แผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี

(พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการพัฒนายุทธศาสตร์ แปลงนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุขนี้ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน อันจะนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุขได้วางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง นโยบายรัฐบาล การปฏิรูปด้านสาธารณสุข ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ประกอบด้วย ๔ เรื่อง คือ ๑. ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ ๓. พัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ ๔. การพัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีส่วนร่วมในการทบทวนปรับปรุงและแก้ไขแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้กับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

กระทรวงสาธารณสุข
กันยายน ๒๕๖๕

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร	๑
ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนัยยะของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	๓
ส่วนที่ ๓ ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ	๙๒
ส่วนที่ ๔ นโยบายที่เกี่ยวข้อง	๙๖
ส่วนที่ ๕ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ	๙๙
ส่วนที่ ๖ สาระสำคัญแผนปฏิบัติราชการ	๑๒๐
- วิสัยทัศน์	๑๒๐
- พันธกิจ	๑๒๐
- วัตถุประสงค์	๑๒๐
- เป้าหมายและตัวชี้วัดรวม	๑๒๐
- แผนปฏิบัติราชการ	๑๒๑
● ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	๑๒๑
● ด้านบริการเป็นเลิศ	๑๒๔
● ด้านบุคลากรเป็นเลิศ	๑๒๘
● ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	๑๒๘
ส่วนที่ ๗ แผนงาน โครงการ และงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข	๑๓๓

แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)
ของกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ประกาศเมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๔๖ และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ มาตรา ๑๖ ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด/กำกับของกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในการพัฒนาระบบสุขภาพ เพื่อให้สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม และการเปลี่ยนแปลงปัจจัยภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย การเปลี่ยนแปลงฐานเศรษฐกิจไปสู่ยุคดิจิทัล การเกิดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม ภัยพิบัติธรรมชาติ และภัยก่อการร้าย เป็นต้น โดยมีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนย่อยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) นโยบายของคณะรัฐมนตรี และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

โดยการจัดทำแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ใช้แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellences) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) โดยได้พิจารณาความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ฯลฯ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร (Core value)

“MOPH”

M: Mastery เป็นนายตนเอง

O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P: People center ใส่ใจประชาชน

H: Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๔ เรื่อง ดังนี้

๑. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

๒. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

๓. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

๔. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

เป็นจำนวนงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑,๘๐๔,๗๑๓.๓๐๒๔ ล้านบาท

ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ ตามนัยของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับที่ ๑)

แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (หลัก)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑) คนไทยเป็นคนดีคนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑

๑.๒) สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

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

๒.๑.๑ ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมการให้สารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก และให้มีการลงทุนเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้าน

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

๒.๑.๓ ช่วงวัยแรงงาน ยกระดับศักยภาพ ทักษะ และสมรรถนะแรงงานอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคล และความต้องการของตลาดแรงงาน มีการทำงานตามหลักการทำงานที่มีคุณค่าเพื่อสร้างผลิตภาพเพิ่มให้กับประเทศ มีวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะทางการเงินเพื่อให้สามารถบริหารจัดการการเงินของตนเองและครอบครัว มีการวางแผนทางการเงินและมีการออม การรับผิดชอบของพ่อแม่ต่อครอบครัว มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ และการอำนวยความสะดวกด้านความรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ แรงงานฝีมือ ความชำนาญพิเศษ การเป็นผู้ประกอบการใหม่ และการพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรค์งานใหม่ๆ รวมทั้งมาตรการขยายอายุการทำงาน

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

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

๒.๒.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

๒.๒.๒ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๒.๒.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

๒.๒.๔ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดีโดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย ที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษาวินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับ อินเทอร์เน็ตทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่ายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

๒.๒.๕ การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาวะดีของตนเองได้ เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

๒.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย การส่งเสริมบทบาทในการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การปลูกฝังและพัฒนาทักษะนอกห้องเรียน และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

๒.๓.๑ การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย โดยส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย พัฒนาทักษะชีวิตและการเรียนรู้ การทำงานและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชากรแต่ละช่วงวัย โดยเริ่มจากการสร้างและพัฒนาบุตรที่มีคุณภาพ เพื่อส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพในกลุ่มประชากรวัยเจริญพันธุ์ทุกกลุ่มให้มีประชากรที่มีคุณภาพ รวมถึงการสร้างครอบครัวที่เหมาะสมกับโลกในศตวรรษที่ ๒๑ โดยส่งเสริมความรู้ในการวางแผนชีวิตที่เหมาะสมกับค่านิยมของคนรุ่นใหม่ และการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมบนฐานความรู้ทางวิชาการตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์และถึงช่วงอายุต่างๆ โดยให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วม พร้อมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง โดยเน้นการส่งเสริมการเกื้อกูลกันของคนทุกวัยในครอบครัวในการดูแลสมาชิกในครอบครัว การส่งเสริมนโยบายการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน การส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน สถานประกอบการจัดบริการที่ส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และสนับสนุนครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตรและการดูแลผู้สูงอายุ การสนับสนุนบทบาทของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเข้ามาเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว รวมทั้งปรับปรุงกฎหมาย กำหนดบทบาทและจัดสรรทรัพยากรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมพลังครอบครัว ควบคู่กับการปฏิรูปสื่อให้มีบทบาทในเชิงสร้างสรรค์ในการให้ความรู้ต่อการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัว

๒.๓.๒ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระหว่างกระทรวง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการเชื่อมโยงข้อมูลรายบุคคลที่เกี่ยวกับการศึกษา การพัฒนาตนเอง สุขภาพและการพัฒนาอาชีพในตลอดช่วงชีวิต เพื่อเสริมและสร้างศักยภาพของการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามพันธกิจของแต่ละกระทรวงให้มีความเข้มแข็งและตอบโจทย์ประเทศ เป็นฐานข้อมูลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศไทยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง และศักยภาพบุคคลของประเทศ นำไปสู่การตัดสินใจระดับนโยบายและปฏิบัติเพื่อพัฒนาคนไทยอย่างมีทิศทางและสอดคล้องกับการพัฒนาประเทศไทยในอนาคต รวมถึงข้อมูลที่สนับสนุนการผลิตกำลังแรงงานที่มีทักษะตรงต่อความต้องการของตลาดงานในอนาคต และใช้ประกอบการตัดสินใจในการศึกษาต่อ ธนาคารคลังสมองเพื่อรวบรวมผู้สูงอายุที่มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ เพื่อถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ และทักษะ ให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ

๒.๔ การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ โดยมุ่งส่งเสริมการใช้กิจกรรมนันทนาการและกีฬาเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนอย่างครบวงจรและมีคุณภาพมาตรฐาน การสร้างนิสัยรักกีฬาและมีน้ำใจเป็นนักกีฬา และการใช้กีฬาและนันทนาการในการพัฒนาจิตใจ สร้างความสามัคคีของคนในชาติ หล่อหลอมการเป็นพลเมืองดี พัฒนาคุณภาพชีวิต รวมทั้งการพัฒนาทักษะด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศและกีฬาเพื่อการอาชีพในระดับนานาชาติในการสร้างชื่อเสียงและเกียรติภูมิของประเทศชาติเพื่อรองรับอุตสาหกรรมกีฬา

๒.๔.๑ การส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬาขั้นพื้นฐานให้กลายเป็นวิถีชีวิต โดยส่งเสริมให้เด็ก เยาวชน ประชาชนทั่วไป บุคคลกลุ่มพิเศษ และผู้ด้อยโอกาส มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการเล่นกีฬาบางชนิดที่มีความจำเป็นต่อทักษะในการดำรงชีวิต รวมทั้งการมีอิสระในการประกอบกิจกรรมนันทนาการตามความถนัดหรือความสนใจเฉพาะบุคคล และปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวิถีชีวิต เพื่อพัฒนาจิตใจ สร้างความสัมพันธ์อันดี หล่อหลอมจิตวิญญาณและการเป็นพลเมืองดี

๒.๕ ปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ ๒๑ โดยมุ่งเน้นผู้เรียนให้มีทักษะการเรียนรู้และมีใจใฝ่เรียนรู้ตลอดเวลา มีการออกแบบระบบการเรียนรู้ใหม่ การเปลี่ยนบทบาทครู การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการศึกษา และการพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต การสร้างความตื่นตัวให้คนไทยตระหนักถึงบทบาท ความรับผิดชอบ และการวางตำแหน่งของประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์และประชาคมโลก การวางพื้นฐานระบบรองรับการเรียนรู้โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม และการสร้างระบบการศึกษาเพื่อเป็นเลิศทางวิชาการระดับนานาชาติ

๒.๕.๑ การปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการพัฒนาทักษะสำหรับศตวรรษที่ ๒๑ โดยออกแบบกระบวนการเรียนรู้ในทุกระดับชั้นอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ระดับปฐมวัยจนถึงอุดมศึกษาที่มุ่งเน้นการใช้ฐานความรู้และระบบคิดในลักษณะสหวิทยาการ อาทิ ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และการตั้งคำถาม ความเข้าใจและความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ความรู้ทางวิศวกรรมศาสตร์และการคิดเพื่อหาทางแก้ปัญหา ความรู้และทักษะทางศิลปะ และความรู้ด้านคณิตศาสตร์และระบบคิดของเหตุผลและการหาความสัมพันธ์ การพัฒนาระบบการเรียนรู้เชิงบูรณาการที่เน้นการลงมือปฏิบัติ มีการสะท้อนความคิด/ทบทวนไตร่ตรอง การสร้างผู้เรียนให้สามารถกำกับการเรียนรู้ของตนได้ การหล่อหลอมทักษะการเรียนรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่ผู้เรียนสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการสร้างรายได้หลายช่องทาง รวมทั้งการเรียนรู้ด้านวิชาชีพและทักษะชีวิต

๒.๕.๒ การเปลี่ยนโฉมบทบาท ‘ครู’ให้เป็นครูยุคใหม่ โดยปรับบทบาทจาก “ครูสอน” เป็น “โค้ช” หรือ “ผู้อำนวยการการเรียนรู้” ทำหน้าที่กระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจ แนะนำวิธีเรียนรู้และวิธีจัดระเบียบการสร้างความรู้ ออกแบบกิจกรรมและสร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียน และมีบทบาทเป็นนักวิจัยพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน รวมทั้งปรับระบบการผลิตและพัฒนาครูตั้งแต่การดึงดูดคัดสรร ผู้มีความสามารถสูงให้เข้ามาเป็นครูคุณภาพ มีระบบการพัฒนาศักยภาพและสมรรถนะครูอย่างต่อเนื่องครอบคลุมทั้งเงินเดือน เส้นทางสายอาชีพ การสนับสนุนสื่อการสอน และสร้างเครือข่ายพัฒนาครูให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน รวมถึงการพัฒนาครูที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสอนมาเป็นผู้สร้างครูรุ่นใหม่อย่างเป็นระบบ และวัดผลงานจากการพัฒนาผู้เรียนโดยตรง

๒.๕.๓ การเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการศึกษาในทุกระดับ ทุกประเภท จัดให้มีมาตรฐานขั้นต่ำของโรงเรียนในทุกระดับ จัดโครงสร้างการจัดการการศึกษาเพื่อสร้างความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์และให้เอื้อต่อการเข้าถึงการศึกษาอย่างเสมอภาค ทั่วถึง และใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ การยกระดับสถาบันการศึกษาในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญสู่ความเป็นเลิศ ปฏิรูปการคลังด้านการศึกษาเพื่อเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพการจัดการศึกษาโดยการจัดสรรงบประมาณตรงสู่ผู้เรียน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคเอกชนในการจัดการศึกษา พัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาโดยแยกออกจากระบบการประเมินและการรับรองคุณภาพที่เน้นผลลัพธ์ที่ตัวผู้เรียน รวมทั้งมีการปฏิรูประบบการสอบที่นำไปสู่การวัดผลในเชิงทักษะที่จำเป็นสำหรับศตวรรษที่ ๒๑ มากกว่าการวัดระดับความรู้ ตลอดจนมีการวิจัยและใช้เทคโนโลยีในการสร้างและจัดการความรู้ในการจัดการเรียนการสอน การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่

๒.๕.๔ การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเน้นการจัดระบบการศึกษาและระบบฝึกอบรมบนฐานสมรรถนะที่มีคุณภาพสูงและยืดหยุ่นผ่านการพัฒนากลไกต่าง ๆ อาทิ การพัฒนาการศึกษาออนไลน์แบบเปิด การพัฒนาระบบการเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการรู้ดิจิทัล การมีระบบเทียบโอนประสบการณ์ ระบบธนาคารหน่วยกิต มาตรการจูงใจให้คนเข้าสู่การยกระดับทักษะ การให้สถานประกอบการเพิ่มผลิตภาพแรงงานผ่านการพัฒนาความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่องภายใต้กรอบคุณวุฒิวิชาชีพ นอกจากนี้ ต้องพัฒนาระบบการเรียนรู้ในชุมชนให้เข้าถึงความรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา ปรับปรุงแหล่งเรียนรู้ในชุมชนให้เป็นพื้นที่เรียนรู้เชิงสร้างสรรค์และมีชีวิต รวมถึงการเรียนรู้และทบทวนทักษะพื้นฐาน ได้แก่ การอ่านออก-เขียนได้-คิดเลขเป็น โดยระดมทรัพยากรจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคม การพัฒนาทัศนคติและแรงบันดาลใจที่อยากเรียนรู้ การสร้างนิสัย

ใฝ่เรียนรู้ และให้ผู้เรียนได้ตระหนักถึงสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว รวมทั้งนำความรู้ไปพัฒนาต่อยอดหรือประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้

๒.๕.๕ การสร้างความตื่นตัวให้คนไทยตระหนักถึงบทบาท ความรับผิดชอบ และการวางตำแหน่งของประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์และประชาคมโลก บนพื้นฐานของความเข้าใจลุ่มลึกในประวัติศาสตร์ ประเพณี วัฒนธรรมของไทยและพัฒนาการของประเทศเพื่อนบ้าน เพิ่มการรับรู้ของคนไทยด้านพหุวัฒนธรรม การเห็นคุณค่าและมีความอดกลั้นต่อความแตกต่างทางความเชื่อ ความคิด วิถีชีวิต ผ่านความสามารถในการใช้ภาษาเพื่อนบ้าน การแลกเปลี่ยนเด็ก เยาวชน และนักเรียน การฝังตัวและการทำงานระยะสั้นในประเทศเพื่อนบ้านในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์

๒.๕.๖ การวางพื้นฐานระบบรองรับการเรียนรู้โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม โดยเน้นการพัฒนาทักษะดิจิทัล ทักษะการคัดกรองความรู้ องค์ความรู้ การใช้เทคโนโลยีผสมผสานกับคุณค่าของครูไปพร้อมกัน การพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่มีคุณภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงทรัพยากรและใช้ประโยชน์จากระบบการเรียนรู้และพัฒนาตนเองผ่านเทคโนโลยีการเรียนรู้สมัยใหม่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๕.๗ การสร้างระบบการศึกษาเพื่อเป็นเลิศทางวิชาการระดับนานาชาติ โดยเน้นการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญและมีความโดดเด่นเฉพาะสาขาสู่ระดับนานาชาติ ในการให้บริการทางการศึกษา วิชาการ และการพัฒนาสมรรถนะแรงงาน ควบคู่กับการสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการและการแลกเปลี่ยนนักเรียน นักศึกษา และบุคลากรทางการศึกษาเพื่อสร้างความแข็งแกร่งทางวิชาการ เป็นศูนย์ฝึกอบรม และศูนย์ทดสอบสมรรถนะในระดับภูมิภาค

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีการพัฒนาระบบบริการและบริหารจัดการด้านสุขภาพในทุกระดับให้ครอบคลุมทุกมิติ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการและลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless comprehensive Health Care) สนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อประชาชนสุขภาพดี ลดเสี่ยง ลดป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม ประชาชนทุกช่วงวัยมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และมีนโยบาย/แนวทางการพัฒนาภายใต้การเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายคนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ และสังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต สามารถผลักดันให้ตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตสุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทยบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (หลัก)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑) สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ

๑.๒) เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง เพื่อสร้างสังคมคุณภาพ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

๒.๑.๑ ปฏิรูประบบภาษีและการคุ้มครองผู้บริโภค โดยกำหนดมาตรการเพื่อสร้างความเสมอภาคที่สำคัญ การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มความเสมอภาคในการจัดเก็บภาษีและพัฒนาระบบข้อมูลการทำธุรกรรมทางการเงินของประชาชนและภาคธุรกิจ กำหนดเป้าหมายการจัดเก็บภาษี และค่าธรรมเนียมเพื่อนำไปใช้ในการจัดบริการที่ชัดเจน ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเน้นการแก้ไขกฎหมายที่ไม่เป็นธร รม ปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค สนับสนุนองค์กรของผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและอำนวยความยุติธรรมแก่ผู้บริโภค สนับสนุนการบริโภคอย่างยั่งยืน และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการคุ้มครองผู้บริโภคได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๑.๒ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย ทุกเพศภาวะและทุกกลุ่ม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในบริบทของสังคมสูงวัย รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการมีส่วนร่วมเป็นพลังในสังคมสำหรับคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงวัย โดยการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสวัสดิการรายบุคคล และการพัฒนาระบบการให้บริการสวัสดิการที่เป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน ธุรกิจ หรือองค์กรประชาสังคม เพื่อให้สามารถพัฒนาระบบสวัสดิการถ้วนหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เป็นภาระทางการคลังมากเกินไป ส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจในการออมและการลงทุนระยะยาว เพื่อเพิ่มความสามารถในการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของประชาชนทุกกลุ่มด้วยมาตรการทางภาษีและอื่น ๆ ตลอดจนส่งเสริมให้แรงงานทั้งในระบบและนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมอย่างทั่วถึง

๒.๑.๓ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย ให้ได้รับบริการที่ไม่มีความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพ รวมทั้งระบบคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วยที่สร้างภาระทางการเงินโดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรตามมาตรฐานสากลในทุกพื้นที่ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข ด้านการศึกษาเน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพที่เป็นมาตรฐานเสมอกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารและยากจนและกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การจัดให้มีมาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา การสนับสนุนกลไกความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการศึกษาในระดับจังหวัด การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้และนวัตกรรมของคนทุกกลุ่ม รวมถึงระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลเพื่อสร้างหลักประกันสิทธิการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของประชาชน

๒.๒) การเสริมสร้างพลังทางสังคม

๒.๒.๑ การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยเตรียมความพร้อมในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะการออมและการลงทุนระยะยาวของคนตั้งแต่ก่อนเกษียณอายุ พัฒนาระบบและกลไกเพื่อสนับสนุนการปรับตัวของประชากรให้สามารถปรับเปลี่ยนอาชีพให้เหมาะสมตามแต่ละช่วงอายุ เพื่อยืดช่วงเวลาและเพิ่มโอกาสในการทำงานในยามสูงอายุและสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ตนเองได้นานขึ้น สร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนหรือสถานประกอบการในการเตรียมความพร้อมของแรงงานก่อนวัยเกษียณ การจ้างงานผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์และสมรรถนะ ตลอดจนส่งเสริมการสร้างสรรค์เทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมและฟื้นฟูศักยภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทำต่อเนื่องทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ รวมทั้งคงไว้ซึ่งบทบาทในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคม โดยส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้ทุกภาคส่วนมีการจ้างงานผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์ และ

สมรรถนะ ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาและประสบการณ์ และร่วมสร้างสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน เพื่อเพิ่มคุณค่าของผู้สูงอายุ

๒.๓) การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง

๒.๓.๑ ส่งเสริมการปรับพฤติกรรมในระดับครัวเรือน ให้มีขีดความสามารถในการจัดการวางแผนชีวิต สุขภาพ ครอบครัว การเงินและอาชีพ โดยใช้ข้อมูลความรู้ และการยกระดับการเรียนรู้ของครัวเรือน ทั้งในกลุ่มครัวเรือนภาคเกษตรและอาชีพอื่น ๆ เพื่อปรับการคิดเชิงระบบ การวางแผนอนาคต การออมและการลงทุน การดูแลสุขภาพความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว เพิ่มทักษะทางการเงินและการวางแผนการจัดการที่ดิน ที่อยู่อาศัยและระบบการผลิตด้านอาชีพ เพิ่มความสามารถในการประกอบการธุรกิจ การบริหารจัดการ ตลอดจนพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับชุมชนและท้องถิ่น อันเป็นการสร้างการเรียนรู้จากภายในเพื่อสร้างคนที่มีระบบคิดที่มีเหตุผลและพึ่งตนเองได้ ตามแนวทางหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

กระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ โดยมีเป้าหมายด้านการคุ้มครองประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) และกลุ่มประชาชนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง ลดความยากจนหรือภาวะล้มละลายจากการเจ็บป่วยโดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน พัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ และการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาให้บริการแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน ในการพัฒนาและส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนสามารถจัดการตอบสนองแก้ไขปัญหาและพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม ลดปัญหาความเหลื่อมล้ำในการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ เพื่อลดความแตกต่างของการเข้าถึงบริการภาครัฐระหว่างกลุ่มประชากร ส่งผลให้ความก้าวหน้าของการพัฒนาคนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้บูรณาการการดำเนินงานสาธารณสุขระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การเตรียมสุขภาพก่อนวัยสูงอายุ และพัฒนาระบบสุขภาพ จัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแบบครบวงจร เพื่อรองรับสังคมสูงวัย อันส่งผลให้ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑) ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข

๑.๒) บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ

๑.๓) กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง และการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง

๑.๔) ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคงเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับจากประชาคมระหว่างประเทศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อแก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างตรงประเด็นจนหมดไปอย่างรวดเร็ว และป้องกันไม่ให้ปัญหาใหม่เกิดขึ้นอันจะส่งผลให้การบริหารจัดการและการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่นตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

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

๒.๑.๒ การสร้างความปลอดภัยและความสันติสุขอย่างถาวรในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ปัญหาความมั่นคงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับการแก้ไขจนเกิดความสงบและสันติสุขอย่างยั่งยืน ประชาชนในพื้นที่มีความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สิน อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขในสังคมพหุวัฒนธรรม รวมทั้งได้รับการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกันกับภาคอื่น ๆ โดยยกระดับการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงอย่างมีเอกภาพ ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มเป้าหมาย มีการบูรณาการ ความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นเชิงยุทธศาสตร์และเชิงพื้นที่ แผนการดำเนินงาน การลงมือปฏิบัติ ตลอดถึงการติดตาม ประเมิน และรายงานผลอย่างสอดคล้องต่อเนื่องกันทุกระดับ ส่งเสริมและอำนวยความยุติธรรม ประสิทธิภาพในการเข้าแก้ไขปัญหา สภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดความรุนแรง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่อย่างเหมาะสม มุ่งเน้นการขจัดปัญหาความขัดแย้งและความไม่เป็นธรรมให้ได้อย่างจริงจังและถาวร ส่งเสริมสังคมพหุวัฒนธรรมในพื้นที่ให้เข้มแข็งจนเป็นพลังสำคัญในการปกป้องและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นต่อไป พร้อมเสริมสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเห็นต่างตามแนวทางสันติวิธี ผ่านกลไกต่าง ๆ รวมไปถึงการพูดคุยกันอย่างเป็นมิตร ผลักดันให้มีการยึดถือคำสอนที่ถูกต้องของศาสนามาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต พร้อมดูแลและป้องกันมิให้มีการบิดเบือนคำสอนของศาสนาไปในทางที่ไม่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินของประชาชน และความมั่นคงของประเทศ มีการส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมร่วมมือกับภาครัฐในการพัฒนาพื้นที่อย่างเข้มแข็ง ต่อเนื่อง และสอดคล้องกับความต้องการของทุกกลุ่มประชาชน โดยเฉพาะเยาวชน ตามยุทธศาสตร์พระราชทาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง รวมทั้งศาสตร์พระราชา รวมถึงการสร้างเสริมโอกาสในการเข้าถึงการบริการต่าง ๆ ของรัฐให้ทัดเทียมกับภูมิภาคอื่น ๆ

๒.๒) การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงทั้งระบบของประเทศ ให้มีความพร้อมในการป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ รวมทั้งสามารถติดตาม ป้องกัน แก้ไข และรับมือกับปัญหาความมั่นคงทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับแบบบูรณาการให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการป้องกันภัยคุกคามทุกมิติทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง

๒.๒.๑ การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความพร้อมเผชิญกับสภาวะไม่ปกติ ภัยคุกคามทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ รวมทั้งภัยพิบัติและภัยคุกคามรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง โดยพัฒนาปรับปรุงนโยบาย แนวทาง ระบบ กลไกการบริหารจัดการ ตลอดถึงแผนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องทั้งปวงให้ชัดเจน มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และพร้อมรองรับภัยทุกประเภททั้งในปัจจุบันและอนาคต ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีการฝึกร่วมกันในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง

จริงจังจนสามารถปฏิบัติได้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพชัดเจนเป็นรูปธรรม ยกระดับการแบ่งปันข้อมูล ทรัพยากร การพัฒนาเทคโนโลยี และการฝึกอบรมให้ทุกส่วนรู้จักและเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ อย่างแท้จริง สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการได้ทุกรูปแบบตั้งแต่ในระดับชาติไปจนถึงระดับท้องถิ่น ตลอดถึงพัฒนาปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

๒.๓) การบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียนและนานาชาติ รวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มิใช่ภาครัฐ เพื่อสร้างเสริมความสงบ สันติสุข ความมั่นคง และความเจริญก้าวหน้าให้กับประเทศชาติ ภูมิภาค และโลก อย่างยั่งยืน รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศที่จะรองรับปัญหาร่วมกันได้

๒.๓.๑ การร่วมมือทางการพัฒนากับประเทศเพื่อนบ้าน ภูมิภาค โลก รวมถึงองค์กรภาครัฐและที่มิใช่ภาครัฐ เพื่อให้ความมั่นคงในภาพรวมทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และโลก มีการพัฒนาไปสู่สันติสุขอย่างแท้จริง เป็นรูปธรรม และยั่งยืน โดยผลักดันส่งเสริมให้การดำเนินการและความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นไปตามหลักการปฏิบัติสากล กฎหมาย และความตกลงระหว่างประเทศ พร้อมคำนึงถึงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างรัฐต่อรัฐ เอกชนต่อเอกชน และประชาชนต่อประชาชน สร้างเสริมความร่วมมือกับนานาชาติในการป้องกันและระวังภัยคุกคามทุกรูปแบบ พร้อมพัฒนาความร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทุกระดับของอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง อาเซียน รวมถึงระหว่างมิตรประเทศในกรณีเกิดวิกฤตการณ์สำคัญ อาทิ ความอดอยาก ภัยพิบัติขนาดใหญ่ ฯลฯ ส่งเสริมบทบาทของไทยในเวทีความมั่นคงระหว่างประเทศและการรักษาสันติภาพของสหประชาชาติให้นานาประเทศตระหนักและให้การยอมรับถึงความสำคัญ รวมไปถึงการเสริมสร้างพลังบวกหรืออำนาจแบบนุ่มนวลของไทย โดยอาศัยการส่งเสริมและเผยแพร่ภาพลักษณ์ที่ดีและวัฒนธรรมประเพณีไทย ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ศาสตร์พระราชา ความนิยมวิถีไทย สินค้าไทย ฯลฯ ผ่านความสัมพันธ์ทุกรูปแบบทุกระดับและทุกช่องทาง

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาความมั่นคงของประเทศ ในประเด็นการบำบัดรักษาผู้เสพ ผู้ป่วยยาเสพติด โดยพัฒนาระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ ระบบห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีคุณภาพ และมีการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง อันนำไปสู่การป้องกันการเสพติดซ้ำ โดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหลักประกันสุขภาพและการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มนี้ได้รับการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีการบูรณาการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งมุ่งเน้นให้มีการประสานการดำเนินงาน และพัฒนาความร่วมมือด้านวิชาการและการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกกับองค์กรระหว่างประเทศ ตลอดจนการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑) ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต อุตสาหกรรมและบริการไทยต้องพร้อมรับมือและสร้างโอกาสจากความท้าทายที่เกิดขึ้นจากการปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ ๔ ที่เป็นผลของการหล่อหลอมเทคโนโลยีดิจิทัล เทคโนโลยีชีวภาพ และเทคโนโลยีทางกายภาพเข้าด้วยกัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วเป็นวงกว้างและลึกซึ้งทั้งระบบอย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงพื้นฐานโครงสร้างอุตสาหกรรมและบริการ โดยสร้างอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคตที่ขับเคลื่อนประเทศไทยไปสู่ประเทศพัฒนาแล้วด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีแห่งอนาคต เพิ่มบุคลากรที่มีทักษะและความรู้ตามความต้องการของตลาด สร้างระบบนิเวศอุตสาหกรรมและบริการที่เหมาะสม และสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอย่างยั่งยืน

๒.๑.๑ อุตสาหกรรมชีวภาพ สร้างประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพเพื่อต่อยอดจากภาคเกษตรไทยและมุ่งสู่อุตสาหกรรมบนฐานชีวภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงพลังงานชีวมวล โดยการเพิ่มสัดส่วนอุตสาหกรรมชีวภาพที่มีมูลค่าเพิ่มสูง ได้แก่ ชีวเคมีภัณฑ์ วัสดุชีวภาพ อาหารเสริม เวชสำอาง วัคซีน ชีวเภสัชภัณฑ์ และสารสกัดจากสมุนไพร การเพิ่มการผลิตและส่งเสริมการใช้พลาสติกชีวภาพแปลงของเหลือทิ้งจากเกษตรและอุตสาหกรรม ให้เป็นสารเคมีและพลังงานชีวภาพที่มีมูลค่า โดยใช้ประโยชน์จากวัตถุชีวมวล ในการผลิตพลังงานไฟฟ้าอย่างคุ้มค่า เพื่อลดปัญหาโลกร้อน และสร้างรายได้แก่เกษตรกรเพิ่มมากขึ้น การเน้นการวิจัยและพัฒนา และนำผลงานวิจัยมาใช้ในเชิงพาณิชย์มากยิ่งขึ้น ตลอดจนให้ความสำคัญกับระบบนวัตกรรมแบบเปิด เพื่อพัฒนาอุตสาหกรรมชีวภาพได้เร็วขึ้น

๒.๑.๒ อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร อาศัยความเชี่ยวชาญด้านบริการการแพทย์ของไทยเพื่อสร้างอุตสาหกรรมที่เกี่ยวเนื่องในประเทศเพื่อรองรับความต้องการใช้บริการการแพทย์ที่จะเพิ่มมากขึ้นทั้งจากสังคมผู้สูงอายุ และความต้องการการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นจากทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อนำไปสู่ศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ โดยการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครอบคลุมการผลิตเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ การผลิตอวัยวะเทียม การผลิตเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์การแพทย์ การผลิตเภสัชภัณฑ์ซึ่งรวมถึงชีวเภสัชภัณฑ์ และการให้บริการการแพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในบริการการแพทย์ เพื่อลดต้นทุนการรักษาพยาบาล ยกระดับการให้บริการการแพทย์อย่างมีคุณภาพในระดับสากล และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย พร้อมทั้งการเชื่อมโยงอุตสาหกรรมทางการแพทย์และบริการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ เพื่อเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

๒.๑.๓ อุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ข้อมูลและปัญญาประดิษฐ์ในการเพิ่มศักยภาพและความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรมและบริการครอบคลุมระบบอัตโนมัติและหุ่นยนต์ อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ และอินเทอร์เน็ตในทุกสิ่ง เพื่อยกระดับประสิทธิภาพของภาคเศรษฐกิจไทยทั้งระบบ สร้างแพลตฟอร์มสำหรับเศรษฐกิจในอนาคต และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชน โดยการสร้างอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ เพื่อเป็นแรงขับเคลื่อนประเทศไทย และส่งเสริมการลงทุนระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนไทย และบริษัทชั้นนำของโลกในอุตสาหกรรมเหล่านี้ เพื่อให้ไทยเป็นศูนย์กลางการผลิตและการวิจัยและพัฒนา การสร้างความตระหนักและให้ความรู้แก่ประชาชน และประยุกต์ใช้

เทคโนโลยีดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ สำหรับภาคการผลิตและบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ สร้างนวัตกรรม และดำเนินธุรกิจใหม่ ๆ การผลักดันให้ผู้ประกอบการได้รับการรับรองมาตรฐานอุตสาหกรรมในระดับสากล และสร้างคลัสเตอร์อุตสาหกรรมเพื่อขยายธุรกิจไทยในอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล ปัญญาประดิษฐ์ ระบบอัตโนมัติและหุ่นยนต์ และอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะให้ครอบคลุมตลอดทั้งห่วงโซ่มูลค่าระดับโลก การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีของผู้ประกอบการที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ได้ สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และสถาบันการศึกษาต่าง ๆ และสนับสนุนการใช้ข้อมูลเปิดที่ไม่กระทบต่อสิทธิส่วนบุคคลเพื่อประโยชน์ในการศึกษา การวิจัยและพัฒนา และการต่อยอดทางธุรกิจ พร้อมทั้งการสร้างและพัฒนาบุคลากรที่มีทักษะความรู้เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ รวมทั้งอุตสาหกรรมและบริการที่ใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ และสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญจากทั่วโลกให้มาทำงานในไทย ตลอดจนให้ความช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงและรวดเร็วของเทคโนโลยี

๒.๑.๔ อุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศ พัฒนาอุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศที่ไทยมีศักยภาพ เพื่อลดการพึ่งพาจากต่างประเทศ และพัฒนาต่อยอดเป็นอุตสาหกรรมส่งออกต่อไป โดยการต่อยอดพัฒนาอุตสาหกรรมความมั่นคงด้านต่างๆ จากอุตสาหกรรมของประเทศที่ไทยมีความเข้มแข็งอยู่แล้ว รวมทั้งส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงด้านต่าง ๆ และเทคโนโลยีที่มีประโยชน์ในบริบทด้านความมั่นคงและเชิงพาณิชย์ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรทางด้านวิจัยและพัฒนาการออกแบบ และการผลิตเพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมความมั่นคงของประเทศ การพัฒนาอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติ ซึ่งรวมถึงระบบการเตือนภัย การเตรียมตัวรับภัยพิบัติ และการให้ความช่วยเหลือระหว่างและหลังเกิดภัยพิบัติ พร้อมทั้งการสร้างอุตสาหกรรมที่ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ เพื่อลดผลกระทบจากภัยคุกคามไซเบอร์ ต่อเศรษฐกิจและสังคม และปกป้องอธิปไตยทางไซเบอร์ เพื่อรักษาผลประโยชน์ของชาติจากการทำธุรกิจดิจิทัล ส่งเสริมการจัดหาพลังงานให้เพียงพอ เพื่อเป็นฐานความมั่นคงด้านพลังงานของประเทศ พร้อมไปกับการเพิ่มสัดส่วนการใช้พลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือก ให้มีความสมดุลและเกิดความมั่นคง สามารถพึ่งพาตนเองทางด้านพลังงาน ตลอดจนพัฒนาอุตสาหกรรมด้านพลังงานที่มีมูลค่าเพิ่ม อุตสาหกรรมเทคโนโลยีพลังงานใหม่ และอุตสาหกรรมและบริการที่เกี่ยวเนื่อง การพัฒนาอุตสาหกรรมป้องกันประเทศ รวมทั้งการผลิตยุทโธปกรณ์และยุทธภัณฑ์ทางการทหาร ไปพร้อมกับอุตสาหกรรมที่เป็นเทคโนโลยีสองทาง และอุตสาหกรรมที่เกี่ยวกับความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน

๒.๒) สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว โดยรักษาการเป็นจุดหมายปลายทางที่สำคัญของการท่องเที่ยวระดับโลกที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวทุกระดับและเพิ่มสัดส่วนของนักท่องเที่ยวที่มีคุณภาพสูง มุ่งพัฒนาธุรกิจด้านการท่องเที่ยวให้มีมูลค่าสูงเพิ่มมากยิ่งขึ้น ด้วยอัตลักษณ์และวัฒนธรรมไทย และใช้ประโยชน์จากข้อมูลและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสร้างสรรค์คุณค่าทางเศรษฐกิจและความหลากหลายของการท่องเที่ยว ให้สอดรับกับทิศทางและแนวโน้มของตลาดยุคใหม่ โดยการสร้างและใช้ประโยชน์จากข้อมูลขนาดใหญ่ รวมทั้งเทคโนโลยีและนวัตกรรมในการส่งเสริมการตลาด การดูแลความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกแก่นักท่องเที่ยวทุกกลุ่ม รวมถึงคนพิการและผู้สูงอายุ การใช้ประโยชน์จากการท่องเที่ยวให้เอื้อต่อผลิตภัณฑ์ชุมชนและเศรษฐกิจต่อเนื่อง พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเดิมและสร้างแหล่งท่องเที่ยวใหม่ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะโดยคำนึงถึงศักยภาพของแต่ละพื้นที่ การส่งเสริมการท่องเที่ยวพำนักระยะยาว ตลอดจนส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ระบบนิเวศ และทรัพยากรที่เอื้อต่อการเติบโตของการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพ เพื่อกระจายโอกาสในการสร้างรายได้ไปสู่ชุมชนและเมืองอย่างทั่วถึงและยั่งยืน และพัฒนาการเชื่อมโยงการท่องเที่ยวไทยกับประเทศอื่น ๆ ในภูมิภาค เพื่อการเป็นแม่เหล็กดึงดูดนักท่องเที่ยวอย่างประทับใจตลอดการท่องเที่ยวจนเกิดการท่องเที่ยวซ้ำและแนะนำต่อ

๒.๒.๑ ท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ส่งเสริมธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม โดยการส่งเสริมการท่องเที่ยวผ่านการสร้างและพัฒนาสินค้าและบริการด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ความคิดสร้างสรรค์ และทุนทางวัฒนธรรม พร้อมทั้งการสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการพัฒนาธุรกิจการท่องเที่ยว การทำการตลาด และการบริหารจัดการสถานที่ที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ วิถีชีวิต และวัฒนธรรม เพื่อให้การท่องเที่ยวไทยมีเรื่องราวที่เป็นเอกลักษณ์ มีการคุ้มครองและปกป้องด้านทรัพย์สินทางปัญญาเพื่อการป้องกันการลอกเลียนแบบ ซึ่งรวมถึงการผลักดันให้เมืองประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม และศิลปะ ได้รับการขึ้นทะเบียนด้านการอนุรักษ์ และส่งเสริมให้ก้าวสู่เมืองที่ได้รับการยอมรับในเวทีสากล อันนำไปสู่การสร้างภาพลักษณ์และการจัดทำแผนพัฒนาเมืองและแหล่งท่องเที่ยวที่โดดเด่น พร้อมทั้งการส่งเสริมการท่องเที่ยวตามฤดูกาลและตามศักยภาพของพื้นที่ ทั้งการท่องเที่ยววิถีชุมชน การท่องเที่ยวเชิงเกษตร การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ รวมทั้งการส่งเสริมการท่องเที่ยววิถีพุทธ เพื่อให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางการท่องเที่ยววิถีพุทธของโลก

๒.๒.๒ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ผสาน “ศาสตร์” และความชำนาญของการดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาไทย กับ “ศิลป์” และความละเอียดอ่อนในการให้บริการแบบไทย เพื่อดึงดูดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ โดยยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการเสริมความงามสู่ตลาดระดับสูง โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม เพื่อให้เกิดเป็นเอกลักษณ์การให้บริการตามแบบความเป็นไทยที่โดดเด่นในระดับสากล พร้อมทั้งการสร้างความหลากหลายของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและเชื่อมโยงกับกิจกรรมการท่องเที่ยวอื่น ๆ รวมถึงการยกระดับมาตรฐานธุรกิจบริการด้านการแพทย์ทางเลือก โดยผสานองค์ความรู้จากเทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่เข้ากับองค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทย ผลิตบุคลากรด้านแพทย์แผนไทยและบริการเชิงสุขภาพอื่นที่มีทักษะภาษา และได้รับการรับรองมาตรฐานวิชาชีพให้เพียงพอต่อทิศทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการส่งเสริมการจัดกิจกรรมทางการตลาดของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์ของไทยให้เป็นที่รับรู้ในระดับโลก รวมทั้งการส่งเสริมการจัดการนำเที่ยวเชิงสุขภาพครบวงจรที่เชื่อมโยงกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

๒.๓) โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก โครงสร้างพื้นฐานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศไทยในการก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจอาเซียน และเป็นจุดเชื่อมต่อที่สำคัญของภูมิภาคเอเชียในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วและรุนแรง โครงสร้างพื้นฐานจะครอบคลุมถึงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพในด้านโครงข่ายคมนาคม พื้นที่และเมือง รวมถึงเทคโนโลยี ตลอดจนโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ เพื่ออำนวยความสะดวกและลดต้นทุนในการเคลื่อนย้ายสินค้า บริการ เงินทุน บุคลากร และเชื่อมโยงประเทศไทยกับประชาคมโลก

๒.๓.๑ สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาเศรษฐกิจและกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค ยกระดับรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชน และแก้ปัญหาความมั่นคงบริเวณชายแดน โดยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกให้มีความพร้อมทางโครงสร้างพื้นฐานที่จะทำให้ไทยเป็นศูนย์กลางทั้งทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและนวัตกรรม พัฒนาเมืองและส่งเสริมการท่องเที่ยว รวมถึงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจตะวันตก เพื่อเชื่อมต่อกับการพัฒนาภาคตะวันออก และภาคอื่น ๆ ตลอดจนเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน ทั้งทางด้านการค้า การลงทุน และการท่องเที่ยว โดยคำนึงถึงจุดเด่นของแต่ละพื้นที่และการเสริมซึ่งกันและกันกับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจของประเทศเพื่อนบ้าน พร้อมทั้งการจัดผังเมือง ระบบสาธารณูปโภคสาธารณูปการ การอำนวยความสะดวกทางการค้าการลงทุน ทั้งในด้านข้อมูล แรงงาน และกฎระเบียบต่าง ๆ รวมทั้งมีมาตรการสนับสนุนให้เกิดการลงทุนในอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมายที่มีการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยตระหนักถึงความยั่งยืน

๒.๓.๒ เพิ่มพื้นที่และเมืองเศรษฐกิจ สร้างศูนย์กลางเศรษฐกิจและนวัตกรรมแห่งใหม่ในส่วนภูมิภาคคู่ขนานกับการเติบโตของกรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยยกระดับจังหวัดสำคัญของไทยส่งเสริมการพัฒนาในเชิงพื้นที่ พัฒนาเศรษฐกิจควบคู่ไปกับการพัฒนาเมือง และสร้างเมืองเศรษฐกิจเฉพาะด้านเพื่อส่งเสริมการสร้างคลัสเตอร์ของเกษตร อุตสาหกรรม และบริการ ภายใต้ระบบนิเวศที่เอื้อต่อการสร้างนวัตกรรม ซึ่งมีมหาวิทยาลัยแต่ละภูมิภาค สถาบันการศึกษาท้องถิ่น และทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมเป็นแรงขับเคลื่อนการยกระดับจังหวัดสำคัญเป็นเมืองเศรษฐกิจประจำภาค เพื่อเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจในแต่ละภาคที่เชื่อมต่อกับเมืองเศรษฐกิจอื่นและเศรษฐกิจประเทศเพื่อนบ้าน และกระจายศูนย์กลางการพัฒนาเศรษฐกิจไปสู่ภาคต่าง ๆ ของไทย การสร้างเมืองเศรษฐกิจเฉพาะด้านโดยอาศัยความได้เปรียบที่แตกต่างกันของแต่ละจังหวัด ซึ่งช่วยส่งเสริมการพัฒนาคลัสเตอร์ของเกษตรอุตสาหกรรม และบริการ พร้อมทั้งการส่งเสริมและพัฒนาเมืองสร้างสรรค์เพื่อให้เมืองเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ดึงดูดการลงทุนใหม่ โดยการส่งเสริมให้เมืองเป็นเจ้าภาพจัดเทศกาลความคิดสร้างสรรค์ และวัฒนธรรมระดับสากล โดยให้ความสำคัญกับการใช้มหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคและสถาบันการศึกษาท้องถิ่น ขับเคลื่อนองค์ความรู้ด้านนวัตกรรม เพื่อให้เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจในแต่ละภาค

๒.๔) การเกษตรสร้างมูลค่า ประเทศไทยเป็นหนึ่งในผู้เล่นสำคัญด้านการผลิตและการค้าสินค้าเกษตรในเวทีโลกด้วยพื้นฐานทางพืชเกษตรเขตร้อน และมีข้อได้เปรียบด้านความหลากหลายทางชีวภาพที่สามารถพัฒนาต่อยอดโครงสร้างธุรกิจการเกษตรด้วยการสร้างมูลค่าเพิ่ม เน้นเกษตรคุณภาพสูงและขับเคลื่อนการเกษตรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่ให้ความสำคัญกับการเพิ่มผลิตภาพการผลิตทั้งเชิงปริมาณ และมูลค่าและความหลากหลายของสินค้าเกษตร เพื่อรักษาฐานรายได้เดิมและสร้างฐานอนาคตใหม่ที่สร้างรายได้สูง ทั้งเกษตรอัตลักษณ์พื้นถิ่น เกษตรปลอดภัย เกษตรชีวภาพ เกษตรแปรรูป และเกษตรอัจฉริยะ เพื่อให้เกษตรกรมีรายได้สูงขึ้น

๒.๔.๑ เกษตรปลอดภัย สร้างความตระหนักแก่ผู้ผลิตและผู้บริโภคทั่วโลกในเรื่องความสำคัญของมาตรฐานระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหาร จูงใจและวางกรอบให้เกษตรกรและผู้ผลิตทำการผลิตสินค้าที่สอดคล้องกับมาตรฐาน และเข้าสู่ระบบมาตรฐานการจัดการคุณภาพทางการเกษตรที่ได้รับการรับรองจากสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือ พร้อมทั้งให้ความรู้เกษตรกรด้านกระบวนการผลิตตามมาตรฐานสากลเพื่อมุ่งสู่การเลิกใช้สารเคมีในภาคเกษตร การเพิ่มพื้นที่และปริมาณการผลิตเกษตรอินทรีย์ในระยะต่อไป โดยส่งเสริมการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เกษตรกรในการทำเกษตรปลอดสาร และเปลี่ยนผ่านไปสู่การทำเกษตรอินทรีย์ ตลอดจนสนับสนุนกลไกทางการตลาดแก่เกษตรกรที่ต้องการทำการเกษตรอินทรีย์ การพัฒนาระบบการตรวจรับรองคุณภาพและมาตรฐานสินค้าเกษตรอินทรีย์ของไทย รวมถึงระบบตรวจสอบย้อนกลับ สำหรับการตรวจสอบที่มาของสินค้าในทุกขั้นตอนให้เป็นไปตามมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับของตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒.๔.๒ เกษตรชีวภาพ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพของประเทศในการสร้างมูลค่าเพิ่มของภาคการผลิต และนำไปสู่การผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์มูลค่าสูงจากฐานเกษตรกรรมและฐานทรัพยากรชีวภาพ และสร้างความมั่นคงของประเทศทั้งด้านอาหารและสุขภาพ โดยเฉพาะพืชสมุนไพร ที่ประเทศไทยมีศักยภาพในการผลิตและส่งออกผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในระดับภูมิภาคและระดับโลกโดยการส่งเสริมการทำเกษตรกรรมแบบยั่งยืน รวมถึงการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเป็นพืชเศรษฐกิจตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อการผลิตและแปรรูปสำหรับอุตสาหกรรมการแพทย์ การสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาต่อยอดสู่อุตสาหกรรมอื่นๆ โดยคำนึงถึงปริมาณและคุณภาพมาตรฐานตามความต้องการของตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ และการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เทคโนโลยีสะอาด เทคโนโลยีวัสดุ และนาโนเทคโนโลยี เพื่อการเกษตรและการแปรรูปสินค้าจากความหลากหลายทางชีวภาพ รวมทั้งผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร โดยสร้างความร่วมมือที่ใกล้ชิดระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชนที่มีองค์ความรู้ ภูมิปัญญาดั้งเดิม พัฒนาต่อยอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการนำวัตถุดิบเหลือทิ้งทางการเกษตรมาใช้ประโยชน์ในอุตสาหกรรมและพลังงานที่เกี่ยวเนื่องกับชีวภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๕) พัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่ สร้างและพัฒนาผู้ประกอบการยุคใหม่ ไม่ว่าจะเป็นผู้ประกอบการรายใหญ่ กลาง เล็ก วิสาหกิจเริ่มต้น วิสาหกิจชุมชน หรือวิสาหกิจเพื่อสังคม รวมทั้งเกษตรกร ให้เป็นผู้ประกอบการยุคใหม่ที่มีทักษะและจิตวิญญาณของการเป็นผู้ประกอบการที่มีความสามารถในการแข่งขันและมีอัตลักษณ์ชัดเจน โดยมีนวัตกรรมใน ๓ ด้าน คือ นวัตกรรมในการสร้างโมเดลธุรกิจ นวัตกรรมในเชิงสินค้าและบริการ และนวัตกรรมในเชิงกระบวนการผลิตและบริการ พร้อมทั้งเป็นนักการค้าที่เข้มแข็งที่จะนำไปสู่การสนับสนุนการเป็นชาติการค้า มีความสามารถในการเข้าถึงตลาดทั้งในและต่างประเทศเป็นผู้ประกอบการที่ “ผลิตเก่ง ขายเก่ง” หรือ “ซื้อเป็น ขายเป็น” บริการเป็นเลิศ สามารถขยายการค้าและการลงทุนไปต่างประเทศ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมีธรรมาภิบาล

๒.๕.๑ สร้างผู้ประกอบการอัจฉริยะ สร้างและพัฒนาผู้ประกอบการที่มีความสามารถในการสร้างและใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมตลอดกระบวนการการผลิตและบริการ การจัดการ และการตลาด สามารถบริหารจัดการธุรกิจและบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส โดยการสร้างและพัฒนาทักษะองค์ความรู้รอบด้านที่จำเป็นต่อการประกอบธุรกิจในยุคใหม่ที่มีการแข่งขันสูง รวมทั้งทักษะในการวิเคราะห์และใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อการวางแผนธุรกิจและสามารถบริหารจัดการความเสี่ยงทางธุรกิจได้ ไปพร้อมกับการวางรากฐานการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบให้กับเยาวชนรุ่นใหม่ให้มีทักษะและจิตวิญญาณในการประกอบการ พร้อมทั้งการส่งเสริมผู้ประกอบการในการสร้างนวัตกรรม เพื่อสร้างความแตกต่างของสินค้าและบริการ และนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มทางธุรกิจหรืออุตสาหกรรมอนาคต ตลอดจนการผลิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสร้างทักษะพื้นฐานที่จำเป็นและความถนัดที่แตกต่างและหลากหลายของแรงงาน โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีและธุรกิจรูปแบบใหม่ในอนาคต และการสนับสนุนผู้ประกอบการในการสร้างและพัฒนาสินค้าและบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภคและสามารถเชื่อมโยงการผลิตกับผู้ประกอบการรายใหญ่ โดยสร้างระบบและกลไกที่ทำให้เกิดความเชื่อมโยงของห่วงโซ่มูลค่าเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการการผลิต การขนส่งและโลจิสติกส์เพื่อลดต้นทุนและให้ผลผลิตออกสู่ตลาดอย่างสม่ำเสมอ และการส่งเสริมการรวมกลุ่มให้เกิดคลัสเตอร์ที่เข้มแข็ง ผู้ประกอบการสามารถเกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้งในแนวตั้งและแนวนอน เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองในตลาดที่สูงขึ้น และลดต้นทุนการผลิตลง โดยการพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในกลุ่มของตน

๒.๕.๒ สร้างโอกาสเข้าถึงตลาด สนับสนุนและสร้างโอกาสให้ผู้ประกอบการสามารถเข้าสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศตามระดับศักยภาพการประกอบการ โดยการสนับสนุนผู้ประกอบการให้มีอัตลักษณ์และแบรนด์ที่เด่นชัด รวมทั้งพัฒนาบรรจุภัณฑ์สินค้าที่มีคุณภาพและมีความแตกต่าง เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงตลาดต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในตลาดต่างประเทศ รวมทั้งแพลตฟอร์มในการแสดงผลงานของธุรกิจสร้างสรรค์ การให้ความสำคัญกับการผลิตโดยใช้ตลาดนำที่คำนึงถึงความต้องการของตลาดโดยเฉพาะตลาดที่มีมูลค่าสูง การสนับสนุนช่องทางการตลาดและการชำระเงินรูปแบบใหม่ โดยการสร้างตลาดออนไลน์ แอพพลิเคชันและช่องทางใหม่รองรับไลฟ์สไตล์ของคนในอนาคต การสร้างโอกาสให้ผู้ประกอบการสามารถเข้าถึงตลาดจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐได้มากขึ้น และการพัฒนาศูนย์กระจายสินค้าที่มีมาตรฐานในทุกภูมิภาคของไทย และพัฒนานวัตกรรมการกระจายสินค้าโดยการพัฒนากระบวนการให้ทันสมัยด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมและธุรกิจในอนาคต

๒.๕.๓ สร้างโอกาสเข้าถึงข้อมูล อนาคตของโลกไร้พรมแดนคือการแข่งขันบนฐานข้อมูล จึงต้องสร้างโอกาสให้ผู้ประกอบการสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเป็นข้อมูลที่ทันสมัยเพื่อการวางแผนธุรกิจ โดยการสร้างโอกาสให้ผู้ประกอบการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและฐานข้อมูลขนาดใหญ่ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อต่อยอดพัฒนาธุรกิจเดิมและสร้างธุรกิจใหม่ การสร้างและพัฒนาศูนย์บริการข้อมูลผู้ประกอบการ เพื่อเป็นช่องทางหลักในการให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการ และ

เป็นแหล่งรวมที่ปรึกษาทางธุรกิจ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและสร้างระบบเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาครัฐให้มีมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงฐานข้อมูลความรู้วิจัยและนวัตกรรม โดยเป็นข้อมูลที่มีความทันสมัย บูรณาการและต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ในการสืบค้นต่อยอดในทุกๆ ด้าน และการกำหนดนโยบายที่เหมาะสมต่อการพัฒนาผู้ประกอบการ การสนับสนุนการสร้างและพัฒนาแพลตฟอร์มกลาง ทั้งในด้านการผลิต การบริหารจัดการการตลาดที่ผู้ประกอบการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ร่วมกันในการวางแผนธุรกิจในอนาคต เพื่อลดต้นทุนของทั้งภาครัฐและเอกชน และการสนับสนุนให้เกิดพื้นที่ทำงานร่วม สำหรับผู้ประกอบการ เพื่อลดต้นทุนและเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและเชื่อมต่อธุรกิจระหว่างกันอีกทางหนึ่ง

๒.๕.๔ ปรับบทบาทและโอกาสการเข้าถึงบริการภาครัฐ ในการพัฒนาและบูรณาการกลไกภาครัฐเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการให้สามารถแข่งขันได้อย่างยั่งยืน โดยเน้นประเด็นการเริ่มต้นธุรกิจ การขออนุญาตต่างๆ การจดทะเบียนทรัพย์สิน กระบวนการขอและได้รับสินเชื่อ การคุ้มครองผู้ลงทุน การชำระภาษี และการค้าระหว่างประเทศ รวมทั้งการพัฒนาระบบคุณภาพของชาติ ทั้งระบบมาตรฐานผลิตภัณฑ์ ระบบมาตรวิทยา ระบบทดสอบ และระบบรับรองคุณภาพให้มีประสิทธิภาพรองรับภาคการผลิตและบริการ รวมทั้งการสร้างและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านมาตรฐาน เช่น ศูนย์ทดสอบกลางสำหรับสินค้าเกษตรและอุตสาหกรรม และศูนย์ตรวจรับรองคุณภาพมาตรฐานสินค้าและบริการในระดับสากล โดยให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการมากขึ้น พร้อมทั้งการสร้างระบบและศูนย์บ่มเพาะผู้ประกอบการให้มีความเป็นอัจฉริยะ โดยบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ เอกชน สถาบันการศึกษา และสถาบันวิชาการ และพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และให้คำปรึกษาทางด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมของภาคการผลิตและบริการทั้งในระดับส่วนกลางและชุมชน พร้อมทั้งการส่งเสริมการจัดการพัฒนาบุคลากรทางเทคโนโลยีชั้นสูงให้มีประสิทธิภาพและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ประกอบการทำธุรกิจอย่างเกื้อหนุนกันระหว่างผู้ประกอบการที่มีขนาดและศักยภาพต่างกัน โดยมีระบบจูงใจให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีและการพัฒนาร่วมกัน ตลอดจนผลักดันการเจรจาจัดทำความตกลงทางการค้าและความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการสนับสนุนการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและหน่วยงานด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนให้เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษสามารถดำเนินงานลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน นักลงทุน และนักท่องเที่ยวในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ และเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการให้รวดเร็วและทันสมัย เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันของประเทศมีการ พัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรและแพทย์แผนไทยแบบครบวงจร เพื่อรองรับการท่องเที่ยว รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันโรคที่ได้มาตรฐาน สามารถตรวจจับเหตุการณ์ที่ผิดปกติได้รวดเร็วทันเหตุการณ์ และพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ท่องเที่ยว สร้างความเชื่อมั่นให้แก่นักท่องเที่ยวและนักลงทุน นอกจากนี้ได้ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยพัฒนาวัคซีนเป้าหมายของประเทศบนพื้นฐานของเทคโนโลยีใหม่ ทั้งการวิจัยพัฒนาวัคซีนตั้งแต่ระดับต้นน้ำถึงปลายน้ำอย่างครบวงจร ส่งผลให้อุตสาหกรรมการผลิตวัคซีนในประเทศสามารถสร้างรายได้และสร้างมูลค่าเพิ่มจากผลิตภัณฑ์วัคซีนใหม่

๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑) อนุรักษ์และรักษาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ให้คนรุ่นต่อไปได้ใช้อย่างยั่งยืน มีสมดุล

๑.๒) ฟื้นฟูและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ

๑.๓) ใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโต บนฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมดุลภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง มีข้อกำหนด รูปแบบ และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวเนื่องกับลักษณะการใช้พื้นที่ตามศักยภาพและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 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 และความหลากหลายทางชีวภาพกับทุกภาคส่วนอย่างเคร่งครัด การพัฒนามาตรฐานและระบบจัดการมลพิษกำเนิดใหม่ พร้อมทั้งขจัดมลพิษและแก้ไขฟื้นฟูผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านดิน น้ำ อากาศ ป่าไม้ สัตว์ป่า และความหลากหลายทางชีวภาพอันเกิดจากโครงการพัฒนาประเทศด้านต่าง ๆ มีการพัฒนาและใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยี เพื่อลดมลพิษ และผลกระทบสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายการจัดการขยะตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทาง ด้วยเป้าหมาย 3R (Reduce, Reuse, Recycle) พร้อมทั้งมีกลไกกำกับดูแลการจัดการขยะและมลพิษอย่างเป็นระบบทั้งประเทศ

๒.๑.๒ เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

๒.๑.๓ พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรม และ อุตสาหกรรมเชิงนิเวศที่มีการบริหารจัดการตามแผนผังภูมินิเวศอย่างยั่งยืน โดยพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน พัฒนาชนบทมั่นคง พัฒนาพื้นที่เกษตรกรรมปลอดภัย พัฒนาอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ พัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ อุทยานธรณีวิทยา แหล่งโบราณคดี มรดกอาเซียนและมรดกโลก มรดกทางสถาปัตยกรรมและศิลปวัฒนธรรม อัตลักษณ์ และวิถีชีวิตพื้นถิ่น

๒.๒) สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ มุ่งเน้นลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และสร้างสังคมคาร์บอนต่ำ ปรับปรุงการบริหารจัดการภัยพิบัติทั้งระบบ และการสร้างขีดความสามารถของประชาชนในการรับมือและปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติและ

ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พร้อมทั้งสนับสนุนการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ

๒.๒.๑ พัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความอ่อนไหวต่อปัจจัยการเปลี่ยนแปลง ทางภูมิอากาศ ต่อโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ

๒.๓) สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว มุ่งเน้นการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจให้เติบโตและมีความเป็นธรรมบนความสมดุลของฐานทรัพยากรธรรมชาติและคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีด้วยเศรษฐกิจฐานชีวภาพ นำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิต เพิ่มความเป็นธรรมทางสังคม สามารถลดความเสี่ยงของผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมและลดปัญหาความขาดแคลนของทรัพยากรลงได้ โดยมีเป้าหมายสู่สังคมที่มีระดับคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้นแต่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมต่ำลง ผ่านแนวทางและมาตรการต่าง ๆ เช่น การบริโภคและการผลิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพิ่มพื้นที่สีเขียวและป่าไม้ รักษาฐานทรัพยากรสัตว์ป่าและความหลากหลายทางชีวภาพ ส่งเสริมให้สิ่งแวดล้อมมีคุณภาพดีขึ้น คนมีความรับผิดชอบต่อสังคม มีความเอื้ออาทร และเสียสละเพื่อผลประโยชน์ส่วนรวมของชาติ

๒.๓.๑ เพิ่มมูลค่าของเศรษฐกิจฐานชีวภาพให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน โดยส่งเสริมและสร้างเศรษฐกิจฐานชีวภาพอุบัติใหม่ และส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ที่มีคุณภาพ

๒.๓.๒ อนุรักษ์และฟื้นฟูความหลากหลายทางชีวภาพในและนอกถิ่นกำเนิด โดยเฉพาะสัตว์ป่าและพันธุ์พืชที่ใกล้สูญพันธุ์ โดยลดอัตราการสูญเสียชนิดพันธุ์ที่ถูกคุกคาม ชนิดพันธุ์เฉพาะถิ่นและแหล่งที่อยู่อาศัยตามธรรมชาติ ตลอดจนควบคุมชนิดพันธุ์ต่างถิ่นที่มีผลกระทบต่อระบบนิเวศ โดยอนุรักษ์พื้นที่ป่าไม้ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพสูง ชนิดพันธุ์สัตว์ป่าและพันธุ์พืชเฉพาะถิ่น สัตว์ป่าและพันธุ์พืชหายากและใกล้สูญพันธุ์ให้เป็นฐานทรัพยากรที่มั่นคง ควบคู่กับการลดภัยคุกคามและการบริหารจัดการไม่ให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสัตว์ป่ากับคนและชุมชน รวมถึงการสร้างระบบฐานข้อมูลในรูปแบบธนาคารพันธุกรรม โดยให้ความสำคัญกับพันธุกรรมท้องถิ่นที่มีคุณค่าต่อระบบนิเวศและ/หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมเชื้อพันธุ์และองค์ความรู้สำหรับใช้ประโยชน์ในอนาคตและคงความหลากหลายทางพันธุกรรม มีการส่งเสริมมาตรการทางเศรษฐศาสตร์ และมาตรการจูงใจในการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพ สร้างกลไกการใช้ประโยชน์ในระดับท้องถิ่นอย่างยั่งยืน และพัฒนาระบบการแบ่งปันผลประโยชน์ รวมถึงพัฒนาและบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น ส่งเสริมพัฒนาและการใช้แนวคิดผู้ได้รับผลประโยชน์เป็นผู้จ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดการเก็บค่าบริการเชิงนิเวศในการบริหารจัดการความหลากหลายทางชีวภาพ พร้อมทั้งการศึกษา สำรวจ และวิจัยด้านความหลากหลายทางชีวภาพในระบบนิเวศที่มีความสำคัญทั้งในและนอกพื้นที่คุ้มครอง โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางชีวภาพสูง และพื้นที่วิกฤต เพื่อพัฒนาและเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลให้ได้มาตรฐาน สะดวกต่อการเข้าถึงและนำไปใช้ประโยชน์ และการส่งเสริมการเกษตรที่ช่วยอนุรักษ์ฟื้นฟูความหลากหลายทางชีวภาพ

๒.๓.๓ ส่งเสริมการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน โดยส่งเสริมการบริโภคและการผลิตสีเขียวอย่างยั่งยืน ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมให้เกิดการลงทุนและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคและการผลิต วิธีคิดและวิถีชีวิตของบุคคลและองค์กรให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพมากที่สุด การสร้างการมีจิตสำนึกในการผลิตที่มีความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมการบริโภคอย่างพอเพียงและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม การใช้กลไกทางเศรษฐศาสตร์และมาตรการทางสังคมจูงใจผู้บริโภคและผู้ผลิต การสร้างระบบและกลไกการเฝ้าระวัง ติดตาม ตรวจสอบ และควบคุมมลพิษในภาคการผลิต และการใช้มาตรการ

การตรวจสอบย้อนกลับถึงแหล่งที่มาของวัตถุดิบ พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีการลดขยะเป็นศูนย์ จัดการขยะแบบเบ็ดเสร็จยั่งยืน การลดการปล่อยมลพิษและผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึงการจัดการการปล่อยมลพิษจากภาคการผลิตเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจควบคู่กับการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพมีมลพิษต่ำ โดยกระบวนการผลิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม การมีระบบจัดการของเสียจากแหล่งกำเนิดมลพิษทุกประเภทที่เพียงพอและมีการจัดการมลพิษได้เป็นไปตามมาตรฐาน มีการบังคับใช้กฎหมายกับผู้ประกอบการอย่างเคร่งครัด รวมทั้งการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน การพัฒนาพลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือกด้วยการวิจัยพัฒนาวัตถุดิบและเทคโนโลยี การเพิ่มศักยภาพการผลิต การใช้ และตลาด ตลอดจนการสร้างจิตสำนึกและเข้าถึงองค์ความรู้ด้านพลังงาน พร้อมทั้งการส่งเสริมการจัดซื้อจัดจ้างสีเขียวทั้งระบบ ซึ่งรวมถึงการสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานของรัฐมีการจัดซื้อจัดจ้างสินค้าและบริการที่ได้รับการรับรองผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมให้ภาคเอกชนใช้สินค้าและบริการจากผลิตภัณฑ์ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมการบริโภคที่ยั่งยืน โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งมีการส่งเสริมและพัฒนาเครื่องมือทางเศรษฐศาสตร์เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ดำเนินการเพื่อรองรับการปลูกป่าและเพิ่มพื้นที่สีเขียวในพื้นที่เอกชน การปรับปรุงกลไกรัฐ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมของประชาชนและภาคเอกชน

๒.๔) พัฒนาความมั่นคงน้ำ พลังงาน และเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นพัฒนาระบบจัดการน้ำทั้งระบบ เพื่อให้เกิดความมั่นคง เพิ่มผลิตผลในเรื่องการจัดการและการใช้น้ำทุกภาคส่วน ดูแลภัยพิบัติจากน้ำทั้งระบบ พัฒนาความมั่นคงทางพลังงานอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เน้นส่งเสริมการใช้พลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือกที่คำนึงถึงการพัฒนาอย่างเหมาะสม ให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มศักยภาพและการใช้พลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือกในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด พัฒนาความมั่นคงการเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ให้เป็นฐานการผลิตอาหารที่มั่นคงและปลอดภัย และเป็นฐานการผลิตที่มีผลิตภาพสูง

๒.๔.๑ พัฒนาการจัดการน้ำเชิงลุ่มน้ำทั้งระบบเพื่อเพิ่มความมั่นคงด้านน้ำของประเทศ โดยจัดให้มีน้ำสะอาดใช้ทุกครัวเรือนในชุมชนชนบท ในปริมาณ คุณภาพ และราคาที่เข้าถึงได้ มีระบบการจัดการน้ำชุมชนที่เหมาะสม พร้อมทั้งส่งเสริมฟื้นฟู อนุรักษ์ พื้นที่ต้นน้ำ พื้นที่ชุ่มน้ำ พื้นที่พักน้ำ แหล่งน้ำธรรมชาติ แอ่งน้ำบาดาล การระบายน้ำชายฝั่ง ให้มีปริมาณและคุณภาพน้ำ และใช้ประโยชน์ได้ตามเกณฑ์ มีการจัดทำแผนป้องกัน ฟื้นฟู รักษา ร่วมกับแผนรักษาเขตต้นน้ำ แผนป้องกันแผ่นดินถล่ม แผนอนุรักษ์ ฟื้นฟูรักษาสภาพสิ่งแวดล้อม แหล่งน้ำธรรมชาติ ตามพื้นที่ที่กำหนดและตามความสำคัญ และมีการพัฒนาการจัดการน้ำเชิงลุ่มน้ำทั้งระบบให้มีระดับความมั่นคงในระดับสากล โดยการจัดหาและใช้น้ำที่สมดุล ทันสมัย ทันการณ์ และสร้างความเป็นธรรม ใช้ระบบทั้งทางโครงสร้าง กฎระเบียบ การบริหารจัดการการจัดหาและใช้น้ำที่ได้สมดุล ระบบและกลไกการจัดสรรน้ำที่เป็นธรรม การยกระดับผลิตภาพการใช้น้ำให้เทียบเท่าระดับสากล รวมทั้งการเตรียมความพร้อมทางบุคลากร สังคม สารสนเทศและการสื่อสาร การพัฒนาเครื่องมือการจัดการการดำเนินการเพื่อสร้างสมดุล สร้างวินัยของประชาชนในการใช้น้ำและการอนุรักษ์อย่างรู้คุณค่า พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์สารสนเทศกับนานาชาติ และการดำเนินการร่วมใช้น้ำกับแม่น้ำระหว่างประเทศ โดยพิจารณาและดำเนินการโครงการบูรณาการและเชื่อมโยงกับประเด็นอื่นร่วมกับระดับสากล และมีการจัดระบบการจัดการน้ำในภาวะวิกฤติ ให้สามารถลดสูญเสีย ความเสี่ยง จากภัยพิบัติที่เกิดจากน้ำตามหลักวิชาการให้อยู่ในขอบเขตที่ควบคุมที่มีประสิทธิภาพ โดยแบ่งตามลักษณะของแต่ละพื้นที่ได้ และสามารถฟื้นตัวได้ในเวลาอันสั้น

๒.๔.๒ เพิ่มผลิตภาพของน้ำทั้งระบบในการใช้น้ำอย่างประหยัด รู้คุณค่า และสร้างมูลค่าเพิ่มจากการใช้น้ำ ให้ทัดเทียมกับระดับสากล โดยจัดให้มีน้ำเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของเขตเมืองเพื่อการอยู่อาศัย การพาณิชย์และบริการ พร้อมระบบจัดการน้ำในเขตเมือง มีระบบแผนผังน้ำ ระบบกระจายน้ำดี ระบบรวบรวมน้ำเสีย ระบบระบายน้ำ สำหรับภาคบริการในเขตเมือง รวมถึงชุมชนเมืองให้เพียงพอต่อความต้องการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยพัฒนาระบบน้ำในเมืองที่มีความเชื่อมโยง มีแหล่งน้ำสำรอง การใช้น้ำซ้ำ ในพื้นที่

วิกฤติ พร้อมทั้งจัดให้มีน้ำใช้เพียงพอสำหรับการพัฒนาเกษตร อุตสาหกรรม และท่องเที่ยว รวมทั้งมีระบบดูแลน้ำภายในพื้นที่สำหรับผู้ใช้น้ำในนิคมเกษตร อุตสาหกรรมสมัยใหม่ พื้นที่ชลประทาน พื้นที่เกษตรน้ำฝน พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ แหล่งท่องเที่ยว เกษตรพลังงาน เกษตรเพิ่มมูลค่าและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยทบทวนระบบน้ำตามการปรับโครงสร้างเกษตรและอุตสาหกรรมที่เปลี่ยนไป เน้นปรับโครงสร้างการใช้น้ำ การจัดสรรน้ำในแต่ละภาคส่วน พร้อมทั้งการเพิ่มผลิตภาพของการใช้น้ำ โดยการใช้อย่างมีคุณค่า การนำน้ำกลับมาใช้ใหม่ เพิ่มประสิทธิภาพการส่งและการใช้น้ำทุกภาคส่วน และเพิ่มการเก็บกักในพื้นที่ มีระบบการขออนุญาตใช้น้ำตามเกณฑ์และความสำคัญเพื่อสนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มของภาคการผลิตและบริการ และรองรับการเติบโตของเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต

๒.๔.๓ พัฒนาความมั่นคงด้านการเกษตรและอาหารของประเทศและชุมชนในมิติปริมาณ คุณภาพ ราคาและการเข้าถึงอาหาร โดยบริหารจัดการทรัพยากรทางการเกษตรและเพิ่มผลิตภาพการเกษตรแบบบูรณาการ โดยเน้นให้เกิดความมั่นคงทางอาหารภายในประเทศและเกษตรอาหารมูลค่าเพิ่มสูง พร้อมทั้งเพิ่มพื้นที่เกษตรผสมผสาน จัดเขตการเกษตร มีการใช้มาตรการการตรวจสอบย้อนกลับถึงแหล่งที่มาของวัตถุดิบ เพื่อลดการบุกรุกและทำลายพื้นที่ป่า รวมทั้งมีการพัฒนาเกษตรกรรุ่นใหม่ เพิ่มการจ้างงานในภาคเกษตรเพื่อรองรับเศรษฐกิจชีวภาพ รวมทั้งยกระดับอาชีพเกษตรกรให้มีรายได้ต่อหัวเพิ่มขึ้นและมีความภาคภูมิใจในอาชีพเกษตรกรรม

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับปรุงระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการขยะติดเชื้อในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ ไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนที่อยู่โดยรอบ ปรับปรุงอาคารโรงพยาบาลให้เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone) โดยเพิ่มศักยภาพของบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุขในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่างๆ ประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษ เพื่อลดผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรภายใต้กรอบการพัฒนาที่ยั่งยืนบนพื้นฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมดุลภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ

๖) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง)

(๑) เป้าหมาย

๑.๑) ภาครัฐมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส

๑.๒) ภาครัฐมีขนาดที่เล็กลง พร้อมปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

๑.๓) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและพฤติมิชอบ

๑.๔) กระบวนการยุติธรรม เป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมของประเทศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๒.๑) ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส หน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้การบริหารราชการแผ่นดินทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และงานของรัฐอย่างอื่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน

๒.๑.๑ การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค ปรับรูปแบบและวิธีการดำเนินการของภาครัฐมีลักษณะที่เบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ มีความร่วมมือกับภาคีอื่นๆ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไกการปฏิบัติงานของภาครัฐให้มีลักษณะบูรณาการ สามารถส่งเสริมภารกิจของภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะการปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ การกำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจภาคเอกชนทุกขนาดสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะยาว

๒.๑.๒ ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่างๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานและแหล่งข้อมูลต่าง ๆ นำไปสู่การวิเคราะห์การจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อการพัฒนานโยบายและการให้บริการภาครัฐ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสาธารณะตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ เพื่อให้สามารถติดต่อราชการได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย และตรวจสอบได้

๒.๒) ภาครัฐมีขนาดเล็กลง เหมาะสมกับภารกิจ ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ พร้อมทั้งมีการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้มีความชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกัน รวมทั้งมีการถ่ายโอนภารกิจที่สำคัญและการกระจายอำนาจในระดับที่เหมาะสมเพื่อให้ชุมชนและท้องถิ่นเข้มแข็ง

๒.๒.๑ ภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสม ตรวจสอบความซ้ำซ้อนและปรับภารกิจและพันธกิจของหน่วยงานภาครัฐให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติในเชิงบูรณาการ โดยยุบเลิกภารกิจที่ไม่จำเป็น ถ่ายโอนภารกิจให้ภาคส่วนอื่นรับไปดำเนินการ รวมถึงการจัดระบบองค์กรภาครัฐที่แยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่กำกับและหน่วยงานผู้ให้บริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและมีการแข่งขันที่เป็นธรรม โดยภารกิจที่ภาครัฐยังจำเป็นจะต้องดำเนินการจะต้องกำหนดให้มีโครงสร้างหน่วยงานที่สอดคล้องกับบทบาทภารกิจที่รับผิดชอบ มีความคุ้มค่า และสามารถขับเคลื่อนการบริหารราชการแผ่นดินได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๒.๒.๒ ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการ ดำเนินการบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม กำหนดความสัมพันธ์และการพัฒนาบทบาทในฐานะของหุ้นส่วนการพัฒนาในการดำเนินภารกิจที่สำคัญระหว่างการบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้มีความชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกัน รวมถึงการสนับสนุนให้ชุมชนหรือเอกชนร่วมดำเนินการในบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะต่าง ๆ

๒.๒.๓ ส่งเสริมการกระจายอำนาจและสนับสนุนบทบาทชุมชนท้องถิ่นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีสมรรถนะสูง ตั้งอยู่บนหลักธรรมาภิบาล ในการที่จะจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะ มีบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่ โดยเปิดโอกาสให้มีรูปแบบการจัดบริการสาธารณะที่หลากหลาย มีระบบภาษีและรายได้ของท้องถิ่นอย่างเหมาะสม สามารถพัฒนารายได้และทุนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาและพัฒนาพื้นที่ร่วมกับชุมชนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของประเทศ ประชาชน และความต้องการของคนทุกกลุ่ม ทุกวัย และทุกเพศสภาวะในท้องถิ่น

๒.๓) ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ การบริหารจัดการภาครัฐมีความสอดคล้องเชื่อมโยงและเป็นกลไกสำคัญในการนำยุทธศาสตร์ชาติสู่การปฏิบัติในทุกระดับ มีการจัดสรรงบประมาณที่มีลักษณะยึดโยงกับยุทธศาสตร์ในทุกระดับ มีเป้าหมายร่วมกันทั้งในเชิงประเด็น เชิงภารกิจ และเชิงพื้นที่ โดยอาศัยข้อมูลขนาดใหญ่ รวมทั้งมีระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานทั้งในระดับยุทธศาสตร์ ภารกิจและพื้นที่เพื่อนำไปสู่การกำหนดประเด็นการพัฒนา การจัดทำนโยบาย และการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง

๒.๓.๑ ให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ ใช้แผนแม่บทตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติผ่านแผนปฏิบัติการในระดับต่าง ๆ โดยเชื่อมโยงการทำงานของภาครัฐในทุกระดับให้มีเอกภาพและสอดรับประสานกันตามห่วงโซ่การพัฒนาระหว่างราชการบริหารส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการประสานความร่วมมือที่หลากหลาย การพัฒนากลไกหรือเครื่องมือในการสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการในลักษณะหุ้นส่วนการพัฒนาระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ภาคประชาชน และภาคส่วนอื่นในสังคม โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมายที่ชัดเจน

๒.๓.๒ ระบบการเงินการคลังประเทศสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบการเงินการคลังของประเทศมีการปฏิบัติหน้าที่ตามกรอบภารกิจในการสนับสนุนและไม่เป็นอุปสรรคในการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ระบบงบประมาณแผ่นดินต้องสอดรับกับลักษณะการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติทั้งในลักษณะแผนเชิงยุทธศาสตร์ แผนตามภารกิจ และแผนระดับพื้นที่ มีการรักษาวินัยการเงินการคลังภายใต้กรอบความยั่งยืนทางการคลัง การพัฒนาระบบการคลังล่วงหน้าระยะปานกลางและระยะยาว การปรับปรุงวิธีการงบประมาณให้มีความคล่องตัว สะดวก เหมาะสมกับสถานการณ์และความเร่งด่วน การใช้จ่ายงบประมาณโปร่งใส เป็นไปตามเป้าหมายในระยะเวลาที่กำหนด และมีแผนเพิ่มรายได้ของประเทศคู่กับแผนงบประมาณให้เกิดสมดุลระหว่างรายได้กับรายจ่าย พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดเก็บรายได้ของรัฐและการปรับปรุงระบบภาษี

๒.๓.๓ ระบบติดตามประเมินผลที่สะท้อนการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ในทุกระดับ มีการติดตามประเมินผลทั้งก่อนเริ่มโครงการ ระหว่างดำเนินการ และหลังการดำเนินงาน เป็นการติดตามประเมินผลทั้งระบบ ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับประเด็นการพัฒนา ระดับหน่วยงาน และระดับพื้นที่ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล และจัดให้มีการรายงานการติดตามประเมินผลในการบรรลุเป้าหมายต่อสาธารณะเป็นประจำ รวมทั้งการตรวจสอบโดยองค์กรอิสระต้องเป็นไป เพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

๒.๔) ภาครัฐมีความทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลง และมีขีดสมรรถนะสูง สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่า เทียบได้กับมาตรฐานสากล สามารถรองรับกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายซับซ้อนมากขึ้น และทันการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

๒.๔.๑ องค์กรภาครัฐมีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับบริบทการพัฒนาประเทศ ปรับโครงสร้าง และระบบบริหารงานราชการใหม่ในรูปแบบที่มีความหลากหลาย มีการดำเนินงานที่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวเข้าสู่การเป็นสำนักงานสมัยใหม่ นำไปสู่การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง สามารถปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล มีความคล่องตัว ไม่ยึดติดกับการจัดโครงสร้างองค์กรแบบราชการ สามารถยุบ เลิกปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร กฎ ระเบียบ ได้ตามสถานการณ์

๒.๔.๒ พัฒนาและปรับระบบวิธีการปฏิบัติราชการให้ทันสมัย โดยมีการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการที่ตั้งอยู่บนข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ มุ่งผลสัมฤทธิ์ มีความโปร่งใส ยืดหยุ่นและคล่องตัวสูง นำนวัตกรรม เทคโนโลยี ข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัล มาใช้ในการบริหารและการตัดสินใจ รวมทั้งนำองค์ความรู้ ในแบบสหสาขาวิชาเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างคุณค่าและแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศในการตอบสนองกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างทันเวลา พร้อมทั้งมีการจัดการความรู้และถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาภาครัฐให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

๒.๕) บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ ในการปฏิบัติหน้าที่และขับเคลื่อนภารกิจยุทธศาสตร์ชาติ โดยภาครัฐมีกำลังคนที่เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพ มีระบบบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรให้สามารถสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความก้าวหน้าในอาชีพ สามารถจูงใจให้คนดีคนเก่งทำงานในภาครัฐ มีระบบการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาครัฐให้มีสมรรถนะใหม่ๆ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงบริบทการพัฒนามีการเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม การปรับเปลี่ยนแนวคิดให้การปฏิบัติราชการเป็นมืออาชีพ มีจิตบริการ ทำงานในเชิงรุกและมองไปข้างหน้า สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่นได้อย่างเป็นรูปธรรม

๒.๕.๑ ภาครัฐมีการบริหารกำลังคนที่มีความคล่องตัว ยึดระบบคุณธรรม เพิ่มความยืดหยุ่นคล่องตัวให้กับหน่วยงานภาครัฐในการบริหารทรัพยากรบุคคลในทุกขั้นตอนควบคู่ไปกับการเสริมสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพภายใต้หลักระบบคุณธรรม ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกลไกการวางแผนกำลังคน รูปแบบการจ้างงาน การสรรหา การคัดเลือก การแต่งตั้ง เพื่อเอื้อให้เกิดการหมุนเวียน ถ่ายเทแลกเปลี่ยนและโยกย้ายบุคลากรคุณภาพในหลากหลายระดับระหว่างภาคส่วนต่างๆ ของประเทศได้อย่างคล่องตัว รวมทั้งทบทวนและปรับเปลี่ยนระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรม มีมาตรฐาน เหมาะสมสอดคล้องกับภาระงาน

๒.๕.๒ บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน มีคุณธรรมและมีการพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ พัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาครัฐและวางมาตรการที่เหมาะสมกับเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพให้มีสมรรถนะใหม่ๆ ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานและสร้างค่านิยมในการปฏิบัติงานเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่นได้อย่างเป็นรูปธรรม ให้ความสำคัญกับการพัฒนาภาวะผู้นำในทุกระดับให้มีขีดสมรรถนะสูง มีความรับผิดชอบ และมีความเป็นมืออาชีพ เป็นทั้งผู้นำทางความรู้และความคิด ผลักดันภารกิจ นำการเปลี่ยนแปลง พัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ร่วมงานและต่อสังคม โดยมีการสร้างผู้นำทางยุทธศาสตร์ในหน่วยงานภาครัฐทุกระดับอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบเพื่อรองรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติระยะยาว

๒.๖) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดภัยการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทุกภาคส่วนร่วมต่อต้านการทุจริต ภาครัฐมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในทุกระดับ โดยเฉพาะการสร้างวัฒนธรรมแยกแยะประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมของบุคลากรภาครัฐให้เกิดขึ้น รวมทั้งสร้างจิตสำนึกและค่านิยมให้ทุกภาคส่วนตื่นตัวและละอายต่อการทุจริตประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ พร้อมทั้ง ส่งเสริม สนับสนุน ให้ภาคีองค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ชุมชน ประชาชน และภาคีต่างๆ มีส่วนร่วมในการสอดส่อง เฝ้าระวัง ให้ข้อมูล แจ้งเบาะแสการทุจริต และตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนอื่นๆ โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

๒.๖.๑ ประชาชนและภาคีต่างๆ ในสังคมร่วมมือกันในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุน และให้ความรู้แก่ประชาชนถึงอันตรายที่เกิดจากการทุจริตและประพฤติมิชอบทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน จัดให้มีมาตรการและกลไกที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันและขจัดการทุจริตและประพฤติมิชอบดังกล่าวอย่างเข้มงวด รวมทั้ง ส่งเสริม และเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยเฉพาะการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การรณรงค์ให้ความรู้ ต่อต้าน หรือชี้เบาะแสการทุจริต โดยได้รับความคุ้มครองจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ พร้อมทั้งมีระบบการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบที่มีประสิทธิภาพ

๒.๖.๒ บุคลากรภาครัฐยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรมและความซื่อสัตย์สุจริต กำหนดให้เจ้าพนักงานของรัฐต้องยึดถือแนวทางปฏิบัติตามประมวลจริยธรรม หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และหลีกเลี่ยงการขัดกันระหว่างประโยชน์บุคคลและประโยชน์ส่วนรวม รวมทั้งยื่นบัญชีทรัพย์สินและหนี้สินของตนเอง คู่สมรส และบุตรที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ โดยเฉพาะผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ

ผู้ดำรงตำแหน่งในองค์กรอิสระ ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน และผู้ดำรงตำแหน่งระดับสูงตามที่กฎหมายกำหนด จะต้องเปิดเผยบัญชีแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สินให้ประชาชนทราบ

๒.๖.๓ การบริหารจัดการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ จัดให้มีกลไกการประสานงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ทั้งในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ ตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยการพัฒนาระบบงานและโครงสร้างองค์กรที่เอื้อต่อการดำเนินงานแบบบูรณาการและมุ่งผลสัมฤทธิ์

๒.๗) กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ และมีเท่าที่จำเป็น กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับมีเท่าที่จำเป็น ทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ โดยมุ่งใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการสนับสนุนการพัฒนา การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่นำไปสู่ความเหลื่อมล้ำด้านต่าง ๆ เอื้อต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

๒.๗.๑ ภาครัฐจัดให้มีกฎหมายที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลง ปรับเปลี่ยนบทบาทของภาครัฐเป็นผู้อำนวยความสะดวก กำหนดกติกาในการแข่งขันให้เกิดความเป็นธรรมแก่การดำเนินธุรกิจทั้งในธุรกิจทั่วไปและธุรกิจเฉพาะ ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้สามารถตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการผลิต การค้า การบริการ และสามารถอำนวยความสะดวกในการดำเนินธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะการปรับปรุงแก้ไขและยกเลิกกฎหมายต่างๆ ให้มีความชัดเจน ทันสมัย เป็นธรรม เอื้ออำนวยต่อการบริหารราชการแผ่นดิน การพัฒนาประเทศ การให้บริการประชาชน การประกอบธุรกิจ การแข่งขันระหว่างประเทศ สอดคล้องกับข้อบังคับสากลหรือข้อตกลงระหว่างประเทศ รวมทั้ง การสร้างการรับรู้และความเข้าใจในข้อกฎหมาย และบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพเท่าเทียม

๒.๗.๒ มีกฎหมายเท่าที่จำเป็น ออกแบบกฎหมายที่รอบคอบรัดกุมเพื่อแก้ปัญหาอย่างตรงจุดให้มีความสอดคล้องกับข้อบังคับสากลหรือข้อตกลงระหว่างประเทศที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนโดยรวม ด้วยการสร้างความเป็นธรรมในการจัดสรรผลประโยชน์และบริหารจัดการผลกระทบที่เกิดจากกฎหมายที่เกี่ยวกับสิทธิในทรัพย์สินและการประกอบอาชีพ ใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ และกำหนดวงรอบในการทบทวนปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้น ในการตรากฎหมายต้องดำเนินการให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายอย่างรอบด้านและเป็นระบบ รวมทั้งเปิดเผยผลการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์ต่อประชาชน และนำมาประกอบการพิจารณาในกระบวนการตรากฎหมายทุกขั้นตอน รวมทั้งจัดให้มีการสร้างความรับรู้และความเข้าใจในข้อกฎหมาย และประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายทุกรอบระยะเวลาที่กำหนด เพื่อพัฒนากฎหมายทุกฉบับให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป

๒.๗.๓ การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เท่าเทียม มีการเสริมสร้างประสิทธิภาพการใช้กฎหมาย บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ไม่เลือกปฏิบัติ นำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการเสริมสร้างประสิทธิภาพการใช้กฎหมาย ป้องกันการกระทำผิดและจับกุมผู้กระทำผิดได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญในการมุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ต่อส่วนรวม ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ปรับปรุงกฎหมายให้เหมาะสมและทันสมัยต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบทุกรูปแบบ โดยกำหนดให้มีโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อให้หน่วยงานในการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงหรือพัฒนาในเรื่องคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน รวมทั้งจัดวางระบบการควบคุมภายในของกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกภารกิจ พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์การให้มี

ประสิทธิภาพประสิทธิผล ทันสมัย ตลอดจนมีการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะสูงควบคู่กับการเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม ทั้งนี้ ได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้หน่วยงานภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและพฤติมิชอบ

๒.๒ แผนระดับที่ ๒ (เฉพาะที่เกี่ยวข้อง)

๒.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๑๙ ประเด็น ดังนี้

(๑) ประเด็น ที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (หลัก)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

  กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ซึ่งแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดีสอดรับกับเป้าหมายในแผนแม่บทที่ ๑๓ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี โดยมีการขับเคลื่อนนโยบายที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ตลอดจนการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับให้ครอบคลุมและทั่วถึง มีการดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขตสุขภาพ (Self – Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade) รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการแพทย์มาใช้ในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละบริบทได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันนำไปสู่ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี จำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง

- *แนวทางการพัฒนา*

  ๑) สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัยอาทิ ผ่านการพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและสุขภาวะที่ถูกต้องให้ประชาชนสามารถเข้าถึงโดยสะดวก และนำไปใช้ในการจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

๒) พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ มีศักยภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ได้ด้วยตัวเอง นำไปสู่การพึ่งตัวเอง และมีการกระจายอำนาจการวางแผน การตัดสินใจ เพื่อให้ดำเนินการด้านสุขภาพต่างๆ ตอบสนองต่อความจำเป็นในพื้นที่อย่างแท้จริง รวมทั้งการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมทุกระดับ

๓) การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๔) กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักในการจัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งการพัฒนาการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและภาคประชาชน ซึ่งมีการพัฒนาและยกระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน พัฒนาและเพิ่มช่องทางการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพเชิงรุกต่อสถานการณ์ที่สังคมให้ความสนใจหรือในภาวะวิกฤติ โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพและจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม เป็นส่วนสำคัญในการบรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน อาทิ ฉลากสินค้าชุมชนเพื่อสุขภาพ มาตรการลดหย่อนภาษีกับผู้ประกอบการ และสนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะ

๒) สร้างการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน รวมทั้งพัฒนาการวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาพ เพื่อการกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด โดยพัฒนาแนวทางและศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานระดับท้องถิ่นและชุมชน ในเรื่องอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของ อสม. ซึ่งเป็นกำลังสำคัญ

ในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขระดับชุมชน ส่งเสริมให้ชุมชนเข้มแข็ง สามารถจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ช่วยรายจ่ายด้านสุขภาพ และส่งผลให้อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions: ACSC) ลดลง อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายจำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ได้ตามมาตรฐานสากล ภายใต้ระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรมและยั่งยืน รวมทั้ง ปรับระบบบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลทุกสังกัดในเขตพื้นที่สุขภาพในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการทั้งด้านบุคลากร ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และโครงสร้างพื้นฐานที่เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันอย่างไม่มีอุปสรรค พร้อมพัฒนาระบบส่งต่อและระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ

๒) ปรับเปลี่ยนและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง โดยจัดทำแนวทางการรับภาระค่าใช้จ่ายร่วมกันทั้งภาครัฐและผู้ใช้บริการตามฐานะที่คำนึงถึงความเป็นธรรมและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของกลุ่มผู้มีรายได้น้อย โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ทางการคลังของประเทศ รวมทั้ง บูรณาการระบบข้อมูลสารสนเทศของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพให้เกิดความเป็นเอกภาพทั้งเรื่องสิทธิประโยชน์ การใช้บริการ งบประมาณการเบิกจ่าย และการติดตามประเมินผล

๓) นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพกับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

เป้าหมายสำคัญในแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข คือ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐานในทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Comprehensive Health Care) มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และดิจิทัล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ เช่น ระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine และ Tele consult มาใช้ในพื้นที่ห่างไกล ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: AI) ช่วยในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรค เป็นต้น ยกระดับสถานบริการสุขภาพไปสู่มาตรฐานสากล มีการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยทางด้านสุขภาพ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพสามารถบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการคลังและหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยผลักดันให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

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

๒) พัฒนากำลังคนและบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ สร้างและพัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายด้านสุขภาพ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมาย ให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยมีการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว บูรณาการทำงานโดยสหสาขาวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม และขับเคลื่อนการดำเนินงานให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว ๓ คน ประสานการทำงานดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” เพิ่มความครอบคลุมให้ได้รับบริการอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และลดความแออัดของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และส่งต่อรักษาในโรคที่ซับซ้อนยุ่งยาก โดยหมอคนที่ ๑ หมอประจำบ้าน คือ อสม.เป็นหมอใกล้ตัว แนะนำดูแลผู้ป่วยถึงบ้านและสุขภาพของคนในชุมชน ๑ คนดูแลประชาชน ๑๐ - ๒๐ หลังคาเรือน หมอคนที่ ๒ หมอสาธารณสุข คือ บุคลากรในสถานบริการปฐมภูมิ ให้การรักษาและส่งต่อ รวมถึงดูแลสุขภาพให้คำแนะนำประชาชนในทุกมิติ ๑ คนดูแลประชาชน ๑,๒๕๐ – ๒,๕๐๐ คน และหมอคนที่ ๓ หมอครอบครัว คือ แพทย์ในโรงพยาบาล ที่รับการส่งต่อ ๑ คนดูแลประชาชน ๘,๐๐๐ – ๑๒,๐๐๐ คน โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนรู้รายชื่อหมอประจำตัว ๓ คนของตนเอง และนำเทคโนโลยี เช่น Application PCC มาใช้ในการให้บริการประชาชน รวมทั้งพัฒนาระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ เพื่อรองรับระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันให้ตัวชี้วัดดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนย่อยฯ

๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๒) พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งระบบติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนการให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง และการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

๓) สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนสภาพภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ และเพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินคาดการณ์แนวโน้มและโอกาสเกิดปัญหาโรคและภัยจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบควบคุมและป้องกันการเกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๔) เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินต่างๆ โดยควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว รวมทั้งพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการพัฒนาระบบปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพ มีการจัดเตรียมเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัด พัฒนาทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค พัฒนาความร่วมมือ บูรณาการและเชื่อมต่อข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อค้นหาโรคที่เกิดขึ้น มีการศึกษาเชิงระบาดวิทยาเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควบคุมป้องกันประชาชนไม่ให้ได้รับสารพิษ รวมทั้งให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในการดูแลและป้องกันตนเองจากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยฯ

(๒) ประเด็น ที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (หลัก)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายการคุ้มครองประชากรไทยทุกคนให้ได้รับความคุ้มครองตามมาตรการทางสังคมโดยเฉพาะการคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพของคนทั้งการเจ็บป่วยและการคลอดบุตร โดยคนไทยทุกคนย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค ลดความเหลื่อมล้ำและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของแผนแม่บทประเด็น ที่ ๑๗ ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ขยายฐานความคุ้มครองทางสังคม โดยกำหนดระดับมาตรฐานขั้นต่ำของสวัสดิการแต่ละประเภทแต่ละกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสมและชัดเจน เพื่อป้องกันไม่ให้ประชาชนทุกช่วงวัยต้องเจอสภาวะความยากจนกรณีประสบเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องสูญเสียรายได้ เพื่อเป็นหลักประกันในการดำเนินชีวิตทางสังคมได้โดยการจัดระบบหรือมาตรการในรูปแบบต่าง ๆ ให้สามารถคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน บริการสังคม การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม การคุ้มครองอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งครอบคลุมถึงการจัดโครงข่ายการคุ้มครองทางสังคม สำหรับผู้ด้อยโอกาสและคนยากจน ให้สามารถเข้าถึงบริการพื้นฐานของภาครัฐได้อย่างมีคุณภาพ และการจัดการกับความเสี่ยงทางสังคมที่เกิดขึ้นจากวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคม และภัยพิบัติต่าง ๆ เพื่อปิดช่องว่างการคุ้มครองทางสังคมต่าง ๆ ในประเทศไทยปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค

๒) ปรับปรุงระบบและกลไกในการคุ้มครองผู้บริโภค พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคมีประสิทธิภาพและสนับสนุนองค์กรของผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ป้องกันการละเมิดสิทธิผู้บริโภคและอำนวยความยุติธรรมแก่ผู้บริโภค สนับสนุนการบริโภคอย่างยั่งยืน รวมถึงการพัฒนาระบบรับรองคุณภาพขององค์กรคุ้มครองผู้บริโภค เสริมสร้างการเรียนรู้ของผู้บริโภคให้มีความตระหนักในสิทธิหน้าที่และมีภูมิคุ้มกันในการบริโภคและซื้อสินค้า และส่งเสริมให้ภาคีการพัฒนาต่าง ๆ มีบทบาทในการสนับสนุนการคุ้มครอง

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

คนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง ได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งที่จะส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายการคุ้มครองประชากรกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางให้ได้รับความคุ้มครองตามมาตรการทางสังคม โดยเฉพาะหลักประกันด้านสุขภาพทั้งการเจ็บป่วยและการคลอดบุตร ตามตัวชี้วัดประเด็นที่ (๑) เจ็บป่วย (๒) คลอดบุตร ซึ่งส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายคิดเป็นสัดส่วน ๑๗ % ของค่าเป้าหมายที่กำหนด (คิดจากการทอนส่วน ๒ กรณีใน ๙ กรณี และ สปสช. ดูแลประชากรประมาณ ๗๕ % ของทั้งประเทศ) นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาระบบและกลไกการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก และเป็นมาตรฐานสากล และพัฒนากฎหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับมาตรฐานในระดับสากล เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค รวมทั้งได้ส่งเสริมเครือข่ายผู้บริโภคให้มีความเข้มแข็ง ให้ผู้บริโภคมีความตระหนักในสิทธิของตนเองและได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเป็นธรรม ซึ่งช่วยในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

จัดให้มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย โดยพัฒนาระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพื่อให้สามารถให้ความช่วยเหลือ

กับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายและครอบคลุมครบกลุ่ม อาทิ ทั้งเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้มีความบกพร่องทางร่างกาย เหยื่อของความรุนแรงต่าง ๆ และการค้ามนุษย์ แรงงานในภาคการผลิตที่มีความเสี่ยง ผู้ติดเชื้อและบุคคลที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

มีระบบและกลไกในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ โดยมีการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์สำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดร้อยละของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้บรรลุเป้าหมายของแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

(๓) ประเด็น ที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งทางกาย และใจ มีโครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดี ลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด/ปฐมวัยให้เหมาะสมกับพัฒนาการ เพิ่มคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยในศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้มี IQ และ EQ ที่ดี มีทักษะชีวิตด้านสุขภาพ สนับสนุนแรงงานนอกระบบเข้าสู่ความคุ้มครองภายใต้กฎหมายประกันสังคม พัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัดดัชนีการพัฒนามนุษย์ในแผนแม่บทฯ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๑ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิตจำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) จัดให้มีการเตรียมความพร้อมทั้งสุขภาวะ เจตคติ ความรู้ และทักษะให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ พร้อมทั้งส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ รวมทั้งกำหนดมาตรการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานให้พ่อแม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง ทั้งการจูงใจให้สถานประกอบการจัดให้มีการจ้างงานที่ยืดหยุ่น รณรงค์ให้ผู้ชายตระหนักและมีส่วนร่วมในการทำหน้าที่ในบ้านและดูแลบุตรมากขึ้น

๒) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาวะที่ดีและสมวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกระดับและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก

๓) จัดให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการ สมรรถนะ และคุณลักษณะที่ดีที่สมวัยทุกด้านโดยการพัฒนาหลักสูตรการสอนและปรับปรุงสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่เน้นการพัฒนาทักษะสำคัญด้านต่าง ๆ อาทิ ทักษะทางสมอง ทักษะด้านความคิดความจำ ทักษะการควบคุมอารมณ์ ทักษะการวางแผนและการจัดระบบ ทักษะการรู้จักประเมินตนเอง ควบคู่กับการยกระดับบุคลากรในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความพร้อมทั้งทักษะ ความรู้ จริยธรรม และความเป็นมืออาชีพ ตลอดจน ผลักดันให้มีกฎหมายการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ครอบคลุมทั้งการพัฒนาทักษะ การเรียนรู้เน้นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ระบบการศึกษา การพัฒนาสุขภาพอนามัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยและการเตรียมทักษะการอยู่ในสังคมให้มีพัฒนาการอย่างรอบด้าน

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

เด็กเกิดอย่างมีคุณภาพมีพัฒนาการสมวัย สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีสุขภาพที่ดีและสมวัยตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย มีการเตรียมความพร้อมแก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมโภชนาการแม่และเด็ก ส่งเสริมการฝากครรภ์ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พัฒนาให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยทุกด้านทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทนี้

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) จัดให้มีการพัฒนาทักษะที่สอดรับกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ความคิดสร้างสรรค์ การทำงานร่วมกับผู้อื่น

๒) ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและอนามัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบสาธารณสุขกับโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ ตลอดจนภูมิคุ้มกันด้านต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตของกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

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

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริการ สร้างเสริมสุขภาพในเด็กกลุ่มวัยเรียน โดยบริการสุขภาพ ๕ ด้าน ได้แก่ การเจริญเติบโต ทันตสุขภาพ พัฒนาการตามวัย และความพร้อมในการเรียนรู้ ให้วัคซีนตามวัย ตรวจสายตา/การได้ยิน มุ่งเน้นการจัดการภาวะอ้วนในนักเรียน การส่งเสริมไอโอดีน สติปัญญา การป้องกันอุบัติเหตุ (เน้น เด็กจมน้ำ) และ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการโดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งพัฒนาระบบเฝ้าระวังเด็กวัยเรียนที่มีความเสี่ยงต่อปัญหา IQ/EQ โดยบูรณาการความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงเรียน เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ส่งผลให้เด็กวัยเรียนไทยเติบโตสมวัย มีสติ รู้คิด มีทักษะชีวิต สามารถจัดการภาวะสุขภาพของตนเองได้ รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจัดบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรต่อวัยรุ่น

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะของคนในช่วงวัยทำงานให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดงาน รวมทั้งเทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อสร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจและผลิตภาพเพิ่มขึ้นให้กับประเทศ

๒) เสริมสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ และความรู้ความเข้าใจและทักษะทางการเงิน เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงและหลักประกันของตนเองและครอบครัว รวมทั้งสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับวัยทำงานผ่านระบบการคุ้มครองทางสังคมและการส่งเสริมการออม

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขผลักดันและขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการสร้างเสริมสุขภาวะและอนามัย เพื่อให้วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ พร้อมจัดให้มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนวัยทำงานที่เหมาะสมและเพียงพอ ทั้งในชุมชนสถานที่ทำงาน โดยเน้นการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเพื่อลดการเกิดโรค ลดความรุนแรง ลดความพิการ และลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกระดับ โดยบูรณาการให้เกิดความร่วมมือระหว่างกระทรวงและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

ส่งเสริมสนับสนุนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ อาทิ สิ่งอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุทั้งระบบขนส่งสาธารณะ อาคารสถานที่ พื้นที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัยให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและทุกกลุ่มในสังคม

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่สังคมเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

เพื่อให้การขับเคลื่อนงานบรรลุตามเป้าหมายของแผนย่อยที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงในชีวิต มีทักษะการดำรงชีวิต เรียนรู้พัฒนาตลอดชีวิต มีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม ด้วยหลัก 3 S (Strong, Security และ Social) กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนารูปแบบบริการสุขภาพทั้งทางกายและใจ สำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี

๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) สร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย สร้างครอบครัวที่เหมาะสมกับโลกในศตวรรษที่ ๒๑ โดยส่งเสริมความรู้ในการวางแผนชีวิตที่เหมาะสมกับค่านิยมของคนรุ่นใหม่ และการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมบนฐานความรู้ทางวิชาการตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์และถึงช่วงอายุต่างๆ พัฒนาทักษะชีวิตและการเรียนรู้การทำงานและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชากรแต่ละช่วงวัย รวมถึงการให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วม พร้อมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง โดยเน้นการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน การส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน สถานประกอบการจัดบริการที่ส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และสนับสนุนครอบครัวในการเลี้ยงดูบุตรและการดูแลผู้สูงอายุ การสนับสนุนควบคู่กับการปฏิรูปสื่อให้มีบทบาทในเชิงสร้างสรรค์ในการให้ความรู้ต่อการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัว ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และมีความปลอดภัย มีระบบสนับสนุนในการดูแลเด็กและครอบครัวในชุมชนที่มีคุณภาพมาตรฐาน รวมทั้งมีระบบสนับสนุนในการทำงานที่เอื้อต่อครอบครัวที่ทุกภาคส่วนการพัฒนาสนับสนุนการจัดสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงานที่สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว

๒) พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระหว่างภาคีการพัฒนาต่างๆ โดยการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวกับการศึกษา การพัฒนาตนเอง สุขภาพ และการพัฒนาอาชีพในตลอดช่วงชีวิต เพื่อเสริมและสร้างศักยภาพของการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามพันธกิจของแต่ละหน่วยงานให้มีความเข้มแข็งและตอบโจทย์ประเทศ เป็นฐานข้อมูลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศไทยที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สามารถประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง และศักยภาพบุคคลของประเทศ นำไปสู่การตัดสินใจระดับนโยบายและปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคนไทยอย่างมีทิศทางและสอดคล้องกับการพัฒนาประเทศไทยในอนาคต รวมถึงข้อมูลที่สนับสนุนการผลิตกำลังแรงงานที่มีทักษะตรงต่อความต้องการของตลาดแรงงานในอนาคต และใช้ประกอบการตัดสินใจในการศึกษาต่อ มีธนาคารคลังสมองเพื่อรวบรวมผู้สูงอายุที่มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะเพื่อถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ครอบครัวไทยมีความเข้มแข็ง และมีจิตสำนึกความเป็นไทย ดำรงชีวิตแบบพอเพียงมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการสนับสนุนความรู้ทางวิชาการตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ การเลี้ยงดูบุตร การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการดูแลผู้สูงอายุ และมีการจัดทำสื่อต่างๆ ในการให้ความรู้แก่ประชาชน รวมทั้งมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายต่างๆ และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ทางวิชาการในการดูแลเด็กและครอบครัวในชุมชนให้มีคุณภาพมาตรฐานมากขึ้น

(๔) ประเด็น ที่ ๑ ความมั่นคง (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

๑. ประเทศชาติมีความมั่นคงในทุกมิติ และทุกระดับเพิ่มขึ้น

๒. ประชาชนอยู่ดี กินดีและมีความสุขดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาระบบบริการสุขภาพและป้องกันภัยคุกคามด้านสุขภาพจากการค้ามนุษย์และยาเสพติด โดยการเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ พัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ได้รับความเสียหายจากการค้ามนุษย์ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการบำบัด รักษา ดูแลผู้ป่วยติดสิ่งเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สนับสนุนและเสริมสร้างศักยภาพให้เครือข่ายมีความสามารถในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อประชาชนไทยได้รับภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดและผู้ป่วยยาเสพติดในประเทศไทยได้รับการบำบัด รักษา ฟื้นฟูและลดอันตรายจากยาเสพติด นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาทั้งก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑ ความมั่นคง จำนวน ๓ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

ส่วนการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรและการพัฒนาประเทศ

๑) ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

๒) การดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ให้เข้าถึงการบำบัดรักษา และการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด โดยการคัดกรอง ประเมินวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ กำหนดแผนการดูแลและให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน พร้อมทั้งให้การติดตามช่วยเหลือ ฟื้นฟูสมรรถภาพที่ครอบคลุมทุกมิติตลอดจนการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคมชุมชนได้อย่างปกติสุขและเท่าเทียม

๓) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

๔) การพัฒนากลไกและเพิ่มประสิทธิภาพการคุ้มครองช่วยเหลือผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์และกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นระบบ

๕) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย มุ่งนำแนวทางการรู้รับ ปรับตัว ฟื้นเร็วอย่างยั่งยืนภายใต้หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยในระดับสากล มาดำเนินการให้สามารถรองรับปัญหาที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพครบถ้วน

เป้าหมายของแผนย่อย

ปัญหาความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน (เช่น ปัญหายาเสพติด ความมั่นคงทางไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ฯลฯ) ได้รับการแก้ไขจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นพัฒนาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดในหน่วยงานสาธารณสุข โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหา บำบัด ฟื้นฟูและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้การบำบัดรักษาที่เหมาะสม มีมาตรฐาน นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนางานศูนย์พึ่งได้ในการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ และงานตามนโยบายศูนย์ช่วยเหลือสังคม (One Stop Crisis Center: OSCC) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคงจากปัญหายาเสพติดและปัญหาการค้ามนุษย์ของประเทศไทย รวมทั้งพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาทั้งก่อน

เกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคง (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาปรับปรุงนโยบาย แนวทาง กลไกการบริหารจัดการ ตลอดถึงแผนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน มีประสิทธิภาพครอบคลุมและพร้อมรองรับภัยทุกประเภททั้งในปัจจุบันและอนาคต ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีการฝึกร่วมกันในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องจริงจังจนสามารถปฏิบัติได้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพชัดเจนเป็นรูปธรรม ยกระดับการแบ่งปันข้อมูลทรัพยากร การพัฒนาเทคโนโลยี และการฝึกอบรมให้ทุกส่วนรู้จักและเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติต่างๆ อย่างแท้จริง สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการได้ทุกรูปแบบ ตั้งแต่ในระดับชาติไปจนถึงระดับท้องถิ่น ตลอดจนพัฒนาปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีแนวทางการดำเนินการที่สำคัญ ได้แก่

๑.๑) การพัฒนาศักยภาพระบบการเตรียมพร้อมแห่งชาติให้พร้อมเผชิญกับภาวะไม่ปกติและจัดการความเสี่ยงอย่างบูรณาการ มุ่งเน้นให้หน่วยงานได้มีการพัฒนา ทบทวน และปรับปรุงนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผน แนวทางปฏิบัติ ให้พร้อมเผชิญกับภาวะไม่ปกติ การพัฒนาและเชื่อมโยงระบบการแจ้งเตือนและเฝ้าระวัง ระบบการสื่อสาร การมีหมายเลขฉุกเฉินเลขหมายเดียวทั่วประเทศ การจัดการข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การพัฒนาทีมปฏิบัติการเฉพาะกิจ การบูรณาการการทำงานระหว่างพลเรือนและทหาร การจัดการเรียนการสอนและหลักสูตรให้ความรู้ตลอดจนการส่งเสริมและสนับสนุนการฝึกอบรมและการฝึกซ้อมในการทดสอบแผน แนวทางปฏิบัติ โดยเฉพาะการจัดฝึกการบริหารวิกฤตการณ์ระดับชาติ

เป้าหมายของแผนย่อย

กองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงมีความพร้อมสูงขึ้นที่จะเผชิญภัยคุกคามทุกรูปแบบทุกมิติและทุกระดับความรุนแรง

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยจัดให้มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน การบริหารจัดการและการพัฒนาระบบสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการฉุกเฉิน มีหน่วยกู้ชีพประจำโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ และศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ๑๖๖๙ เป็นสายด่วนที่ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตินอกสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าถึงและได้รับบริการจากระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ครอบคลุมทั่วถึงและเท่าเทียม

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการบูรณาการความร่วมมือด้านความมั่นคงกับอาเซียน และนานาชาติรวมทั้งองค์กรภาครัฐและมิใช่ภาครัฐ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) การเสริมสร้างและธำรงไว้ซึ่งสันติภาพและความมั่นคงของภูมิภาค เน้นความเป็นปึกแผ่นและความเป็นแกนกลางของอาเซียน ในการส่งเสริมเสถียรภาพของภูมิภาค และบทบาทเชิงรุกที่สร้างสรรค์ของไทยในกรอบการทูตทุกระดับ ให้สามารถสร้างศักยภาพและส่งเสริมความร่วมมือในกรอบทวิภาคี ภูมิภาค และพหุภาคี รวมทั้งส่งเสริมความมั่นคงที่ครอบคลุมในทุกมิติ โดยเฉพาะมิติการเมือง การทหาร เศรษฐกิจ และความมั่นคงของมนุษย์ ให้สามารถป้องกันและรับมือกับภัยความมั่นคงทุกรูปแบบ รวมถึงภัยความมั่นคง

รูปแบบใหม่ เช่น อาชญากรรมข้ามชาติ การก่อการร้าย ภัยคุกคามทางไซเบอร์ การค้ามนุษย์ ยาเสพติด ภัยคุกคามด้านสุขภาพและภัยพิบัติ เป็นต้น โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่

๑.๑) ส่งเสริมความร่วมมือด้านความมั่นคง/ข่าวกรองกับประเทศเพื่อนบ้าน

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ประเทศไทยมีความมั่นคงและสามารถรับมือกับความท้าทายจากภายนอกได้ทุกรูปแบบสูงขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อควบคุม/ป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ และเป็นศูนย์กลางการประสานข้อมูลและทรัพยากรต่างๆ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ในการสนับสนุนการบริหารสถานการณ์สาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีรูปแบบการจัดการเหตุการณ์เกิดโรค/ภัยคุกคามสุขภาพอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะ ตั้งแต่การดำเนินการเพื่อป้องกันลดความเสี่ยง/ผลกระทบก่อนเกิดภาวะฉุกเฉิน การเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งมีการจัดตั้งศูนย์ในระดับจังหวัดทั่วประเทศ ทั้ง ๗๖ จังหวัด

(๕) ประเด็น ที่ ๓ การเกษตร (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*
  ๑. ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาเกษตรเพิ่มขึ้น
  ๒. ผลิตภาพการผลิตของภาคเกษตรเพิ่มขึ้น
- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภค และความปลอดภัยอาหาร เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค สนับสนุนการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีที่เป็นอันตราย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและการปนเปื้อนของสารเคมีอันตรายในสินค้าเกษตรและอาหาร นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจครบวงจร นอกเหนือจากการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ในระบบบริการสุขภาพ โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการเกษตรในการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกษตรกรปลูกสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น ภายใต้วิธีการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (GAP) และการปลูกสมุนไพรแบบออแกนิกส์ เพื่อรองรับอุตสาหกรรมและบริการที่เกี่ยวข้องด้านสมุนไพรตามความต้องการของตลาดโดยเฉพาะอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สินค้าประเภทโภชนาเภสัช ผลิตภัณฑ์ประเภทเวชสำอาง และผลิตภัณฑ์กลุ่มเครื่องสำอาง รวมทั้งพัฒนาระบบการควบคุม และกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด (Post – marketing control) ให้เข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศสาขาเกษตร ขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๓.๘ และอัตราผลิตภาพการผลิตเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๑.๒

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๓ การเกษตร จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยเกษตรปลอดภัย (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานความปลอดภัยและระบบการตรวจรับรองคุณภาพจากสถาบันที่มีความน่าเชื่อถือในระดับต่างๆ รวมถึงการพัฒนาคุณค่าทางโภชนาการของสินค้าเกษตรและอาหารตลอดจนพัฒนาระบบการตรวจสอบย้อนกลับให้เป็นที่ยอมรับกับความต้องการของตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) สร้างความตระหนักรู้ของผู้ผลิตและผู้บริโภคถึงความสำคัญของ ความปลอดภัยเพื่อสุขภาวะและโภชนาการที่เหมาะสม และการส่งเสริมด้านการขยายตลาดการบริโภคสินค้าเกษตรและอาหารปลอดภัย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ผลิตภัณฑ์เกษตรปลอดภัยของไทยได้รับการยอมรับด้านคุณภาพความปลอดภัยและคุณค่าทางโภชนาการสูงขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค มีการตรวจการปนเปื้อนสารเคมีและจุลินทรีย์ในอาหารที่จำหน่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสร้างความตระหนักรู้ของผู้ผลิตและผู้บริโภคถึงความสำคัญของความปลอดภัย นอกจากนี้ได้ดำเนินโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย โดยผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลได้บริโภคอาหารปลอดสารเคมี มีการจัดหาเกษตรกรปลูกผัก ผลไม้และข้าวปลอดสารเคมีจำหน่ายให้โรงพยาบาลโดยไม่ผ่านพ่อค้าคนกลาง โรงพยาบาลมีการควบคุม ตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยทุกกระบวนการตั้งแต่การผลิต วัตถุดิบ ขนส่ง โรงครัวที่ปรุงอาหารผ่านมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารตามเกณฑ์ที่กำหนด สามารถสร้างความมั่นใจ สร้างสุขภาพที่ดีแก่ผู้ป่วยและประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาล รวมทั้งมีระบบคุณภาพอาหาร การจัดพื้นที่จำหน่ายผักและผลไม้ปลอดสารเคมีที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติซื้อสินค้าได้สะดวกและเป็นการสนับสนุนการทำเกษตรปลอดภัยอย่างยั่งยืน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้แผนย่อยของแผนแม่บทนี้บรรลุเป้าหมายดัชนีความเชื่อมั่นผู้บริโภคด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหารอยู่ในระดับที่ดี

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยเกษตรชีวภาพ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) สนับสนุนการใช้ประโยชน์จากการอนุรักษ์ทรัพยากรชีวภาพ พันธุ์พืช พันธุ์สัตว์และเชื้อจุลินทรีย์ เพื่อนำไปสู่การผลิตและขยายผลเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม

๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิต การแปรรูป และการพัฒนาสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์จากฐานเกษตรกรรม และฐานทรัพยากรชีวภาพ มีการยกระดับให้เกษตรกรเป็นผู้ประกอบการวิสาหกิจการเกษตรขนาดกลางและเล็กบนฐานทรัพยากรชีวภาพ ตลอดจนมีการใช้ฐานจากการทำเกษตรกรรมยั่งยืนซึ่งเป็นระบบการผลิตที่คำนึงถึงระบบนิเวศ สภาพแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพเพื่อใช้ประโยชน์และต่อยอดไปสู่สินค้าเกษตรชีวภาพ ตลอดจนสนับสนุนให้มีการนำวัตถุดิบเหลือทิ้งทางการเกษตรมาใช้ในอุตสาหกรรมและพลังงานที่เกี่ยวเนื่องกับชีวภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓) ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรให้เป็นพืชเศรษฐกิจตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในแต่ละพื้นที่ มุ่งแปรรูปเพื่อป้อนในตลาดอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สินค้าประเภทโภชนาเภสัชผลิตภัณฑ์ประเภทเวชสำอาง และผลิตภัณฑ์กลุ่มเครื่องสำอาง รวมถึงการสร้างมูลค่าเพิ่มจากผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๔) ส่งเสริมการทำการตลาดผ่านการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากเกษตรชีวภาพ ตลอดจนประโยชน์และสรรพคุณของสมุนไพรไทย โดยใช้โอกาสจากความต้องการของผู้บริโภคในปัจจุบันที่หันมาใส่ใจสุขภาพ และการรักษาสิ่งแวดล้อมทั้งตลาดภายในประเทศและต่างประเทศ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) สินค้าเกษตรชีวภาพมีมูลค่าเพิ่มขึ้น

๒) วิสาหกิจการเกษตรจากฐานชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นมีการจัดตั้งทุกตำบลเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

การส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อรองรับการพัฒนาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจครบวงจร เป็นส่วนกระตุ้นจะทำให้ประชาชน/วิสาหกิจชุมชนร่วมกันพัฒนาผลผลิตของวัตถุดิบสมุนไพรที่ดีและมีคุณภาพเพื่อนำไปสู่การสร้างมูลค่าเพิ่มของผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่เป็นที่ยอมรับของประชาชนทั่วโลก สามารถช่วยให้จำนวนวิสาหกิจการเกษตรขนาดกลางและเล็ก และผลิตภัณฑ์จากฐานชีวภาพ เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑๔ ตำบลทั่วประเทศในจังหวัดเมืองสมุนไพร ส่งผลให้อัตราการขยายตัวของมูลค่าของสินค้าเกษตรชีวภาพขยายตัวเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยเกษตรแปรรูป (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ส่งเสริมการพัฒนาและใช้วัตถุดิบและผลิตผลทางการเกษตรที่เชื่อมโยงไปสู่กระบวนการ แปรรูปในอุตสาหกรรมต่อเนื่องที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นวัตถุดิบในการแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ที่มีมูลค่าสูง โดยการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการผลิตตลอดห่วงโซ่อุปทานให้แก่เกษตรกรและสถาบันเกษตรกรเพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตร

๒) ส่งเสริมการแปรรูปโดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม รวมถึงองค์ความรู้และภูมิปัญญาที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพในการแปรรูป สร้างความแตกต่าง และเพิ่มมูลค่าในผลิตภัณฑ์และสินค้า เกษตร รวมทั้งการผลักดันเทคโนโลยีและนวัตกรรมการแปรรูปสินค้าเกษตรขั้นสูงที่มีคุณค่าเฉพาะ และผลิตภัณฑ์คุณภาพสูงที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดไปสู่การผลิตเชิงพาณิชย์

๓) สนับสนุนการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในกระบวนการผลิตหลังการเก็บเกี่ยว และการแปรรูป อาทิ บรรจุภัณฑ์อัจฉริยะ ควบคุมคุณภาพและความปลอดภัย ติดตามผลิตภัณฑ์ระหว่างขนส่ง และยืดอายุของอาหาร และสินค้าเกษตรในบรรจุภัณฑ์ เพื่อเพิ่มมูลค่าให้แก่สินค้า

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

สินค้าเกษตรแปรรูปและผลิตภัณฑ์มีมูลค่าเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เป็นมาตรฐานสากล โดยการเพิ่มประสิทธิภาพระบบการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาด (Post-marketing Control) และเฝ้าระวังเตือนภัย สร้างการมีส่วนร่วม ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายในการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพให้สามารถแข่งขันในระดับสากลได้ รวมทั้งพัฒนารูปแบบตามปัญหาการคุ้มครองของประเทศและพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลหรือข้อตกลงระหว่างประเทศ

(๖) ประเด็น ที่ ๔ อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

๑. การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรม และบริการ

๒. ผลิตภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน โดยนำเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมทางการแพทย์ที่อยู่ในบัญชีนวัตกรรมไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนภาคเอกชนของประเทศในการพัฒนาและผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย และลดการนำเข้าเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาสูง อันส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัยได้อย่างทั่วถึง และเป็นธรรม นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เข้ามาบูรณาการเพื่อพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต เช่น การพัฒนาสารสกัดจากสมุนไพรเพื่อรองรับการขยายตัวของอุตสาหกรรม ตลอดจนบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ Medical Hub เช่น ส่งเสริมและพัฒนาการนวดไทยให้ครบห่วงโซ่คุณค่าเพื่อให้เกิดมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและนานาชาติ ตลอดจนพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์ให้สามารถบูรณาการกับสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพกำลังคนในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรทั้งด้านทักษะการให้บริการและทักษะด้านภาษา เพื่อสนับสนุนผลการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศสาขาอุตสาหกรรม ขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๔.๖ อัตราการขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศสาขาบริการ ขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๕.๔ อัตราการขยายตัวของผลิตภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรม ขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๒.๒ และอัตราการขยายตัวของผลิตภาพการผลิตของภาคบริการ ขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๒.๗

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๔ อุตสาหกรรมและการบริการแห่งอนาคต จำนวน ๓ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ เช่น การแพทย์ทางไกลและการแพทย์แม่นยำ ปัญญาประดิษฐ์ เทคโนโลยีชีวภาพด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา และชีววัตถุ เป็นต้น ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลที่จำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติของการให้บริการด้านสุขภาพ

๒) ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัย มีคุณค่า และมีมูลค่าเพิ่มสูง โดยส่งเสริมการนำผลิตภัณฑ์ของอุตสาหกรรมการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในประเทศ เพื่อสร้างอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ที่สามารถรองรับความต้องการในประเทศและต่างประเทศ และพร้อมมุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์

๓) ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งในภาคอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ ทั้งแผนปัจจุบันและแผนไทยให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๔) ยกระดับมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และการให้บริการทางการแพทย์ให้เทียบเท่ากับระดับสากล ยกระดับการแพทย์และบริการสุขภาพแผนไทย สร้างศูนย์ทดสอบมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ส่งเสริมการอำนวยความสะดวกในการตรวจและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ของไทยให้กับผู้ประกอบการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ในราคาที่เป็นธรรมเพื่อให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันได้มากขึ้น

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

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  อุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญในการยกระดับศักยภาพการให้บริการสาธารณสุขของประเทศให้เป็นศูนย์กลางในการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพ ยกระดับสถานบริการให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โดยการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น การแพทย์ทางไกล การแพทย์แม่นยำ 3-D printing การผ่าตัดผ่านกล้อง เป็นต้น ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมจากการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ ควบคู่กับการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพในทุกระดับให้มีศักยภาพด้านเทคโนโลยี มีทักษะความชำนาญและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งส่งเสริมผู้ประกอบการให้พัฒนานวัตกรรมและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ยา และชีววัตถุ และสนับสนุนการนำนวัตกรรมของประเทศมาใช้ในระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมทางการแพทย์ของประเทศ ตลอดจนพัฒนามาตรฐานการให้บริการและขยายช่องทางการตลาด เพื่อรองรับการขยายตัวของอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ และการท่องเที่ยวด้านสุขภาพในอนาคต

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ อุตสาหกรรมชีวภาพ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

สนับสนุนการสร้างมูลค่าเพิ่มจากวัตถุดิบชีวภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจฐานชีวภาพ เช่น ชีวเคมีภัณฑ์ วัสดุชีวภาพ ชีวเภสัชภัณฑ์ เวชสำอาง นวัตกรรมอาหารชีวภาพ สารสกัดสมุนไพร เชื้อเพลิงชีวภาพ และพลังงานชีวภาพ เป็นต้น และสร้างเศรษฐกิจฐานชีวภาพอุบัติใหม่ทั้งระบบอย่างครบวงจร

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  อุตสาหกรรมชีวภาพมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขได้มีแนวทางดำเนินงานพัฒนาอุตสาหกรรมสารสกัดจากพืชสมุนไพรเพื่ออุตสาหกรรมยาแผนไทยและสมุนไพร รองรับการพัฒนาศูนย์ให้คำปรึกษาผู้ประกอบการ/พัฒนาผลิตภัณฑ์และถ่ายทอดเทคโนโลยี เพื่อเสริมนำให้อัตราการขยายตัวของอุตสาหกรรมชีวภาพเฉลี่ยร้อยละ ๑๐

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูลและปัญญาประดิษฐ์ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

ยกระดับความสามารถของผู้ผลิต ผู้พัฒนา และผู้ออกแบบและสร้างระบบของไทยให้มีความสามารถในการแข่งขันในด้านต่าง ๆ มากขึ้น เช่น การสร้างและบริหารห่วงโซ่มูลค่าระดับโลกการจัดหาวัตถุดิบชิ้นส่วน และอุปกรณ์อย่างเพียงพอ การบริหารจัดการองค์กร การตลาด และการเข้าถึงแหล่งเงินทุน เป็นต้น และให้สามารถสร้างและพัฒนานวัตกรรมทางอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล ข้อมูล และปัญญาประดิษฐ์ รวมถึงการสร้างโมเดลในการทำธุรกิจใหม่ในอนาคต

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ความสามารถในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจดิจิทัลของไทยดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางดำเนินงานพัฒนาฐานข้อมูลสมุนไพรขนาดใหญ่ (Big Data) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นฐานข้อมูลสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ สำหรับวางแผนการดำเนินงานเพื่อยกระดับความสามารถของผู้ผลิตและผู้พัฒนาด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้มีความสามารถในการแข่งขันในด้านต่าง ๆ มากขึ้น เช่น การสร้างและบริหารห่วงโซ่คุณค่า เพื่อขับเคลื่อนสมุนไพรเชิงเศรษฐกิจ จัดหาแหล่งวัตถุดิบให้มีอย่างเพียงพอ การบริหารจัดการองค์กร ส่งเสริมการตลาด เป็นต้น ซึ่งส่งผลช่วยให้ภาพลักษณ์อันดับของ Digital Evolution Index ของไทยดีขึ้น

(๗) ประเด็นที่ ๕ การท่องเที่ยว (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

๑. ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศด้านการท่องเที่ยวต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

๒. รายได้จากการท่องเที่ยวของเมืองรองเพิ่มขึ้น

๓. ความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข พร้อมยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความงามแบบครบวงจร โดยส่งเสริมพัฒนาศักยภาพบุคคล ยกระดับมาตรฐานผู้ประกอบการ รวมทั้งสนับสนุนการเข้าสู่ธุรกิจของผู้ประกอบการหน้าใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย เช่น การพัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร เพื่อสร้างมูลค่าให้กับสินค้าและการบริการ สร้างความสามารถในการแข่งขัน ความมั่นคง และยั่งยืนของประเทศ รองรับการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชั้นนำของโลก

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๕ การท่องเที่ยว จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ยกระดับคุณภาพการให้บริการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้มาตรฐานระดับสากลทั้งคุณภาพของสถานประกอบการและคุณภาพของผู้ให้บริการที่มีทักษะและความเชี่ยวชาญ ให้ความสำคัญ เรื่องความสะอาดและความปลอดภัยในสถานประกอบการ ซึ่งครอบคลุมการให้บริการในธุรกิจสปาและบริการเสริมความงาม นวดแผนไทย โยคะ การดูแลผู้สูงอายุ สถานพักฟื้นเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและการผ่อนคลาย

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

๓) พัฒนายกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ด้านแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานระดับสากลและสอดคล้องกับความต้องการของตลาดเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์ โดยการวิจัย พัฒนานวัตกรรมต่อยอดให้เกิดสินค้าใหม่ และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ พร้อมสร้างความเชื่อมั่นของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์การแพทย์แผนไทย

๔) ส่งเสริมตลาดการท่องเที่ยวทางการแพทย์ที่ไทยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อสร้างการรับรู้อย่างแพร่หลายในตลาดกลุ่มเป้าหมายหรือกลุ่มตลาดที่มีความสนใจเฉพาะด้าน ได้แก่ ศัลยกรรมเสริมความงาม การตรวจสุขภาพประจำปี ทันตกรรม จักษุวิทยา การรักษาภาวะผู้มีบุตรยาก ศัลยกรรมกระดูกและผ่าตัดหัวใจ เป็นต้น โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจรของไทย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้น

๒) อันดับด้านรายได้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย

๓) สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) รวมทั้งมีนโยบายสำคัญในการขยายการให้บริการการแพทย์แผนไทยอย่างทั่วถึง พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทยให้มีความชำนาญ และมีมาตรฐานในระดับสากล พัฒนากลไกการตรวจสอบสถานประกอบการให้ได้มาตรฐานและความปลอดภัย ส่งเสริมนวัตกรรมและบริการอนุญาตสมุนไพร ชีววัตถุ ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ การพัฒนารูปแบบการจัดการท่องเที่ยวผ่านเมืองสมุนไพรและเมืองหลักของประเทศให้มีความสามารถในการบูรณาการอัตลักษณ์ และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร รวมทั้งพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ท่องเที่ยว เพื่อรองรับการขยายพื้นที่ที่มีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม แพทย์แผนไทย และบริการทางการแพทย์เฉพาะด้าน ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายอัตราการขยายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ อันดับด้านรายได้การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยโดย Global Wellness Institute ดีขึ้น อันดับที่ ๑๒ และ อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว เฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) สร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการบนฐานของทุนทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น ได้แก่ แหล่งอุทยานประวัติศาสตร์ เมืองมรดกโลก โบราณสถาน เมืองเก่า ย่านการค้า วิถีชีวิตลุ่มน้ำ สินค้าชุมชน อาหารไทย และแพทย์แผนไทย เพื่อนำมาสร้างสรรค์คุณค่าและมูลค่าผ่านองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี และการออกแบบเพื่อสร้างสรรค์เป็นสินค้า รวมถึงการพัฒนากิจกรรมและบริการรูปแบบใหม่ ๆ ให้กับนักท่องเที่ยว เช่น การท่องเที่ยวเชิงเกษตร การท่องเที่ยว โดยชุมชนการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ การท่องเที่ยววิถีพุทธ การท่องเที่ยวกลุ่มมุสลิม เป็นต้น

๒) พัฒนาปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์เพื่อนำมาพัฒนาต่อยอดสินค้าและบริการด้านการท่องเที่ยว ได้แก่ การส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และการออกแบบการสร้างนวัตกรรม การส่งเสริมการลงทุน การสร้างเครือข่ายวิสาหกิจการท่องเที่ยว การสื่อสารและการคมนาคม การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การส่งเสริมการตลาด และการสร้างเรื่องราวเพื่อบอกเล่านักท่องเที่ยว เป็นต้น

๓) ส่งเสริมการจดทะเบียน การคุ้มครอง การใช้ทรัพย์สินทางปัญญาและภูมิปัญญาเพื่อสนับสนุนการพัฒนาต่อยอดไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และการเป็นเมืองศูนย์กลาง การท่องเที่ยวของภูมิภาค ได้แก่ แหล่งประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรมไทย มรดกทางวัฒนธรรม กิจกรรมและสินค้าของชุมชน อาหารไทย และการแพทย์แผนไทย

๔) ส่งเสริมการตลาดการท่องเที่ยวโดยการนำเสนอเอกลักษณ์ของประเทศไทยและของแต่ละท้องถิ่น ให้เป็นที่เข้าใจในเวทีโลก ผ่านสื่อสร้างสรรค์และนวัตกรรมทางสื่อต่าง ๆ รวมทั้งการส่งเสริมการสื่อสารเรื่องราวอันเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละภูมิภาคและจังหวัดต่าง ๆ ผ่านการพัฒนาแบรนด์และ การสื่อสารเรื่องราวอย่างสร้างสรรค์ผ่านช่องทางการตลาดที่เป็นที่นิยมในกลุ่มเป้าหมาย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น

๒) สินค้าท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมได้รับการขึ้นทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขสามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายให้อัตราการขยายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ ๑๐ และอัตราการขยายตัวของจำนวนสินค้าและบริการการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมที่ได้รับการขึ้นทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญา เฉลี่ยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ผ่านการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มให้กับสินค้าและบริการบนฐานของทุนทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีเอกลักษณ์เฉพาะถิ่น รวมถึงการขยายช่องทางการตลาดและปรับรูปแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทย ร่วมกับการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่กระตุ้นให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม พัฒนาต่อยอดไปสู่ การจดทะเบียน การคุ้มครอง การใช้ทรัพย์สินทางปัญญาและภูมิปัญญาของผู้ประกอบการ การส่งเสริมการตลาดการท่องเที่ยวควบคู่กับการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และรูปแบบการจัดบริการและผลิตภัณฑ์จากการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรที่กระตุ้นให้เกิดการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม สามารถต่อยอดการท่องเที่ยงเชิงสุขภาพและต่อยอดส่งเสริมการจดทะเบียน การคุ้มครอง การใช้ทรัพย์สินทางปัญญาและภูมิปัญญา และพัฒนาระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่ท่องเที่ยว เพื่อสนับสนุนการพัฒนาต่อยอดไปสู่การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และการเป็นเมืองศูนย์กลางการท่องเที่ยวของภูมิภาค

(๘) ประเด็น ที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  การลงทุนในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษทั้งหมดได้รับการยกระดับ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุขในเขตเศรษฐกิจพิเศษ ให้บริการตรวจสุขภาพเชิงรุกรองรับกลุ่มนักลงทุนชาวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว มีการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบพรีเมียม โดยคงไว้ซึ่งลักษณ์ของท้องถิ่น รวมทั้งการลดปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญในเขตเศรษฐกิจพิเศษ การลดปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม มีการควบคุมป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ โรคระบาด โรคติดต่อต่างๆ หรือ เกิดสาธารณภัย อุบัติเหตุหมู่ที่ต้องการการวินิจฉัยเร่งด่วนจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายทีมแพทย์และอุปกรณ์ไปยังจุดเกิดเหตุ สามารถตรวจเหตุการณ์ที่ผิดปกติได้รวดเร็วทันเหตุการณ์ เพื่อให้บริการแก่ผู้ประสบเหตุได้อย่างทันถ่วงที และอำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักลงทุน หรือผู้เดินทางระหว่างประเทศ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ จำนวน ๓ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมขนส่ง และสาธารณูปโภคที่สำคัญ เพื่อให้สามารถทางานได้อย่างรวดเร็ว และต่อยอดโครงสร้างพื้นฐานทุกระบบให้เชื่อมโยงเข้าสู่พื้นที่เศรษฐกิจ เพื่อรองรับความต้องการลงทุน กิจกรรมทางเศรษฐกิจ และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนาเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกได้อย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  ๑) การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกเพิ่มขึ้น

  ๒) การลงทุนในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

การลงทุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบบริการสาธารณสุขในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีความจำเป็นต่อการให้บริการสาธารณสุขเชิงรุก ในการรองรับปัญหาสุขภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ กลุ่มนักลงทุน กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดอุบัติเหตุอุบัติภัยสารเคมี และอุบัติเหตุหมู่จากการจราจร ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการพัฒนาการสาธารณสุขในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (๓ จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา) ให้มีประสิทธิภาพเพื่อรองรับปัญหาด้านสาธารณสุขที่จะเกิดขึ้นจากเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC)

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสาธารณูปโภคให้สามารถเชื่อมโยงโครงข่ายและใช้ประโยชน์ในการเป็นประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันตกไปยังท่าเรือหลักในกลุ่มประเทศความริเริ่มแห่งอ่าวเบงกอลสำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาทางวิชาการและเศรษฐกิจ และประตูส่งออกสินค้าฝั่งตะวันออกไปยังท่าเรือหลักในประเทศจีน เพื่อตอบสนองการขยายตัวของเศรษฐกิจในอนาคต

๒) พัฒนาเมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ให้เป็นเมืองน่าอยู่และเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการลงทุนและเศรษฐกิจ สอดคล้องกับนโยบายขับเคลื่อนระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ มีการวางแผนรับมือกับภัยพิบัติและการเปลี่ยนแปลงแบบฉับพลัน ส่งเสริมให้เกิดเมืองที่ปรับตัวได้ตามการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

๓) รักษาและเผยแพร่วัฒนธรรมพื้นบ้านและพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวชั้นนำแห่งใหม่กับแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงเลียบชายฝั่งทะเลอ่าวไทย เชื่อมโยงอันดามัน และพัฒนาเป็นพื้นที่เศรษฐกิจใหม่ด้านการท่องเที่ยวเชิงนิเวศเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวคุณภาพ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้

๒) เมืองในพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่มากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดที่มีการท่องเที่ยวทางทะเล สร้างความปลอดภัย ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภัยพิบัติ รวมถึงอุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินทางทะเล พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีมาตรฐานบริการทางการแพทย์รองรับภาวะฉุกเฉินทางทะเล ตลอดจนบูรณาการการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบพรีเมียม รองรับการท่องเที่ยวระดับโลกเป็นที่ยอมรับของกลุ่มนักท่องเที่ยว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนให้เมืองในพื้นที่ระเบียบเศรษฐกิจภาคใต้เป็นเมืองน่าอยู่มากขึ้น

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนตามศักยภาพ โดยพัฒนาต่อยอดจากฐานทรัพยากรและกิจกรรมทางเศรษฐกิจในพื้นที่ที่มีอยู่เดิม รวมทั้งยกระดับความสามารถในการแข่งขันของพื้นที่ให้เอื้อต่อการค้า การลงทุน และการท่องเที่ยว และเป็นพื้นที่หลักในการขับเคลื่อนการสร้างความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคมในส่วนภูมิภาค ตลอดจนพัฒนาพื้นที่บริเวณชายแดนให้มีความพร้อมสำหรับรองรับกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมที่เชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน ซึ่งจะช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ยกระดับรายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันของประเทศในภาพรวม

๒) ใช้ประโยชน์และพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคม อาทิ โครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคม พลังงาน ระบบน้ำประปา ที่อยู่อาศัย โรงพยาบาล และสถานศึกษา ที่สอดรับกับความต้องการของพื้นที่ และมีกลไกที่สามารถรองรับภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่และเมือง รวมทั้งรองรับการพัฒนาพื้นที่และเมืองน่าอยู่

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมของพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนเพิ่มขึ้น

๒) การลงทุนในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนเพิ่มขึ้น

๓) เมืองในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนที่ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่มากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับศักยภาพของสถานบริการสาธารณสุข พัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉิน ให้สามารถรองรับภัยพิบัติทางธรรมชาติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ การให้บริการเชิงรุก เพื่อรองรับความต้องการด้านสุขภาพของกลุ่มนักลงทุนชาวต่างชาติ กลุ่มนักท่องเที่ยว กลุ่มแรงงานต่างด้าว ซึ่งเป็นระบบสาธารณูปโภคที่สำคัญเพื่อรองรับการขยายตัวทางเศรษฐกิจของพื้นที่ชายแดน

(๙) ประเด็น ที่ ๑๕ พลังทางสังคม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพโดยเหมาะสมกับช่วงวัย พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เน้นการเตรียมคนและความพร้อมทางสังคมในเชิงรุก เพื่อให้คนทุกช่วงวัยตระหนักถึงการดูแลสุขภาพอย่างเข้าใจ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดี สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๕ พลังทางสังคม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

เร่งส่งเสริมการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยในทุกมิติอย่างมีคุณภาพ โดยการสร้างความตระหนักและการเตรียมการเมื่อยามสูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตได้มีการเตรียมการให้พร้อมทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม และเป็นผู้สูงอายุที่มีกำลัง มีแรง มีความมั่นคงทางรายได้ และพึ่งพาตนเองได้

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) ประชากรไทยมีการเตรียมการก่อนยามสูงอายุเพื่อให้สูงวัยอย่างมีคุณภาพเพิ่มขึ้น

๒) ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขจัดทำโครงการสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่แบบบูรณาการร่วมกันในทุกภาคส่วนเชิงรุก พัฒนากลไกการให้บริการ การเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพเพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลได้อย่างตรงประเด็นปัญหา และได้รับการบริการด้านสุขภาพที่พึงประสงค์

ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ลดความรุนแรงภาวะแทรกซ้อนและความพิการ รวมทั้งปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตผู้สูงอายุ สามารถรองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ส่งผลให้ประชากรไทยมีการเตรียมการด้านสุขภาพก่อนเป็นผู้อายุ เพื่อให้เป็นผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพและมีสุขภาวะที่ดีขึ้น

(๑๐) ประเด็น ที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหน่วยบริการทั้งประเทศให้ได้ตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน มีการจัดการสารเคมีที่ใช้ในสถานบริการได้อย่างถูกต้อง ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมและเพิ่มขีดความสามารถของหน่วยบริหารและหน่วยบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก เพื่อให้ประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และได้รับความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีภายใต้คุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีอย่างยั่งยืน

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการจัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) จัดการคุณภาพอากาศ เสียง และความสั่นสะเทือน โดยมีแนวทางและเป้าหมายที่สอดคล้องกับแนวโน้มสถานการณ์ในอนาคตทั้งในระยะสั้น ปานกลาง และระยะยาวครอบคลุมถึงการบริหารจัดการหรือการควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิดในเชิงพื้นที่ โดยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมการระบายมลพิษทางอากาศในรูปของปริมาณรวม และเชิงพื้นที่ และกำหนดให้มีระบบการอนุญาตการระบายมลพิษรวมทั้งเร่งรัดการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศที่ยังเป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ สร้างความเข้มแข็งชุมชนในการติดตามตรวจสอบเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษในพื้นที่ของตนเอง กำหนดมาตรการควบคุมปริมาณการจราจรหรือยานพาหนะในพื้นที่ที่มีการจราจรหนาแน่นหรือพื้นที่เขตเมืองเมื่อเกิดภาวะวิกฤต รวมถึงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางด้านคุณภาพอากาศและเสียง เพื่อให้หน่วยงานท้องถิ่นติดตามตรวจวัดคุณภาพอากาศเสียงและความสั่นสะเทือนในพื้นที่ของตนเอง รวมทั้งมีระบบการแจ้งเตือนปัญหามลพิษทางอากาศและเสียงที่สามารถเข้าถึงและทันเหตุการณ์รวมถึงการป้องกันและลดปัญหามลพิษข้ามแดน

๒) จัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อ ของเสียอันตรายและกากอุตสาหกรรมให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล การจัดการขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายของประเทศ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน ครอบคลุมขยะชุมชน ของเสียอันตรายชุมชน มูลฝอยติดเชื้อ และกากของเสียอุตสาหกรรม โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและลดมลพิษจากขยะและของเสียอันตรายจากแหล่งกำเนิด การบริหารจัดการควบคุมมลพิษจากการบำบัด กำจัดขยะ และของเสียอันตราย โดยปรับปรุงฟื้นฟูสถานที่กำจัดขยะให้ดำเนินการถูกต้องตามหลักวิชาการ สนับสนุนการรวมกลุ่มพื้นที่เพื่อจัดการขยะมูลฝอยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ออกประกาศสถานที่กำจัดขยะเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษ กำหนดให้มีระบบการอนุญาตการระบายมลพิษ และกำหนดมาตรฐานการควบคุมการระบายมลพิษจากสถานที่กำจัดขยะมูลฝอย ส่งเสริมภาคเอกชนร่วมลงทุน

ด้านการจัดการขยะและของเสียอันตราย รวมทั้งมีมาตรการในการจัดการซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มาบังคับใช้ ส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพดำเนินการจัดการมูลฝอยติดเชื้อแบบศูนย์รวม การวางระบบการจัดการของเสียที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการพัฒนาเทคโนโลยีหรือผลิตภัณฑ์ใหม่บางประเภทที่คาดจะเป็นปัญหาในอนาคต การจัดการขยะจากการก่อสร้างและการรื้อถอนสิ่งก่อสร้าง การสร้างกระบวนการรับรู้ให้กับประชาชนเกี่ยวกับปัญหามลพิษจากการจัดการขยะและของเสียอันตรายที่ไม่ถูกต้อง พร้อมทั้งทบทวนและตรวจสอบกลไกการบริหารจัดการขยะของประเทศทั้งระบบ ซึ่งรวมถึงผู้เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วนตั้งแต่ผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้บริการ ผู้บริโภค ผู้กำจัด และหน่วยงานกำกับดูแล การจัดการมูลฝอยติดเชื้อยึดหลักการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมตามแนวทางประชารัฐ เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาการจัดการขยะมูลฝอยในภาพรวมของประเทศ บนฐานของความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่

๓) จัดการสารเคมีในภาคเกษตรทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล จำกัดการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืช ส่งเสริมให้มีการลดและเลิกการใช้สารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชสำหรับการทำการเกษตรทุกประเภทเพื่อป้องกันการปนเปื้อนของสารเคมีป้องกันและกำจัดศัตรูพืชในสิ่งแวดล้อมในรูปแบบมาตรฐานสากล ได้แก่ การปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีและเหมาะสม โดยให้มีข้อกำหนดสำหรับการทำเกษตรทุกประเภท เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของสารเคมีเกษตรออกสู่สิ่งแวดล้อม ได้แก่ น้ำใต้ดิน แม่น้ำ ลำคลอง แหล่งน้ำทะเล การชะล้างและตกค้างในดินรวมทั้งการฟุ้งกระจายในอากาศ โดยจะต้องเป็นความรับผิดชอบของผู้ผลิต ผู้จัดจำหน่าย และผู้ใช้สารเคมีในการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของสารเคมีดังกล่าว และรับผิดชอบในการส่งเสริมความรู้และการใช้สารเคมีอย่างถูกต้องและปลอดภัย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) การจัดการขยะมูลฝอย มูลฝอยติดเชื้อของเสียอันตรายสารเคมีในภาคการเกษตรและการอุตสาหกรรมมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒) คุณภาพอากาศ เสียง และความสั่นสะเทือนอยู่ระดับมาตรฐานของประเทศไทย

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นการพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลโดยใช้หลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน สามารถบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ ระบบบำบัดน้ำเสีย การจัดการสารเคมี เป็นต้น เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้มาใช้บริการในการรณรงค์ และขยายผลสู่สังคมได้ต่อไป รวมทั้งประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม โดยกำหนดตัวชี้วัดให้หน่วยบริการต้องผ่านมาตรฐาน GREEN and CLEAN Hospital ต้องผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว

- *แนวทางการพัฒนา*

ส่งเสริมการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน โดยพัฒนาและส่งเสริมโรงงานอุตสาหกรรม นิคมอุตสาหกรรม และเมืองอุตสาหกรรม ตามแนวทางอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ ที่ช่วยสร้างการเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการขับเคลื่อนเกษตรกรรมยั่งยืน ทั้งการเพาะปลูก ปศุสัตว์ และประมง ตลอดห่วงโซ่คุณค่า พัฒนาและส่งเสริม การท่องเที่ยวที่ยั่งยืน เพื่อให้แหล่งท่องเที่ยวและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ มีมาตรฐานตามแนวทางการท่องเที่ยวที่ยั่งยืน โดยส่งเสริมทั้งอุปสงค์และอุปทานและนวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มและประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในท้องถิ่น

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  การบริโภคและการผลิตของประเทศมีความยั่งยืนสูงขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

  กระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นการพัฒนาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ โดยต้องคำนึงถึงการบูรณาการการพัฒนาเศรษฐกิจ ๓ มิติ คือ เศรษฐกิจชีวภาพ (Bioeconomy) เศรษฐกิจหมุนเวียน (Circular Economy) และเศรษฐกิจสีเขียว (Green Economy) ไปพร้อมกับการนำองค์ความรู้มาต่อยอดฐานความเข้มแข็งของประเทศไทยโดยเฉพาะการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร แนวคิดดังกล่าวเป็นแนวคิดสากลเพื่อมุ่งการเติบโตของประเทศภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดี ลดปัญหามลภาวะให้ได้มากที่สุด

(๑๑) ประเด็น ที่ ๒๐ การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  ๑. บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ

  ๒. ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

  กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การพัฒนาแอพพลิเคชั่น MOPH Connect, PCC link, หมอพร้อม และการบริการแบบ One Stop Service มาประยุกต์ใช้ เพื่อช่วยให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ รวมทั้งมีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบเพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจในการมารับบริการเพิ่มขึ้น สามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ และดัชนีรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดลำดับขององค์การสหประชาชาติในกลุ่มประเทศที่มีการพัฒนาสูงสุด ๖๐ อันดับแรก

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๐ การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ จำนวน ๕ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนาบริการประชาชน (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

  ๑) พัฒนารูปแบบบริการภาครัฐเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการประชาชน ผู้ประกอบการ และภาคธุรกิจ โดยภาครัฐจัดสรรรูปแบบบริการให้มีความสะดวก มีการเชื่อมโยงหลายหน่วยงานแบบเบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งอำนวยความสะดวกทางการค้า การลงทุน และการดำเนินธุรกิจ อาทิ การบูรณาการขั้นตอนการออกใบอนุญาตต่าง ๆ การให้บริการจดทะเบียนทรัพย์สินทางปัญญาที่มีประสิทธิภาพสะดวกรวดเร็วและสอดคล้องกับมาตรฐานสากล

  ๒) พัฒนาการให้บริการภาครัฐผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการและปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากลอย่างคุ้มค่า มีความรวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย ลดข้อจำกัดทางกายภาพ เวลา พื้นที่และตรวจสอบได้ ตามหลักการออกแบบที่เป็นสากลเพื่อให้บริการภาครัฐเป็นไปอย่างปลอดภัย สร้างสรรค์ โปร่งใส มีธรรมาภิบาล เกิดประโยชน์สูงสุด

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

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  งานบริการภาครัฐที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ปฏิรูประบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการข้อมูลให้เป็นหนึ่งเดียว ด้วยการเชื่อมโยงทุกระบบที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทั้งในส่วนข้อมูลสุขภาพประชาชนระดับบุคคล หน่วยบริการ จนถึงระดับกระทรวง โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ เป็นเครื่องมือในการจัดการ ไม่ว่าจะเป็น Block chain, Cloud หรือ Big Data รวมถึงพัฒนา Application ระบบใหม่ ๆ ที่รองรับการบริการยุค ๔.๐ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการที่สะดวก รวดเร็ว ลดความแออัดแก่ประชาชน เช่น MOPH connect, Smart Hospital, PCC link ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายสัดส่วนความสำเร็จของกระบวนงานที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การบริหารจัดการการเงินการคลัง (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) จัดทำงบประมาณตอบสนองต่อเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อให้งบประมาณเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ โดยสนับสนุนบทบาทภารกิจของหน่วยงานทั้งในภารกิจพื้นฐาน ภารกิจยุทธศาสตร์ ภารกิจพื้นที่ และภารกิจอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายของแต่ละแผนงาน/โครงการ และเป้าหมายร่วมตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับสถานการณ์และความเร่งด่วนในแต่ละช่วงเวลา โดยใช้เครื่องมือด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัยร่วมกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาในทุกๆ มิติอย่างยั่งยืน

๒) กำหนดให้มีการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ และผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการ ทั้งในภารกิจพื้นฐาน ภารกิจยุทธศาสตร์ และภารกิจพื้นที่ มีการติดตามประเมินผลทั้งก่อนเริ่มโครงการ ระหว่างดำเนินการ และหลังการดำเนินงาน เป็นการติดตามประเมินผลทั้งระบบตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ โดยพัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูล เพื่อให้สามารถตรวจสอบ และนำไปสู่การปรับแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมได้อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล และจัดให้มีการรายงานการติดตามประเมินผลในการบรรลุเป้าหมายต่อสาธารณะเป็นประจำ รวมทั้งการตรวจสอบโดยองค์กรอิสระต้องเป็นไปเพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  หน่วยงานภาครัฐบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ปรับรูปแบบการบริหารการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาการบริหารระบบบัญชีของโรงพยาบาล พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่ายและบุคลากร สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการโดยกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการร่วมและมีการจัดทำงบประมาณที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจและตอบสนอง

ต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งมีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานและผลการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด สามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายร้อยละของโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติร้อยละ ๑๐๐ โดยมุ่งเน้นการติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้นในแผนงาน/โครงการภายใต้ ๑๕ ประเด็นเร่งด่วนของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ พัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาหน่วยงานภาครัฐให้เป็น “ภาครัฐทันสมัย เปิดกว้าง เป็นองค์กรขีดสมรรถนะสูง” สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่า เทียบได้กับมาตรฐานสากล รองรับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายซับซ้อนและทันการเปลี่ยนแปลง โดยการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลการพัฒนาให้มีการนำเข้าข้อมูลและข้อมูลขนาดใหญ่มาใช้ในการพัฒนานโยบาย การตัดสินใจ การบริหารจัดการ การให้บริการ และการพัฒนานวัตกรรมภาครัฐ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานและข้อมูลระหว่างองค์กรทั้งภายในและภายนอกภาครัฐแบบอัตโนมัติ อาทิ การสร้างแพลตฟอร์มดิจิทัลที่ภาครัฐสามารถใช้ร่วมกันเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลที่สะดวกและรวดเร็ว เชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานภาครัฐให้มีมาตรฐานเดียวกันและข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเพื่อให้ภาคธุรกิจ ภาคเอกชน และผู้ประกอบการสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการขยายโอกาสทางการค้าทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๒) กำหนดนโยบายและการบริหารจัดการที่ตั้งอยู่บนข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ มุ่งผลสัมฤทธิ์ มีความโปร่งใส ยืดหยุ่นและคล่องตัวสูง นำนวัตกรรม เทคโนโลยี ข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลมาใช้ในการบริหารและการตัดสินใจ มีการพัฒนาข้อมูลเปิดภาครัฐให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึง แบ่งปัน และใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมและสะดวก รวมทั้งนำองค์ความรู้ ในแบบสหสาขาวิชาเข้ามาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างคุณค่าและแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศในการตอบสนองกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างทันเวลา พร้อมทั้งมีการจัดการความรู้และถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาภาครัฐให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการเสริมสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจ การพัฒนาวัฒนธรรมองค์กร เพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการและการบริหารจัดการภาครัฐอย่างเต็มศักยภาพ

๓) ปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดโครงสร้างองค์การและออกแบบระบบการบริหารงานใหม่ให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว กระชับ ทันสมัย สามารถตอบสนองต่อบริบทการเปลี่ยนแปลงได้ในทุกมิติ ไม่ยึดติดกับการจัดโรงสร้างองค์การแบบราชการและวางกฎเกณฑ์มาตรฐานกลางอย่างตายตัว มีขนาดที่เหมาะสมกับภารกิจ ปราศจากความซ้ำซ้อนของการดำเนินภารกิจ สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ภารกิจ โครงสร้างองค์การ ระบบการบริหารงาน รวมทั้งวางกฎระเบียบได้เองอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เน้นทำงานบูรณาการไร้รอยต่อและเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายกับทุกภาคส่วน ทั้งนี้ เพื่อมุ่งไปสู่ความเป็นองค์การที่มีขีดสมรรถนะสูง สามารถปฏิบัติงานและมีผลสัมฤทธิ์เทียบได้กับมาตรฐานระดับสากล นอกจากนี้ยังมีความเป็นสำนักงานสมัยใหม่ ใช้ประโยชน์จากข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อวิเคราะห์คาดการณ์ล่วงหน้าและทำงานในเชิงรุก สามารถนำเทคโนโลยีอันทันสมัยเข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและสร้างคุณค่าในการทำงาน

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  ภาครัฐมีขีดสมรรถนะสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากลและมีความคล่องตัว

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการพัฒนาหน่วยงานให้ทันสมัย และเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง สามารถส่งผลต่อระดับ Digital Government Maturity Model (Gartner) ในอยู่ในระดับ ๒ ขึ้นไปและสัดส่วนของหน่วยงานที่บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างสูงตามเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การปรับสมดุลภาครัฐ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม กำหนดความสัมพันธ์และการพัฒนาบทบาทในฐานะของหุ้นส่วน การพัฒนาในการดำเนินภารกิจที่สำคัญระหว่างการบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และการสนับสนุนให้ภาคีการพัฒนาต่างๆ โดยเฉพาะชุมชน เอกชน ในรูปแบบโมเดลประชารัฐ มาร่วมดำเนินการในบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะต่างๆ โดยจัดให้มีการตรวจสอบความซ้ำซ้อน การวิเคราะห์และทบทวนภารกิจของภาครัฐให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อกำหนดภารกิจหลักที่ให้ภาครัฐดำเนินการ อาทิ การกำหนดนโยบาย การตัดสินใจ และการกำหนดแนวทางการพัฒนาภาครัฐที่สำคัญ สามารถตรวจสอบการทำงานของภาครัฐได้อย่างเหมาะสม การกำกับดูแลการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ การกำกับการให้บริการสาธารณะให้เป็นไปตามมาตรฐานและมีการคำนึงถึงความมั่นคงของมนุษย์และรัฐ และจัดให้มีการยุบเลิกภารกิจที่ไม่จำเป็น รวมทั้งเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาบริการสาธารณะที่สร้างคุณค่าร่วมกันระหว่างทุกภาคส่วน เป็นต้น พร้อมทั้งจัดให้มีการเตรียมความพร้อมหรือการสนับสนุนภาคส่วนต่างๆ ในการร่วมดำเนินภารกิจของภาครัฐ ปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ รวมทั้งการกำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจภาคเอกชนทุกขนาดและสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะยาว

๒) ส่งเสริมบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นหน่วยงานที่มีสมรรถนะสูง สามารถบริหารจัดการตนเองได้มีประสิทธิภาพ ตั้งอยู่บนหลักธรรมาภิบาลและมีมาตรฐานการให้บริการเทียบเท่ามาตรฐานสากล เพิ่มอิสระในการให้บริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะที่หลากหลาย มีบทบาทเชิงยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่ มีระบบภาษีและรายได้ท้องถิ่นอย่างเหมาะสมต่อการจัดสรรงบประมาณ กำลังบุคลากร แงะองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาพัฒนาพื้นที่ทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และมิติอื่นๆ ร่วมกับชุมชนท้องถิ่น ภาคเอกชนและภาคีอื่นๆ ที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของประเทศ ประชาชน และความต้องการของคนทุกกลุ่ม ทุกวัย และทุกเพศสภาวะ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) เปิดโอกาสให้ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีสมรรถนะและสร้างความทันสมัยในการจัดบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะให้กับประชาชน

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข รวมทั้งสนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งในการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

๒.๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การสร้างและพัฒนาบุคลากรภาครัฐ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ปรับปรุงกลไกในการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนในภาครัฐให้มีมาตรฐานและเกิดผลในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้กำลังคนภาครัฐมีความเหมาะสมกับภารกิจของภาครัฐและสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ โดยเฉพาะการพัฒนาระบบการบริหารกำลังคนให้มีความคล่องตัว ยึดระบบคุณธรรม เพิ่มความยืดหยุ่นคล่องตัวให้กับหน่วยงานภาครัฐในการบริหารทรัพยากรบุคคลในทุกขั้นตอนควบคู่ไปกับการเสริมสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพภายใต้หลักระบบคุณธรรม ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกลไกการวางแผนกำลังคน รูปแบบการจ้างงาน การสรรหา การคัดเลือก การแต่งตั้ง

เพื่อเอื้อให้เกิดการหมุนเวียนถ่ายเทแลกเปลี่ยน และโยกย้ายบุคลากรคุณภาพในหลากหลายระดับระหว่างภาคส่วนต่างๆ ของประเทศได้อย่างคล่องตัว

๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารงานบุคคลในภาครัฐให้เป็นไปตามระบบคุณธรรมอย่างแท้จริง โดยการสรรหาและคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม จริยธรรมและจิตสำนึกสาธารณะ มีระบบบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรให้สามารถสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความก้าวหน้าในอาชีพ สามารถจูงใจให้คนดีคนเก่งทำงานในภาครัฐ โดยมีการประเมินผลและเลื่อนระดับตำแหน่งของบุคลากรภาครัฐตามผลสัมฤทธิ์ของงานและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน โดยมีกลไกการป้องกันการแทรกแซงและการใช้ดุลยพินิจโดยมิชอบ การสร้างความก้าวหน้าให้กับบุคลากรภาครัฐตามความรู้ความสามารถและศักยภาพในการปฏิบัติงาน และการสร้างกลไกให้บุคลากรภาครัฐสามารถโยกย้ายและหมุนเวียนได้อย่างคล่องตัวเพื่อประโยชน์ของภาครัฐ รวมถึงการพัฒนาระบบการจ้างงานบุคลากรภาครัฐทุกประเภทให้มีรูปแบบที่หลากหลายเหมาะสมกับภารกิจในรูปต่างๆ อาทิ การจ้างงานที่มีลักษณะชั่วคราว ให้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานในภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการทบทวนและปรับเปลี่ยนระบบค่าตอบแทนที่เป็นธรรมมีมาตรฐานเหมาะสมสอดคล้องกับภาระงาน โดยปรับปรุงวิธีการกำหนดและพิจารณาค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ของบุคลากรภาครัฐให้มีมาตรฐาน เหมาะสมกับลักษณะงานและภารกิจรวมถึงสามารถเทียบเคียงกับตลาดการจ้างงานได้อย่างสมเหตุสมผล โดยไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ต่างๆ ระหว่างบุคลากรของรัฐ

๓) พัฒนาบุคลากรภาครัฐทุกประเภทให้มีความรู้ความสามารถสูง มีทักษะการคิดวิเคราะห์และการปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง มีระบบการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาครัฐให้มีสมรรถนะใหม่ๆ ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม ทักษะด้านดิจิทัล มีทัศนคติและกรอบความคิดในการทำงานเพื่อให้บริการประชาชนและอำนวยความสะดวกภาคเอกชนและภาคประชาสังคมเพื่อประโยชน์ของการพัฒนาประเทศสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงบริบทการพัฒนา มีการเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม การปรับเปลี่ยนแนวคิดให้การปฏิบัติราชการเป็นมืออาชีพ มีจิตบริการ ทำงานในเชิงรุกและมองไปข้างหน้า สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่นได้อย่างเป็นรูปธรรม และมีสำนึกในการปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบและความสุจริตปฏิบัติงานตามหลักการและหลักวิชาชีพด้วยความเป็นธรรมและเสมอภาค กล้ายืนหยัดในการกระทำที่ถูกต้องคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ตลอดจนส่งเสริมให้มีการคุ้มครองและปกป้องบุคลากรภาครัฐที่กล้ายืนหยัดในการกระทำที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

๔) สร้างผู้นำทางยุทธศาสตร์ในหน่วยงานภาครัฐทุกระดับอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ เพื่อให้ผู้นำและผู้บริหารภาครัฐมีความคิดเชิงกลยุทธ์ มีความเข้าใจสภาพเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมทั้งระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก มีความสามารถในการนำหน่วยงานและมีคุณธรรม จริยธรรม ในการบริหารงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม เป็นทั้งผู้นำทางความรู้และความคิด ผลักดันภารกิจ นำการเปลี่ยนแปลง พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้ร่วมงานและต่อสังคมเพื่อรองรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติระยะยาว โดยต้องได้รับการปรับเปลี่ยนกระบวนการทางความคิดให้ตนเอง มีความเป็นผู้ประกอบการสาธารณะ เพิ่มทักษะให้มีสมรรถนะที่จำเป็น และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อันจะช่วยทำให้สามารถแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้างคุณค่าและประโยชน์สุขให้แก่ประชาชน

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขสามารถส่งผลต่อดัชนีความผูกพันของบุคลากรภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ และสัดส่วนเจ้าหน้าที่รัฐที่กระทำผิดกฎหมายลดลงร้อยละ ๒๐ ผ่านการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถ สมรรถนะสูง และมีความคิดเชิงกลยุทธ์ (Strategic Thinking) เพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ตลอดจนการเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมให้ปฏิบัติงานอย่างสุจริตและมีความรัก/ความผูกพันที่ดีต่อองค์กร

(๑๒) ประเด็น ที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

ประเทศไทยปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาลและโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ เสริมสร้างพฤติกรรมและจริยธรรมของบุคลากรในการต่อต้านการทุจริต โดยกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีความโปร่งใส สะอาดปราศจากพฤติกรรมที่ส่อไปในทางทุจริต โดยการปฏิบัติหน้าที่ราชการอย่างเปิดเผย โปร่งใส ถูกต้องเป็นธรรม ไม่คดโกง รู้จักแยกแยะเรื่องส่วนตัวออกจากหน้าที่การงาน การสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารงาน ตลอดจนการสร้างจิตสำนึกและค่านิยมในการต่อต้านการทุจริตให้แก่บุคลากรขององค์กร โดยการสนับสนุนให้ข้าราชการและเจ้าหน้าที่รัฐเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายต่อต้านการทุจริตในหน่วยงานภาครัฐ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง สอดส่อง ติดตามพฤติกรรมเสี่ยงและแจ้งเบาะแส เพื่อสกัดกั้นมิให้เกิดการทุจริตประพฤติมิชอบได้ โดยมีมาตรการสนับสนุนและคุ้มครองผู้แจ้งเบาะแส

๒) ปรับ “ระบบ” เพื่อลดจำนวนคดีทุจริตและประพฤติมิชอบในหน่วยงานภาครัฐ มุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมการต่อต้านการทุจริตอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน และมีความเท่าทันต่อพลวัตของการทุจริต โดยการพัฒนาเครื่องมือ เพื่อสร้างความโปร่งใส มุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมและมาตรการในการต่อต้านการทุจริตที่มีประสิทธิภาพและเท่าทันพลวัตของการทุจริต รวมถึงการประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริต เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐมีมาตรการ ระบบ หรือแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงของการดำเนินงานที่อาจก่อให้เกิดการทุจริต และการบูรณาการติดตามประเมินผลการป้องกันและปราบปรามการทุจริตภาครัฐในโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของรัฐและรัฐวิสาหกิจตั้งแต่ขั้นวางแผนก่อนดำเนินงาน ขั้นระหว่างดำเนินงาน และขั้นสรุปผลหลังการดำเนินโครงการ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) ประชาชนมีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต

๒) คดีทุจริตและประพฤติมิชอบลดลง

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ให้บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เสริมสร้างพฤติกรรม จริยธรรม และการต่อต้านการทุจริต รวมทั้งพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบภายใน และผู้รับผิดชอบการควบคุมภายในของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ลดการทุจริต มีความโปร่งใส่ และสามารถตรวจสอบได้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการปราบปรามการทุจริต (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของกระบวนการและกลไกการปราบปรามการทุจริต โดยการปรับกระบวนการทำงานด้านการปราบปรามการทุจริตเข้าสู่ระบบดิจิทัลมาใช้ในกระบวนการทำงานด้านการปราบปรามการทุจริตให้ได้มาตรฐานสากลและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งรวมถึงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจสอบทรัพย์สินและหนี้สินที่ทันสมัย เท่าทันต่อการบิดเบือนทรัพย์สินและหนี้สิน รวมทั้งบูรณาการข้อมูลกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต่างๆ ในการตรวจสอบความถูกต้องของทรัพย์สินและหนี้สิน

๒) ปรับปรุงกระบวนการปราบปรามการทุจริตที่มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ อาทิ ปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินการที่ล่าช้าของหน่วยงานในกระบวนการปราบปรามการทุจริตให้มีความรวดเร็วและกระชับมากขึ้นเพื่อให้การดำเนินการปราบปรามการทุจริตตลอดกระบวนการจนถึงการลงโทษผู้กระทำความผิดเมื่อคดีถึงที่สุดเป็นไปอย่างรวดเร็วเห็นผล มีประสิทธิภาพ และเป็นที่ประจักษ์ของประชาชน อาทิ การบูรณาการการประสานงานคดีที่เกี่ยวข้องกับการทุจริตและประพฤติมิชอบ การปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินการที่ล่าช้าและซ้ำซ้อนกันของหน่วยงานในกระบวนการปราบปรามการทุจริตทั้งระบบให้มีความรวดเร็ว การบูรณาการพัฒนาระบบฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานปราบปรามการทุจริตให้เข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพ การปรับปรุงและพัฒนาระบบและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการสืบสวนปราบปรามเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการกับทรัพย์สินหรือผู้กระทำความผิดต่อตำแหน่งหน้าที่หรือทุจริตต่อหน้าที่ตามกฎหมายฟอกเงินเพื่อให้การติดตามทรัพย์สินคืนยึดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันการยักย้าย ถ่ายเททรัพย์สินที่ได้มาโดยมิชอบ ไม่ให้เกิดความเสียหายขึ้น รวมทั้งการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงาน/องค์กรต่อต้านการทุจริตและองค์กรเอกชนในระดับนานาชาติ เพื่อสนับสนุนข้อมูลและองค์ความรู้ในการปราบปรามการทุจริต และอาชญากรรมข้ามชาติ

๓) พัฒนาการจัดการองค์ความรู้ด้านการปราบปรามการทุจริต โดยการจัดทำระบบฐานข้อมูลองค์ความรู้ด้านการปราบปรามการทุจริต โดยประมวลจากคดีการทุจริตและผู้เชี่ยวชาญของหน่วยงานต่างๆ ในกระบวนการปราบปรามการทุจริต เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปราบปรามการทุจริตของแต่ละหน่วยงานได้ศึกษาและมีความสมรรถนะและความรู้ที่เป็นมาตรฐาน การพัฒนาสมรรถนะและองค์ความรู้เชิงสหวิทยาการของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการปราบปรามการทุจริตเพื่อให้มีความรู้/ทักษะ/ขีดความสามารถที่เป็นมาตรฐานและเท่าทันต่อพลวัตของการทุจริต

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

การดำเนินคดีทุจริตมีความรวดเร็ว เป็นธรรม โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีการสร้างวัฒนธรรมต่อต้านการทุจริต ยกระดับธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ปฏิรูปกระบวนการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งระบบให้มีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการกระบวนการดำเนินงานทั้งระบบ เพื่อยกระดับมาตรฐาน จริยธรรม คุณธรรม และความโปร่งใสของกระทรวงสาธารณสุขในทุกมิติ

(๑๓) ประเด็น ที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

๑. กฎหมายเป็นเครื่องมือให้ทุกภาคส่วนได้ประโยชน์จากการพัฒนาประเทศอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

๒. การอำนวยความยุติธรรมเป็นไปโดยความเสมอภาคโปร่งใส เป็นธรรม ทั่วถึงและปราศจากการเลือกปฏิบัติ

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม คุ้มครองและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขและผู้ให้บริการสาธารณสุขให้ได้รับความเป็นธรรมและเหมาะสม

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๒ กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการพัฒนากฎหมาย (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

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

๒) มีวิธีการบัญญัติกฎหมายอย่างมีส่วนร่วม ต้องดำเนินการให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมายอย่างรอบด้านและเป็นระบบ รวมทั้งเปิดเผยผลการรับฟังความคิดเห็นและการวิเคราะห์ต่อประชาชน และนำมาประกอบการพิจารณาในกระบวนการตรากฎหมายทุกขั้นตอน เพื่อพัฒนากฎหมายทุกฉบับและทุกลำดับศักดิ์ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป เอื้ออำนวยต่อการบริหารราชการแผ่นดิน การดำเนินงานของภาครัฐที่เหมาะสม การพัฒนาประเทศ การให้บริการประชาชน การประกอบธุรกิจ และการแข่งขันระหว่างประเทศ

๓) พัฒนาการบังคับใช้กฎหมาย โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัล และนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในกระบวนการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นธรรม และก่อให้เกิดความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ สามารถกล่าวหาและจับกุมผู้กระทำผิดได้อย่างถูกต้อง และรวดเร็ว รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้างวด และเป็นธรรม

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

๑) กฎหมายไม่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาภาครัฐ และภาคเอกชนอยู่ภายใต้กรอบกฎหมายที่มุ่งให้ประชาชนในวงกว้างได้รับประโยชน์จากการพัฒนาประเทศโดยทั่วถึง

๒) การปฏิบัติตามและการบังคับใช้กฎหมายมีความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจทั่วถึง ไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นธรรม

๓) ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนากฎหมาย

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขผลักดันการปรับปรุงและพัฒนากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ และทันสมัยเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชน พัฒนามาตรการในการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขให้เข้มแข็ง เช่น (ร่าง) แก้ไข พ.ร.บ. วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค การรักษาและการช่วยชีวิตคนไม่ใช้สินค้าหรือบริการ ยกเว้นบริการเสริมความงาม (ร่าง) พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีทางการแพทย์ สร้างกลไกในการพิพากษาคดีทางการแพทย์ในระบบไต่สวนเพื่อช่วยเหลือผู้พิพากษาในการทำคำพิพากษาภายใต้พยานหลักฐานทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือและเป็นกลาง โดยไม่ก้าวล่วงดุลพินิจโดยอิสระของศาล เป็นต้น รวมทั้งพัฒนาบุคลากรด้านกฎหมายเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและการบังคับใช้กฎหมาย

(๑๔) ประเด็น ที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

๑. ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น

๒. มูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ โดยเสริมสร้างความร่วมมือด้านการวิจัยกับมหาวิทยาลัย หน่วยงานสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพ และภาคเอกชน (ที่ไม่มีกิจการที่ส่งผลด้านลบต่อสุขภาพของประชาชน) ที่สอดคล้องกับประเด็นวิจัยสุขภาพ (Matching) เชื่อมโยงและขยายเครือข่ายในการดำเนินงานวิจัย KM/R2R/งานทรัพย์สินทางปัญญา(IP) และการพัฒนาคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน Ethic committee, clinical research unit (CRU) ในหน่วยงานบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ รวมทั้งสนับสนุนการใช้นวัตกรรมที่ผลิตในประเทศในบัญชีนวัตกรรมไทย

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๒๓ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม จำนวน ๔ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านสังคม (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ของประเทศตลอดทุกช่วงวัย (ปฐมวัย วัยเด็ก วัยเรียน วัยแรงงาน วัยสูงอายุ) การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนไทยมีทักษะ ความรู้ และเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ โภชนาการและสุขภาวะในช่วงปฐมวัย 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 และกระจายอำนาจการเข้าถึงบริการสาธารณะและกระบวนการยุติธรรม

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

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

คุณภาพชีวิต ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ และความเสมอภาคทางสังคมได้รับการยกระดับเพิ่มขึ้น จากผลการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเชิงสังคม

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพ และเหมาะสมกับบริบทของประเทศ พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ ส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ร่วมกับสถาบันการศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำ สามารถช่วยยกระดับการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศ อันส่งผลให้ลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับด้านสุขภาพของประเทศและสนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศอย่างยั่งยืน

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านเศรษฐกิจ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาเกษตรสร้างมูลค่า โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในภาคการเกษตรเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ เกษตรอัตลักษณ์ เกษตรปลอดภัย เกษตรชีวภาพ เกษตรแปรรูปและเกษตรอัจฉริยะ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และความหลากหลายของผลผลิต รวมทั้งเพื่อยกระดับรายได้ ลดรายจ่ายและลดปัจจัยเสี่ยงในการทำการเกษตรให้กับเกษตรกรตลอดจนรักษาความหลากหลายทางชีวภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ การพัฒนาสายพันธุ์พืชและสัตว์ การลดต้นทุนแรงงานและปัจจัยการผลิต การพยากรณ์อากาศและวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงเพื่อการเกษตร การรักษาและแปรรูปผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร เป็นต้น

๒) พัฒนาอุตสาหกรรมแห่งอนาคต โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในภาคอุตสาหกรรมเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ อุตสาหกรรมชีวภาพ อุตสาหกรรมความมั่นคง อุตสาหกรรมพลังงาน อุตสาหกรรมดิจิทัล ข้อมูล ปัญญาประดิษฐ์ และอุตสาหกรรมอาหาร ยาและเครื่องสำอาง โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ ชีววัตถุและวัคซีน สมุนไพร วิทยาการหุ่นยนต์และระบบอัตโนมัติ ความปลอดภัยไซเบอร์ พลังงานทดแทนและพลังงานทางเลือก โครงข่ายพลังงานอัจฉริยะ การกักเก็บพลังงาน การบินและอวกาศ การขนส่งระบบราง การเชื่อมต่อของสรรพสิ่ง และข้อมูลขนาดใหญ่

๓) พัฒนาบริการแห่งอนาคต โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมในภาคบริการเป้าหมายของประเทศ ได้แก่ การบริการทางการแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ที่มีคุณภาพอย่างยั่งยืน และการบริการขนส่งและโลจิสติกส์ เพื่อยกระดับการให้บริการ เพิ่มทักษะของบุคลากรไทยที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ ระบบแพทย์ปฐมภูมิ การดูแลผู้สูงอายุ การบริการทางการแพทย์แบบแม่นยำ การท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม และการกระจายสินค้า ระบบโลจิสติกส์อัจฉริยะ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ภาคอุตสาหกรรมการผลิตและบริการ สร้างมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นจากการวิจัยและนวัตกรรมส่งผลให้เกิดการขยายตัวเพิ่มขึ้นจากปัจจุบัน

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายอัตราการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมการผลิตและบริการที่สร้างมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นจากการวิจัยเฉลี่ยร้อยละ ๕ ต่อปี และจำนวนวิสาหกิจที่มีนวัตกรรมที่มีสัดส่วนของรายได้จากผลิตภัณฑ์นวัตกรรมต่อรายได้ทั้งหมดเพิ่มขึ้น ๑ เท่าจากปีฐาน โดยมุ่งเน้นการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรเพื่อตอบสนองการพัฒนาการเกษตรสร้างมูลค่า อุตสาหกรรมแห่งอนาคต และบริการแห่งอนาคต นอกจากนี้ผลงานวิจัยที่แล้วเสร็จมีการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายภาครัฐ และ/หรือ หน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านต่างๆ ร้อยละ ๗๐

๒.๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ด้านองค์ความรู้พื้นฐาน (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาองค์ความรู้พื้นฐานและเทคโนโลยีฐาน โดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการพัฒนาความรู้พื้นฐานและเทคโนโลยีฐาน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันในสาขาที่ประเทศไทยมีความได้เปรียบหรือมีศักยภาพสูง รวมทั้งนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดในเชิงเศรษฐกิจและสังคม โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ เทคโนโลยีชีวภาพ เทคโนโลยีวัสดุ นาโนเทคโนโลยีและเทคโนโลยีดิจิทัล

๒) พัฒนาความเป็นเลิศทางวิชาการโดยการส่งเสริมการวิจัย พัฒนาและประยุกต์ใช้นวัตกรรม เพื่อสร้างองค์ความรู้และความเป็นเลิศทางวิชาการในด้านที่ประเทศไทยมีศักยภาพแต่ละสาขารวมทั้งเชื่อมโยงให้เกิดเครือข่ายและการนำไปใช้ประโยชน์ต่อยอดในเชิงเศรษฐกิจและสังคม โดยมีประเด็นการวิจัยที่สำคัญ อาทิ วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ วิศวกรรม วิทยาศาสตร์ข้อมูล วิทยาศาสตร์ชีวภาพ ประสาทวิทยาศาสตร์และพฤติกรรมการรู้คิด เศรษฐศาสตร์พฤติกรรมและนโยบายสาธารณะสำหรับเศรษฐกิจยุคใหม่และสังคมศาสตร์และสหสาขาวิชากับนโยบายสาธารณะในโลกยุคอุตสาหกรรมยุคที่ ๔

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ประเทศไทยมีขีดความสามารถของเทคโนโลยีฐานทั้ง ๔ ด้านทัดเทียมประเทศที่ก้าวหน้าในเอเชีย

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้สามารถยื่นตีพิมพ์ระดับชาติ และนานาชาติ หรือยื่นจดสิทธิบัตร ร้อยละ ๖๐

๒.๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ สนับสนุนในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาระบบบริหารจัดการงานวิจัย เพื่อบูรณาการระบบวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ โดยให้มีหน่วยงานเท่าที่จำเป็น มีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อน อาทิ ด้านนโยบาย วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม การให้ทุนวิจัยและนวัตกรรม การทำวิจัยและสร้างนวัตกรรม การสนับสนุน ตรวจวิเคราะห์และรับรองมาตรฐาน และการจัดการความรู้จากงานวิจัยและนวัตกรรม

๒) การเพิ่มจำนวนและคุณภาพบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม เพื่อผลิต (เชิงปริมาณ) และพัฒนาศักยภาพ (เชิงคุณ ภาพ) ของบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมของประเทศที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ให้เพียงพอทั้งภาคการผลิต บริการ สังคมและชุมชน เพื่อรองรับการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้วยการวิจัยและนวัตกรรม และเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

๓) การพัฒนามาตรฐานและจริยธรรมการวิจัย โดยมุ่งเน้นการกำหนด มาตรการหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานวิจัยซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและหลักวิชาการที่เหมาะสม อาทิ มาตรฐานการวิจัยในมนุษย์ มาตรฐานการเลี้ยงและใช้สัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ มาตรฐานความปลอดภัยห้องปฏิบัติการ มาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพ มาตรฐานผลิตภัณฑ์ด้านนาโนเทคโนโลยี มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับนักวิจัย มาตรฐานผู้ทรงคุณวุฒิในการประเมินข้อเสนอการวิจัย มาตรฐานการเผยแพร่ ผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการ มาตรฐานการจัดสรรสิทธิประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาที่ได้จากการวิจัย จรรยาวิชาชีพวิจัย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

จำนวนโครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่จำเป็นต่อการพัฒนาประเทศเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพิ่มขึ้น และพัฒนากลไกการบริหารจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพให้มีมาตรฐานและยั่งยืน โดยยึดหลักธรรมาภิบาลและให้ความสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนา โดยดำเนินการวิจัยและพัฒนาด้านต่างๆ ได้แก่ วิจัยและพัฒนาเภสัชกรรม (Pharmaceutical research and development), วิจัยเภสัชเคมีภัณฑ์ (Pharmaceutical chemistry research), วิจัยอุตสาหกรรมเภสัชและผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ (Natural product and pharmaceutical raw material research), วิจัยอุตสาหกรรมเทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology research), วิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์(Medical Science research), วิจัยมาตรฐานสมุนไพร (Phytochemical research) และมีกลุ่มสนับสนุนงานวิจัย (Research promotion group) ที่ช่วยสนับสนุนให้การดำเนินการวิจัยมีความคล่องตัวมากขึ้น อันจะทำให้ได้ผลิตภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและประเทศชาติ

(๑๕) ประเด็น ๗ โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างพื้นฐานของประเทศดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

  กระทรวงสาธารณสุขมีระบบสารสนเทศด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่นำไปใช้ประโยชน์ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ทันเวลา และมีการพัฒนางานบริการสู่ความเป็นเลิศและให้ผู้ประกอบการมีความสามารถในการแข่งขัน โดยการส่งเสริมผู้ประกอบการให้พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพ

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๗ โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ โครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัล (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัลทั้งในส่วนของโครงข่ายสื่อสารหลักภายในประเทศและโครงข่ายบรอดแบรนด์ความเร็วสูง ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ มีเสถียรภาพและสอดรับกับแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีด้านดิจิทัลและการเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการการใช้งานโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกด้านดิจิทัล พร้อมทั้งกำหนดรูปแบบสถาปัตยกรรมโครงข่ายให้สามารถเชื่อมต่อถึงกันได้ในลักษณะโครงข่ายเชื่อมต่อแบบเปิด ให้เป็นโครงข่ายเดียวสามารถให้บริการประชาชนอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง ตลอดจนส่งเสริมการแข่งขันในตลาดของผู้ประกอบการรายใหม่ในส่วนบริการปลายทางทั้งแบบใช้สายและแบบไร้สาย

๒) สนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบนิเวศ ทั้งในส่วนโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัล ศูนย์ข้อมูลขนาดใหญ่ที่ได้มาตรฐานสากล บุคลากรดิจิทัล สิ่งอำนวยความสะดวก และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม รวมทั้งปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแหล่งบ่มเพาะธุรกิจและดึงดูดการลงทุนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัล ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาอุตสาหกรรมเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีศักยภาพและเป็นอุตสาหกรรมแห่งอนาคตสำหรับกิจการที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทั้งภายในประเทศและจากต่างประเทศ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  ประชาชนมีความสามารถในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

  กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย รวดเร็ว และทันเหตุการณ์ และนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการให้บริการแก่ประชาชน

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ โครงสร้างพื้นฐานด้านคมนาคมและระบบโลจิสติกส์ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

  พัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและศูนย์บริการโลจิสติกส์ในรูปแบบต่างๆ ที่สอดรับกับความต้องการการขนส่งสินค้าต่อเนื่องหลายรูปแบบอย่างไร้รอยต่อและสอดรับกับรูปแบบการค้าระหว่างประเทศในอนาคต นำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการบริหารจัดการทั้งในส่วนของการบริหารจัดการ

โครงสร้างพื้นฐาน กระบวนการโลจิสติกส์และการให้บริการโลจิสติกส์ อาทิ ระบบการบริหารจัดการขนส่ง ระบบการตรวจสอบรถเที่ยวเปล่า การพัฒนาความร่วมมือด้านการขนส่งข้ามพรมแดนกับประเทศเพื่อนบ้าน ตลอดจนพัฒนาระบบการชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบเชื่อมโยงหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  ประสิทธิภาพด้านโลจิสติกส์ระหว่างประเทศของประเทศไทยดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

  กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบบริการด้านการป้องกันควบคุมโรค เชื่อมโยงข้อมูลกับผู้ประกอบการผ่านระบบ National Single Window (NSW) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการระบบออกใบรับรองแหล่งผลิตแหล่งกำเนิดอาหารปลอดโรคที่เบ็ดเสร็จในระบบเดียว และมีประสิทธิภาพ

(๑๖) ประเด็น ที่ ๘ ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  ผู้ประกอบการในทุกระดับเป็นผู้ประกอบการยุคใหม่ที่มีบทบาทต่อระบบเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

  แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขสามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายสัดส่วนผลิตภัณฑ์มวลรวมของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ ร้อยละ ๔๕ ผ่านการส่งเสริมผู้ประกอบการ ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยสนับสนุนการประกอบกิจการตามความพร้อมและความต้องการของผู้ประกอบการ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือให้ความช่วยเหลือในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนา เทคโนโลยีในด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านการส่งเสริมการเพาะปลูก การเพาะเลี้ยง การส่งเสริมคุณภาพ การผลิต การจัดการ และการตลาด รวมทั้งการส่งเสริมการรวมตัวหรือความร่วมมือกันระหว่างผู้ประกอบการกับภาคธุรกิจหรือ อุตสาหกรรมอื่น การลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม การให้คำปรึกษาในการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ มาตรฐาน หรือการเตรียมเอกสารทางวิชาการ เกี่ยวกับการผลิตหรือการขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร การขอรับการประเมินรับรองมาตรฐาน การขอขึ้นทะเบียนตำรับ การแจ้งรายละเอียด หรือการจดแจ้งผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่จะผลิต โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตลอดจนการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพในการประกอบการให้สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด และการจัดให้มีเอกสารคำแนะนำ คู่มือ หนังสือวิชาการหรือเอกสารอื่นๆ ที่จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่ความรู้ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๘ ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่ จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนย่อยการสร้างความเข้มแข็งผู้ประกอบการอัจฉริยะ (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

  ๑) สร้างและพัฒนาผู้ประกอบการในทุกระดับให้มีจิตวิญญาณของการเป็นผู้ประกอบการขับเคลื่อนธุรกิจด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างมูลค่าให้กับสินค้าและบริการการขยายช่องทางการตลาด การสร้างตราสินค้าให้เป็นที่ยอมรับ และการใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาในเชิงพาณิชย์ รวมทั้งการปรับตัวสู่ธุรกิจรูปแบบใหม่ ๆ พัฒนาผู้ประกอบการให้มีทักษะในการวิเคราะห์และ

มีองค์ความรู้ด้านการจัดการฐานข้อมูล สามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ รวมถึงคำนึงถึงการผลิตสินค้าและบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เพื่อการวางแผนธุรกิจ ส่งเสริมการใช้ระบบประกันความเสี่ยงภัยของสินค้าและบริการเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและลดความเสี่ยงในการดำเนินธุรกิจและส่งเสริมให้ผู้ประกอบการดำเนินธุรกิจอย่างมีธรรมาภิบาล

๒) ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมปรับรูปแบบธุรกิจใหม่โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้กับวิถีการดำเนินธุรกิจตลอดกระบวนการมากขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน ลดต้นทุน และรองรับการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้บริโภค รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการธุรกิจและการตลาด ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนาสินค้าและบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริโภค และสามารถเชื่อมโยงการผลิตกับผู้ประกอบการรายใหญ่

๓) ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างเครือข่ายของผู้ประกอบการทั้งในและต่างประเทศให้เข้มแข็ง ผู้ประกอบการสามารถเกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้งในแนวตั้งและแนวนอน รวมทั้งพัฒนาระบบและกลไกที่ทำให้เกิดความเชื่อมโยงของห่วงโซ่มูลค่า เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองในตลาดที่สูงขึ้นเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการการผลิต การขนส่งและโลจิสติกส์ และพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในกลุ่มของตนให้ดียิ่งขึ้น

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  ๑) การขยายตัวของวิสาหกิจเริ่มต้นในประเทศไทยเพิ่มขึ้น

  ๒) ความสามารถในการแข่งขันด้านการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีดิจิทัลดีขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขพัฒนางานบริการสู่ความเป็นเลิศและให้ผู้ประกอบการมีความสามารถในการแข่งขัน พัฒนาศักยภาพ และเตรียมความพร้อมผู้ประกอบการรองรับกฎระเบียบใหม่และส่งเสริมการส่งออก และพัฒนาระบบการรับรองและประเมินสมรรถนะผู้ประกอบการ และส่งเสริมผู้ประกอบการให้พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพนวัตกรรม ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายอัตราการขยายตัวจำนวนการก่อตั้งวิสาหกิจเริ่มต้นเฉลี่ยร้อยละ ๑๐ และอันดับความสามารถในการแข่งขันด้านการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีดิจิทัลดีขึ้นเป็นลำดับ ๑ ใน ๑๖ โดยมุ่งเน้นอุตสาหกรรมการพัฒนาสมุนไพรครบวงจรผ่านการส่งเสริมผู้ประกอบการ ภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

(๑๗) ประเด็น ที่ ๒ การต่างประเทศ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

การต่างประเทศไทยมีเอกภาพ ทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน มีมาตรฐานสากลและมีเกียรติภูมิในประชาคมโลก

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข สามารถส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดการต่างประเทศไทยมากขึ้น/ดีขึ้น การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรผ่านการส่งเสริมเอกลักษณ์อัตลักษณ์ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เพื่อสร้างความนิยมไทยในต่างประเทศและสร้างมูลค่าให้แก่แบรนด์สินค้าไทย ตลอดจนส่งเสริมความร่วมมือเพื่อพัฒนาทางวิชาการการแพทย์ดั้งเดิมระหว่างประเทศ พัฒนาระบบและกลไกการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพเชิงรุก และเป็นมาตรฐานสากล

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๓ การต่างประเทศ จำนวน ๒ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การส่งเสริมสถานะและบทบาทของประเทศไทยในประชาคมโลก (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) ส่งเสริมเอกลักษณ์ อัตลักษณ์ ศิลปะ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมไปถึงองค์ความรู้และงานสร้างสรรค์ของไทย เพื่อมุ่งสร้างความนิยมไทยในต่างประเทศ และสร้างมูลค่าให้แก่แบรนด์ประเทศไทย และเสริมสร้างอำนาจแบบนุ่มนวลของไทยอย่างเป็นระบบ

๒) ส่งเสริมให้ไทยมีบทบาทในความร่วมมือทุกระดับอย่างสร้างสรรค์ เพื่อสร้างพันธมิตรรอบด้าน และให้ไทยเป็นที่ยอมรับและมีสถานะที่ดีในเวทีระหว่างประเทศ รวมถึงการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างภาคประชาชน ภาคเอกชน และภาควิชาการ ของไทยกับประเทศต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีระหว่างกัน รวมถึงการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องของต่างประเทศที่มีต่อประเทศไทยโดยชี้แจงข้อเท็จจริงและใช้แนวทางชี้แจงให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย

๓) ส่งเสริมความร่วมมือเพื่อการพัฒนาทางวิชาการ หรือการให้ความช่วยเหลืออื่น ๆ เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมนุษยธรรมแก่มิตรประเทศ ซึ่งจะสนับสนุน/เสริมสร้างอำนาจแบบนุ่มนวลของไทย

๔) รักษาสถานะของไทยในฐานะหนึ่งในศูนย์กลางการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพของโลก และส่งเสริมให้ไทยเป็นที่หมายของการจัดประชุม/กิจกรรมระหว่างประเทศที่สำคัญของภูมิภาค เพื่อเสริมสร้างความนิยมและภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศไทยในหมู่ชาวต่างชาติ รวมทั้งการขยายบทบาทการเป็นศูนย์กลางของที่ตั้งสำนักงานสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศในภูมิภาค

๕) ส่งเสริมศักยภาพและเสริมสร้างขีดความสามารถให้แก่คนไทยทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อให้คนไทยมีเกียรติภูมิและศักดิ์ศรีในสายตาชาวต่างชาติ พร้อมทั้งสนับสนุนให้คนไทยที่มีศักยภาพได้สร้างชื่อเสียง ได้รับการยอมรับ และได้รับรางวัลหรือได้ดำรงตำแหน่งที่สำคัญในระดับสากล รวมถึงมีโอกาสเข้าไปทำงานและมีบทบาทในองค์กรระหว่างประเทศ

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ประเทศไทยมีเกียรติภูมิ อำนาจต่อรอง และได้รับการยอมรับในสากลมากขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขส่งผลให้เกิดระดับความสำเร็จของไทยในการสร้างความเข้าใจ/การยอมรับภาพลักษณ์ และความนิยมไทยในสากล (อาทิ จำนวนกิจกรรม/โครงการที่ส่งเสริมทัศนะเชิงบวกต่อประเทศไทย) ระดับความสำเร็จของไทยในเวทีระหว่างประเทศ (อาทิจำนวนข้อเสนอ/ข้อริเริ่มของไทยได้รับการรับรองในเวที/องค์การระหว่างประเทศ ประเทศไทยและคนไทยได้รับการเลือกตั้ง/ยอมรับในเวทีระหว่างประเทศ) ผ่านการส่งเสริมและพัฒนาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรครบห่วงโซ่คุณค่า

๒.๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การพัฒนาที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลและพันธกรณีระหว่างประเทศ (รอง)

- *แนวทางการพัฒนา*

๑) เสริมสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศเพื่อเรียนรู้และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ ตามกฎระเบียบ พันธกรณีระหว่างประเทศ และมาตรฐานสากล

๒) ผลักดันให้มีการจัดทำ ปรับปรุง และบังคับใช้กฎหมายและกฎระเบียบภายในประเทศให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศของไทยและมีความเป็นมาตรฐานสากล และจัดทำความตกลงกับต่างประเทศให้รองรับพัฒนาการใหม่ ๆ ในเรื่องที่เป็นผลประโยชน์ของชาติ และมุ่งอนุวัตพันธกรณีระหว่างประเทศอย่างมีประสิทธิผล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานหรือกฎเกณฑ์สากลที่สำคัญหรือที่ส่งผลกระทบต่อประเทศไทย

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ประเทศไทยมีการพัฒนาที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากลในทุกมิติและสามารถมีบทบาทเชิงรุกในการร่วมกำหนดมาตรฐานสากลเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาระบบและกลไกการควบคุม กำกับดูแลผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพเชิงรุก ให้เป็นมาตรฐานสากล และพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความเข้มแข็ง เป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งเสริมสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศเพื่อเรียนรู้และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศตามกฎระเบียบ พันธกรณีระหว่างประเทศ และมาตรฐานสากลด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งด้านบริการและวิชาการเสริมความเป็นหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนกับนานาประเทศ

(๑๘) ประเด็นที่ ๑๖ เศรษฐกิจฐานราก (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

รายได้ของประชากรกลุ่มรายได้น้อยเพิ่มขึ้นอย่างกระจายและอย่างต่อเนื่อง

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพและทักษะของประชาชนในการเป็นผู้ประกอบการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาผู้ประกอบการ OTOP ให้สามารถผลิตสินค้าได้ตามมาตรฐาน ซึ่งจะสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค สามารถขยายตลาดไปสู่ระดับประเทศและต่างประเทศได้ อันนำไปสู่การเพิ่มรายได้ของประชาชน

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๖ เศรษฐกิจฐานราก จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การยกระดับศักยภาพการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจ (หลัก)

- *แนวทางการพัฒนา*

เสริมสร้างองค์ความรู้และพัฒนาทักษะให้กับกลุ่มผู้มีรายได้น้อย เพื่อยกระดับสู่การเป็นผู้ประกอบการธุรกิจ โดยสร้างโอกาสและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและ ความรู้ ทั้งทางด้านเทคโนโลยี การจัดการ การบริหารจัดการความเสี่ยง และการตลาด มีทักษะต่างๆ ที่สอดคล้องและจำเป็นต่อการยกระดับเป็นผู้ประกอบการ มีความรู้ความเข้าใจด้านบัญชีการผลิต การควบคุมต้นทุน การเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต จัดการคุณภาพและมาตรฐานผลผลิตของตนให้สามารถมีคุณภาพสามารถแข่งขันได้ สามารถเชื่อมโยงและผสมผสานบูรณาการองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกับองค์ความรู้ที่สร้างขึ้นใหม่มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับภูมิสังคมของชุมชน ที่ครบวงจร ครอบคลุมทั้งต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยยึดแนวหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

  ศักยภาพและขีดความสามารถของเศรษฐกิจฐานรากเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพและทักษะของประชาชนในการเป็นผู้ประกอบการ โดยกำหนดให้มีโครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์แผนไทย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนมีศักยภาพในการผสมผสานองค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของชุมชน พัฒนาผู้ประกอบการ OTOP ให้สามารถผลิตสินค้าได้ตามมาตรฐาน ซึ่งจะสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค สามารถขยายตลาดไปสู่ระดับประเทศและต่างประเทศได้ อันนำไปสู่การเพิ่มรายได้ของประชาชน

(๑๙) ประเด็น ที่ ๑๙ การบริหารจัดการน้ำทั้งระบบ (รอง)

๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- *เป้าหมาย*

  ความมั่นคงด้านน้ำของประเทศเพิ่มขึ้น

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการน้ำ เพื่อการบริโภค โดยพัฒนาและรับรอง มาตรฐานระบบประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานประปาดื่มได้

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

สอดคล้องกับแผนย่อยของประเด็น ที่ ๑๙ การบริหารจัดการน้ำทั้งระบบ จำนวน ๑ แผนย่อย ดังนี้

๒.๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ การพัฒนาการจัดการน้ำเชิงลุ่มน้ำทั้งระบบเพื่อเพิ่มความมั่นคงด้านน้ำของประเทศ

- *แนวทางการพัฒนา*

จัดการน้ำเพื่อชุมชนชนบท พัฒนาการจัดการน้ำเชิงลุ่มน้ำทั้งระบบเพื่อเพิ่มความมั่นคงด้านน้ำของประเทศ โดยจัดให้มีน้ำสะอาดใช้ทุกครัวเรือนในชุมชนชนบท ในปริมาณ คุณภาพ และราคาที่เข้าถึงได้ มีระบบการจัดการน้ำชุมชนที่เหมาะสมกับการพัฒนาในมิติเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (KD ๑ ตามเกณฑ์ของ ADB: ความมั่นคงด้านน้ำอุปโภคบริโภค)

- *เป้าหมายของแผนย่อย*

ระดับความมั่นคงด้านน้ำอุปโภคบริโภคเพิ่มขึ้นจากระดับ ๓ ให้เป็นระดับ ๔ (สูงสุดที่ระดับ ๕)

- *การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ*

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการน้ำเพื่อการบริโภค โดยพัฒนาและรับรองมาตรฐานระบบประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานประปาดื่มได้

๒.๒.๒ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ จำนวน ๕ เป้าหมาย ดังนี้

๑. เป้าหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓

๑.๑ การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ (หลัก) โดยพัฒนาให้คนไทยมีทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมกับโลกยุคใหม่ ทั้งทักษะในด้านความรู้ทักษะทางพฤติกรรม และคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคมเตรียมพร้อมกำลังคนที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน เอื้อต่อการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ภาคการผลิตและบริการเป้าหมายที่มีศักยภาพและผลิตภาพสูงขึ้น รวมทั้งพัฒนาหลักประกันและความคุ้มครองทางสังคมเพื่อส่งเสริมความมั่นคงในชีวิต

๑.๒ การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม (หลัก) โดยลดความเหลื่อมล้ำทั้งในเชิงรายได้ความมั่งคั่ง และโอกาสในการแข่งขันของภาคธุรกิจ สนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสให้มีโอกาสในการเลื่อนชั้นทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงจัดให้มีบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

๑.๓ การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม (รอง) โดยยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการสำคัญให้สูงขึ้น และสามารถตอบโจทย์พัฒนาการของเทคโนโลยีและสังคมยุคใหม่ และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เชื่อมโยงเศรษฐกิจท้องถิ่นและผู้ประกอบการรายย่อยกับห่วงโซ่มูลค่าของภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย รวมถึงพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมการค้าการลงทุนและนวัตกรรม

๑.๔ การเปลี่ยนผ่านไปสู่ความยั่งยืน (รอง) โดยปรับปรุงการใช้ทรัพยากรธรรมชาติในการผลิตและบริโภคให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับขีดความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ แก้ไขปัญหามลพิษสำคัญด้วยวิธีการที่ยั่งยืน โดยเฉพาะมลพิษทางอากาศ ขยะ และมลพิษทางน้ำ และลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกเพื่อมุ่งสู่ความเป็นกลางทางคาร์บอน (Carbon neutrality) ภายในครึ่งแรกของศตวรรษนี้

๑.๕ การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ (รอง) โดยการสร้างความพร้อมในการรับมือและแสวงหาโอกาสจากการเป็นสังคมสูงวัยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยโรคระบาด และภัยคุกคามทางไซเบอร์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและกลไกทางสถาบันที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ดิจิทัล รวมทั้งปรับปรุงโครงสร้างและระบบการ บริหารงานของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้อย่างทันเวลา มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

๒. หมุดหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓

สอดคล้องกับหมุดหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ จำนวน ๑๐ หมุดหมาย ดังนี้

๒.๑ หมุดหมายที่ ๔ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง (หลัก)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ ไทยมีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากสินค้าและบริการสุขภาพ

เป้าหมายที่ ๒ องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีศักยภาพเอื้อต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการทางสุขภาพ

เป้าหมายที่ ๓ ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

เป้าหมายที่ ๔ ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ สัดส่วนมูลค่าเพิ่มสินค้าและบริการสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศอยู่ที่ร้อยละ ๑.๗

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ มูลค่าการนำเข้าครุภัณฑ์ทางการแพทย์ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (๒๐,๐๐๐ ล้านบาท) เมื่อสิ้นสุดแผนฯ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกินร้อยละ ๑๒

ตัวชี้วัดที่ ๔.๑ การประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศทุกตัวชี้วัดมีค่าไม่ต่ำกว่า ๔

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ บริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ สนับสนุนให้ภาคเอกชนยกระดับบริการทางการแพทย์บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง โดยภาครัฐกำหนดมาตรฐาน สนับสนุนและกำกับดูแล

(๑) ยกระดับบริการทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นรูปแบบการแพทย์แม่นยำ เวชศาสตร์ป้องกันก่อนเกิดโรคและการดูแลสุขภาพแบบเจาะจงเฉพาะบุคคล และจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเพื่อต่อยอดไปสู่การให้บริการรักษาและดูแลผู้ป่วยในลักษณะเฉพาะบุคคล การรักษาโดยพันธุกรรมบำบัด เซลล์ต้นกำเนิด รวมทั้งนำบริการส่งเสริมสุขภาพมาหนุนเสริมการจัดบริการทางการแพทย์ อาทิ เวชศาสตร์ชะลอวัยที่มีหลักฐานทางการวิจัยมารองรับ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการเชื่อมโยงกับคู่ค้าทางธุรกิจในการจัดหาผู้ป่วยต่างชาติให้มารับบริการในไทย โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในประเทศไทย

(๒) พัฒนาระบบกำกับควบคุมคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ขั้นสูงโดยต้องคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นในทุกมิติ อาทิ การให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในราคาที่สมเหตุสมผล การกำกับดูแลปัญหาทางจริยธรรมทางการแพทย์จากการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ อาทิ แม่อุ้มบุญ การใช้เซลล์ต้นกำเนิด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบให้เอื้อต่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพ

(๑) ศึกษาความเป็นไปได้ในการออกกฎหมายเฉพาะเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพที่ครอบคลุมข้อจำกัดในการดำเนินการ อาทิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์ การใช้ระบบประกันภัยสุขภาพและสวัสดิการจากต่างประเทศ การอนุญาตด้านการลงตรา ตลอดจนการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการ

(๒) ปรับแก้กฎหมายการออกใบอนุญาตประกอบธุรกิจด้านบริการส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์ให้เป็นแบบใบอนุญาตเดียว ที่ครอบคลุมการดำเนินการเกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานพยาบาล และธุรกิจโรงแรม รวมทั้งปรับแก้กฎหมายอนุญาตให้วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่มีหลักสูตรการสอนในประเทศไทย มาช่วยสนับสนุนการแพทย์แผนปัจจุบันภายใต้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพนั้นๆ ได้สะดวกขึ้น อาทิ การแพทย์ธรรมชาติบำบัด

กลยุทธ์ที่ ๒ ไทยเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพระดับโลก

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ นวัตกรรมในบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพบนฐานความโดดเด่นของเอกลักษณ์ความเป็นไทย

(๑) ผสานความโดดเด่นของอัตลักษณ์ความเป็นไทยกับบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยสนับสนุนทุกภาคส่วนในพื้นที่ร่วมกันพัฒนาเมืองสุขภาพแบบครบวงจร บนฐานการนำภูมิปัญญาการดูแลรักษาสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชนท้องถิ่นมาพัฒนาต่อยอดบริการและผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างแบรนด์ความเป็นไทยที่สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

(๒) ผลักดันให้มีผู้บริหารจัดการธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพระดับโลกในการสร้างชื่อเสียงให้กลุ่มธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพระดับสูงในการให้บริการชาวต่างชาติ และการร่วมลงทุนในการจัดบริการในต่างประเทศ ซึ่งอาจช่วยให้เกิดการมาใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในระดับกลางและระดับล่างเพิ่มขึ้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ยกระดับมาตรฐานสถานบริการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถแข่งขันได้โดยพัฒนามาตรฐานอาชีพแก่ผู้ประกอบธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีกระบวนการบริหารจัดการธุรกิจที่มีคุณภาพรวมทั้งสร้างมาตรการจูงใจให้ผู้ประกอบการธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมมาขึ้นทะเบียนภายใต้ พ.ร.บ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อยกระดับมาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพสามารถดำเนินธุรกิจในตลาดโลกได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพรูปแบบใหม่ที่นำไปสู่การสร้างสังคมสูงวัยที่มีสุขภาวะ โดยส่งเสริมการสร้างพื้นที่ชุมชนดิจิทัลเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะบนฐานนวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์ที่เอื้อต่อรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ อาทิ การให้คำปรึกษาทางไกลด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมโดยการใช้อาหารบำบัดและการบำบัดทางจิตด้วยการทำสมาธิ รวมทั้งการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคในแต่ละช่วงวัยหรือเชื้อชาติ เพื่อนำมาวิเคราะห์แรงจูงใจในการมาใช้บริการ ตลอดจนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นอารยสถาปัตย์ เพื่อรองรับการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับเป็นชุมชนคนสูงวัย การพัฒนาพื้นที่ด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เพื่อดึงดูดกลุ่มผู้ใช้บริการให้สามารถรับบริการส่งเสริมสุขภาพได้ยาวนานขึ้น อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีพฤฒิพลัง กลุ่มนักท่องเที่ยวแบบเที่ยวไปทำงานไป

กลยุทธ์ที่ ๓ การสร้างมูลค่าเพิ่มให้อุตสาหกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานบนฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้รองรับการยกระดับอุตสาหกรรม

(๑) พัฒนาระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และมาตรฐานการทดสอบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐานสากล อาทิ เอกสารวิชาการสำหรับการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานความปลอดภัยทั้งในเอเชีย อเมริกา และยุโรป เพื่อให้เกิดความสะดวกและมีมาตรฐานในการทดสอบผลิตภัณฑ์ ตลอดจนสร้างโอกาสให้ประเทศสามารถรับจ้างวิจัย วิเคราะห์ และรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศ

(๒) ยกระดับศูนย์ทดสอบศักยภาพการผลิต โดยสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการพัฒนาและยกระดับ ทั้งศูนย์ทดสอบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์แบบเบ็ดเสร็จ ได้แก่ ศูนย์ผลิตสารต้นแบบ ศูนย์สัตว์ทดลองศูนย์ทดสอบทางคลินิกในมนุษย์ให้ได้มาตรฐานสากล รวมทั้งเพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการชีวนิรภัยระดับที่ ๓ ที่สามารถทำการทดสอบผลิตภัณฑ์กับเชื้ออันตรายได้ เพื่อสนับสนุนการวิจัยพัฒนาและการผลิตตั้งแต่ต้นน้ำภายในประเทศ

(๓) พัฒนาฐานการผลิตและสนับสนุนการจัดตั้งโรงงานต้นแบบเภสัชชีวภัณฑ์ ยา สมุนไพร และวัคซีนที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล โดยเฉพาะการผลิตวัคซีนสำหรับการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เพื่อให้มีเพียงพอต่อความต้องการใช้ในประเทศ ลดการนำเข้า และสร้างความมั่นคงของระบบสาธารณสุขในระยะยาว

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปฏิรูประบบกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยปรับโครงสร้างหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความเป็นอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน ทั้งในเรื่องของการจัดหางบประมาณ บุคลากร การพัฒนาเครือข่าย เพื่อให้สามารถกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานสูงเทียบเท่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ควบคู่กับการอำนวยความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้ประกอบการให้สามารถขึ้นทะเบียนและนำผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้าสู่ตลาด โดยไม่ให้เกิดการสูญเสียโอกาสและความสามารถในการแข่งขัน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ส่งเสริมการลงทุนและการนำผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และสุขภาพออกสู่ตลาด โดยปรับแก้กฎหมาย กฎระเบียบ และมาตรการต่างๆ ในการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมที่จะเอื้อให้เกิดการผลิตในประเทศ การใช้กลไกทางภาษีส่งเสริมการลงทุน พร้อมทั้งส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลและเป็นที่ต้องการในตลาด โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการตรวจสอบย้อนกลับของวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการผลิต รวมทั้งการสร้างความน่าเชื่อถือบนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ให้แก่ผลิตภัณฑ์ที่ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตลอดจนสร้างดิจิทัลแพลตฟอร์มให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างอุปสงค์และอุปทานในการนำผลิตภัณฑ์ต่างๆ ออกสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ ส่งเสริมแนวคิดการซื้อและการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ

(๑) ปรับปรุงบัญชีนวัตกรรมไทยให้เกิดความสะดวกและเอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์โดยให้มีการบังคับใช้ในภาครัฐอย่างจริงจังและเข้มงวดยิ่งขึ้น พร้อมทั้งแก้ไขรหัสครุภัณฑ์และวัสดุให้สอดคล้องกับบัญชีนวัตกรรม และจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือแพทย์ไทยที่ได้มาตรฐานสากลในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

(๒) ปลูกฝังทัศนคติและสนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชนและสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ใช้เครื่องมือแพทย์ที่ผลิตในประเทศที่มีคุณภาพ ปลอดภัย คุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางภาษีสำหรับการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ไทย และการกำหนดให้มีรายการเครื่องมือแพทย์ไทยที่ได้มาตรฐานสากลอยู่ในระบบการเรียนการสอนและการบริการ

กลยุทธ์ที่ ๔ การสร้างเสริมขีดความสามารถทางวิชาการด้านการศึกษา วิจัย และเทคโนโลยีทางการแพทย์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการศึกษาทางการแพทย์ โดยพัฒนาหลักสูตรทางการแพทย์ในระดับนานาชาติและหลักสูตรฝึกอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียใต้และอาเซียน ผ่านรูปแบบทั้งการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลภายในประเทศไทยและผ่านระบบออนไลน์ โดยสนับสนุนให้ได้รับทุนจากองค์กรระหว่างประเทศ ประเทศที่สาม หรือรัฐบาลไทย รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้สอนให้มีทักษะภาษาต่างประเทศ ทักษะในการสื่อสาร ทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลที่สอดรับกับการจัดการศึกษาและฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์จากต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ พัฒนาต่อยอดประโยชน์ของการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์นานาชาติ โดยพัฒนามาตรการจูงใจและสิทธิประโยชน์แก่สถาบันวิชาการชั้นนำระดับนานาชาติและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนามาตรฐานการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ของประเทศไทย อาทิ การสร้างความตกลงร่วมในการพัฒนางานวิจัย การนำผลงานที่นำเสนอมาต่อยอด

ในประเทศไทย การแลกเปลี่ยนบุคลากรในการฝึกปฏิบัติงานที่สถาบันชั้นนำ การนำบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาเป็นวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษ การนำผลงานวิจัยของประเทศไทยไปเผยแพร่แก่ประเทศต่าง ๆ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ พัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย โดยสนับสนุนการสร้างบุคลากรที่มีองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ มีทักษะการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรม ดิจิทัลทางการแพทย์ และการประเมินเทคโนโลยีหรือนวัตกรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาทักษะร่วมกันระหว่างนักวิจัยผ่านชุมชนแห่งวิชาชีพของนักวิจัย มีกิจกรรมบ่มเพาะนักนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาการวิจัย รวมทั้งดึงดูดผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศให้เข้ามาทำงานและถ่ายทอดองค์ความรู้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนพัฒนากลไกธำรงรักษาบุคลากรด้านการวิจัย โดยเฉพาะการกำหนดค่าตอบแทนให้บุคลากรด้านการวิจัยคงอยู่ปฏิบัติงานด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๔ สร้างระบบนิเวศการวิจัยให้เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์โดยสร้างความร่วมมือในการทำพื้นที่ทดลองวิจัยนวัตกรรมทางการแพทย์ระหว่างผู้พัฒนา ผู้ผลิต สถานพยาบาล และผู้ประเมินเทคโนโลยี ก่อนใช้งานจริงหรือออกสู่ตลาด เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของนวัตกรรมนั้นๆ ตลอดจนสนับสนุนเงินทุนในระยะเริ่มต้น และพัฒนากลไกที่ช่วยผลักดันงานวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม อาทิ การส่งเสริมผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมให้เข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย การจับคู่ทางธุรกิจระหว่างนักลงทุนกับนักวิจัยและพัฒนานวัตกรรม การมีมาตรการปกป้องทรัพย์สินทางปัญญาและบริหารจัดการลิขสิทธิ์ของผู้วิจัยเมื่องานวิจัยสำเร็จลุล่วง และให้หน่วยงานที่ควบคุมกำกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความสะดวกรวดเร็วในการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานออกสู่ตลาด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๕ สร้างเครือข่ายความร่วมมือการวิจัยและพัฒนาระหว่างประเทศ โดยส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถาบันวิจัย ภาคเอกชน และสถาบันการศึกษาในประเทศกับสถาบันวิจัยหรือภาคเอกชนต่างประเทศที่มีศักยภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับสากลในการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์จากต่างประเทศ อาทิ การร่วมลงทุนพัฒนางานวิจัย การรับจ้างผลิตรวมทั้งยกระดับความช่วยเหลือทางวิชาการแก่ประเทศที่จะเป็นเครือข่ายในห่วงโซ่คุณค่าของการวิจัยและผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์ผ่านรูปแบบการให้ทุนการศึกษาและฝึกอบรมนานาชาติที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาด้านการแพทย์และสุขภาพของไทย

กลยุทธ์ที่ ๕ การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพบนพื้นฐานความสมดุลทางเศรษฐกิจและสุขภาพของคนไทย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๑ บริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ

(๑) สนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามาร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โดยมีบทบาทในการกำหนดสาขาความต้องการ พัฒนาหลักสูตร และผลิตบุคลากร ทั้งการผลิตแพทย์เฉพาะทางหรือสหสาขาวิชาวิชาชีพต่าง ๆ ให้รองรับการให้บริการทางการแพทย์มูลค่าสูง ตลอดจนฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะที่จำเป็น

(๒) สนับสนุนการนำเข้าบุคลากรทางการแพทย์โดยพัฒนารูปแบบการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เอื้อต่อการเปิดรับบุคลากรจากต่างประเทศ รวมถึงส่งเสริมการใช้บุคลากรร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะบุคลากรในสาขาที่มีผู้เชี่ยวชาญระดับสูง เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

(๓) ส่งเสริมให้เกิดการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ โดยพัฒนากลไกระบบหมุนเวียนกำลังคนให้รองรับทั้งในเชิงพื้นที่ ภาระงาน และสาขาขาดแคลน พร้อมมีมาตรการจูงใจบุคลากรทางการแพทย์คงอยู่ในระบบสุขภาพ อาทิ การจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพที่ชัดเจน อัตราความก้าวหน้าและโอกาสการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพื้นที่ห่างไกล การปรับภาระงานของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปให้เหมาะสม และการปรับปรุงระบบสวัสดิการพื้นฐานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๒ พัฒนากลไกกำกับดูแลและบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์โดยพัฒนากลไกและแนวทางกำกับดูแลค่าบริการทางการแพทย์ที่อาจได้รับผลกระทบจากนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ให้มีความเหมาะสม ตลอดจนพัฒนาระบบบริหารการจ่ายค่าบริการของระบบประกันสุขภาพให้มีความครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ตามความจำเป็นทางสุขภาพอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๕.๓ พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการทางการแพทย์

(๑) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเพิ่มประสิทธิภาพลดภาระงาน และแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร อาทิ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ ตรวจคัดกรองเบื้องต้น การใช้ระบบการแพทย์ทางไกล โดยพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้ครอบคลุมทั่วถึง ปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง พัฒนากลไกการประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีแนวทางในการกำกับดูแลเพื่อป้องกันผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้น

(๒) จัดทำฐานข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประเทศ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำข้อตกลงร่วมกันที่จะใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเชื่อมโยงข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานภาครัฐให้สามารถใช้ร่วมกันได้ โดยคำนึงถึงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล อาทิ การเจ็บป่วย การตาย ความพิการ สิทธิการประกันสุขภาพ ข้อมูลด้านวิจัยและนวัตกรรม ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญที่ผลิตและปฏิบัติงานจริง เพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อยอดการจัดบริการและการวางแผนด้านกำลังคนในอนาคต ตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลแก่สาธารณะ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสินค้าและบริการทางทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและประชาชนแต่ละกลุ่ม

กลยุทธ์ที่ ๖ การยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๑ ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ

(๑) ปรับโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพของประเทศที่เป็นเอกภาพ โดยให้มีหน่วยงานกลางกำหนดทิศทางสาธารณสุขระดับชาติ ในการบูรณาการการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินอย่างรวดเร็วพร้อมทั้งให้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ที่เป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในการประสานความร่วมมือและร่วมกันจัดสรรทรัพยากรให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและทันการณ์

(๒) พัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ โดยมีกลไกในการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการในระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติ และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งข้อมูลด้านสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว อาทิ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลโรคจากสัตว์ ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อม ข้อมูลทรัพยากรทางสาธารณสุขที่สำคัญ

บนฐานการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการประมวลผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือและจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างทันการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๒ วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงด้านสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยวางแผนอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นักสร้างตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรคและปัจจัยเสี่ยง ให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมสนับสนุนค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ตลอดจนจัดทำแผนเตรียมความพร้อมด้านยา เวชภัณฑ์ วัคซีน อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขที่จำเป็นให้พร้อมรองรับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ หมุดหมายที่ ๑ ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ มูลค่าเพิ่มของสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปสูงขึ้น

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศสาขาเกษตรเติบโต ร้อยละ ๔.๕ ต่อปี

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๒ การส่งเสริมการผลิตและการขยายตัวของตลาดของสินค้าเกษตรและผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูปที่มีมูลค่าเพิ่มสูง อาทิ ผลผลิตเกษตรปลอดภัย สมุนไพรแปรรูป อาหารทางการแพทย์ อาหารทางเลือก อาหารฟังก์ชัน พลังงาน วัสดุและเคมีชีวภาพ โปรตีนจากพืชและแมลง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและทำธุรกิจผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูปมูลค่าเพิ่มสูงที่มีศักยภาพทางการตลาดในอนาคต โดยให้มีการจัดทำแผนที่นำทางสำหรับการพัฒนาและส่งเสริมผลิตภัณฑ์เกษตรแปรรูปมูลค่าเพิ่มสูงรายผลิตภัณฑ์อย่างครบวงจร เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ กำหนดแผนที่นำทางในการพัฒนาและส่งเสริมการผลิตและใช้ผลิตภัณฑ์ชีวภาพที่ผลิตจากวัตถุดิบทางการเกษตร ของเหลือทิ้งจากกระบวนการผลิตภาคเกษตรและผลพลอยได้อื่น อาทิ พลังงาน วัสดุและเคมีชีวภาพ ปุ๋ยชีวภาพ วัคซีน สารชีวภัณฑ์ คาร์บอนเครดิต และคาร์บอนซิงก์รวมถึงการผลักดันไปสู่การปฏิบัติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ ส่งเสริมให้เกษตรกรประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรมกระบวนการผลิตที่หลากหลาย รวมทั้งการใช้คลังข้อมูลที่เกี่ยวกับการเกษตรในการวิเคราะห์วางแผน พัฒนาผลผลิตและประสิทธิภาพการผลิต รวมถึงการสร้างมูลค่าเพิ่มผลผลิตและแปรรูปสินค้าเกษตรที่สอดคล้องกับศักยภาพของพื้นที่และความต้องการของตลาด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ ส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนการเพาะปลูกพืชในพื้นที่ที่ไม่เหมาะสมไปสู่การผลิตสินค้าเกษตรที่มีมูลค่าเพิ่มสูง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๕ รณรงค์ และส่งเสริมให้ผู้บริโภคมีการตระหนักเลือกใช้ และบริโภคสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปที่ปลอดภัย มีคุณภาพสูง และได้มาตรฐาน เพื่อกระตุ้นให้เกิดตลาดสินค้าคุณภาพในวงกว้างอย่างทั่วถึง

กลยุทธ์ย่อย ๒.๖ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ส่วนราชการมีการใช้สินค้าเกษตรและสินค้าเกษตรแปรรูปที่ได้คุณภาพ อาทิ ผลผลิตจากการเกษตรสำหรับใช้ในโรงพยาบาล โรงเรียน และเรือนจำ อาหารทางการแพทย์ตลอดจนให้มีการพัฒนาและจัดทำข้อมูลผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศสาขาเกษตรแปรรูป

๒.๓ หมุดหมายที่ ๒ ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ การท่องเที่ยวไทยเป็นการท่องเที่ยวคุณภาพสูงที่เชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมและบริการที่มีศักยภาพอื่น

เป้าหมายที่ ๒ การท่องเที่ยวไทยมีการบริหารจัดการอย่างยั่งยืนในทุกมิติ

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ อันดับดัชนีชี้ความสามารถด้านการท่องเที่ยวดีขึ้น โดยมีอันดับรวมไม่สูงกว่าอันดับที่ ๒๕ ด้านความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยไม่สูงกว่าอันดับที่ ๕๐ ด้านความยั่งยืน ด้านสิ่งแวดล้อมไม่สูงกว่าอันดับที่ ๕๐ ด้านสุขภาพและสุขอนามัยไม่สูงกว่าอันดับที่ ๕๐ และด้านทรัพยากรทางวัฒนธรรมและการท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ ไม่สูงกว่าอันดับที่ ๒๕

ตัวชี้วัดที่ ๒ ผู้ประกอบการและแหล่งท่องเที่ยวได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยวไทยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ต่อปี

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๓ การยกระดับบริการและการบริหารจัดการการท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของตลาดสากล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปรับปรุงการบริหารจัดการในแหล่งท่องเที่ยวและสถานประกอบการท่องเที่ยวให้ได้มาตรฐาน เป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยเฉพาะด้านความปลอดภัย ความสะอาด ความเป็นธรรม และการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน เช่น มาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัยตามวิถีการท่องเที่ยวแนวใหม่ เพื่อมุ่งสู่การท่องเที่ยวคุณภาพสูง รวมทั้งมาตรฐานการท่องเที่ยวสีขาว โดยต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานคุณภาพทั้งขั้นพื้นฐานและขั้นสูงของสถานประกอบการและธุรกิจรายย่อยด้านการท่องเที่ยวที่แบ่งตามระดับของการให้บริการอย่างเหมาะสม ตลอดจนสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการเข้าสู่กระบวนการพร้อมผลักดันให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนสนับสนุนผู้ประกอบการที่ได้รับรองมาตรฐาน

๒.๔ หมุดหมายที่ ๕ ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนในภูมิภาค

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ อันดับความสามารถในการแข่งขันด้านเศรษฐกิจ (โดยสถาบันนานาชาติเพื่อการพัฒนาการบริหารจัดการ) มีอันดับดีขึ้น

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การสร้างจุดยืนของไทยภายใต้บริบทโลกใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๕ พัฒนากฎหมายและแนวปฏิบัติที่ยกระดับไทยสู่มาตรฐานระหว่างประเทศ โดยเร่งยกระดับและมาตรฐานทางสังคม สิ่งแวดล้อม สุขอนามัย คุณภาพชีวิต การลดความเหลื่อมล้ำ ความโปร่งใส และการบริหารจัดการที่ดีให้อยู่ระดับนานาชาติ เพื่อป้องกันการกีดกันทางการค้าและก้าวพ้นกับดักรายได้ปานกลาง

๒.๕ หมุดหมายที่ ๖ ไทยเป็นฐานการผลิตอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะที่สำคัญของโลก (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ เศรษฐกิจดิจิทัลภายในประเทศมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ สัดส่วนมูลค่าเพิ่มของอุตสาหกรรมเทคโนโลยีดิจิทัลต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๓๐ ภายในปี ๒๕๗๐

ตัวชี้วัดที่ ๒ อัตราการขยายตัวของมูลค่าเศรษฐกิจดิจิทัลภายในประเทศเพิ่มสูงขึ้นจากการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ xx ต่อปี

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การขับเคลื่อนสังคมและเศรษฐกิจไทยด้วยดิจิทัล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาบริการและแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการปรับระบบการบริหารจัดการภาครัฐให้เป็นรัฐบาลดิจิทัลเต็มรูปแบบ โดยสนับสนุนหน่วยงานภาครัฐการนำเทคโนโลยีและอุปกรณ์ดิจิทัลมาสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสม อาทิ การใช้ระบบออนไลน์สำหรับกระบวนการเอกสาร การชำระเงินอิเล็กทรอนิกส์ การจัดเก็บข้อมูลของภาครัฐในคลาวด์ การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ระหว่างประชาชนกับภาครัฐ รวมทั้งการบูรณาการและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาครัฐโดยสมบูรณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ส่งเสริมและพัฒนาผู้ประกอบการในประเทศให้สามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัล รวมถึงนำอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะมาใช้ในการผลิตสินค้าและบริการ เพื่อเพิ่มผลิตภาพและความสามารถในการทำกำไรให้แก่ผู้ประกอบการเพิ่มขึ้น โดยการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการใช้ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมดิจิทัล เพื่อสร้างโอกาสให้ผู้ประกอบการในประเทศโดยเฉพาะวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ในการประยุกต์ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีดิจิทัล ให้ความสำคัญกับการยกระดับการเกษตรของไทยให้เป็นเกษตรยืดหยุ่น เกษตรอัจฉริยะ โรงงานอัจฉริยะ และการแพทย์อัจฉริยะ รวมทั้งการทำธุรกรรมบริการต่างๆ ผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลของไทย อาทิ ตลาดการเกษตร การท่องเที่ยว การแพทย์และสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาให้เกิดการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานและการให้บริการสาธารณะของภาครัฐเพิ่มขึ้น โดยส่งเสริมการสร้างแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อรองรับการพัฒนาในมิติต่างๆ อาทิ การพัฒนาแพลตฟอร์มซื้อขายพลังงาน การพัฒนาตลาดคาร์บอน การพัฒนาเมืองอัจฉริยะ การให้บริการการแพทย์ทางไกล การจัดการศึกษาออนไลน์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีดิจิทัลในการดำรงชีพ อาทิ การเรียนรู้บนแพลตฟอร์มดิจิทัล การใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

กลยุทธ์ที่ ๓ อุตสาหกรรมดิจิทัลในประเทศที่สามารถแข่งขันได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ พัฒนาและยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของผู้ผลิต ผู้พัฒนา ผู้ออกแบบและสร้างระบบในอุตสาหกรรมและบริการดิจิทัลภายในประเทศ ให้เป็นผู้นำด้านบริการดิจิทัลโซลูชั่น ที่เป็นมิตรต่อผู้ใช้ และตอบสนองต่อความต้องการใช้งานภายในประเทศ อาเซียนหรือระดับโลก โดยนำร่องจากสาขาเกษตร การแพทย์และสุขภาพ การท่องเที่ยว และการบริหารจัดการภาครัฐในระดับท้องถิ่น

กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบนิเวศเพื่อสนับสนุนการพัฒนาอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ อุตสาหกรรมและบริการดิจิทัล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีที่มีคุณภาพครอบคลุม เพียงพอและเข้าถึงได้ ทั้งในด้านพื้นที่ และราคา เพื่อให้ประชาชนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอเหมาะสม สามารถเข้าถึงการศึกษา สาธารณสุข บริการภาครัฐ และโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมอื่นๆ รวมทั้งรองรับกับปริมาณความต้องการใช้งานทางดิจิทัลในอนาคต ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

๒.๖ หมุดหมายที่ ๘ ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของภาคและการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษขยายตัวเพิ่มขึ้น

เป้าหมายที่ ๒ การพัฒนาเมืองให้มีความน่าอยู่ อย่างยั่งยืน มีความพร้อมในการรับมือและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างทั่วถึง

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ มูลค่าการลงทุนในเขตเศรษฐกิจพิเศษเพิ่มขึ้นตามเป้าหมายในแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ ประเด็น ๙ เขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกมีมูลค่าการลงทุน ๕๐๐,๐๐๐ ล้านบาท พื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้มีมูลค่าการลงทุน ๑๐๐,๐๐๐ ล้านบาท
และเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนมีมูลค่า ๑๐,๐๐๐ ล้านบาท

ตัวชี้วัดที่ ๒ เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืนมีจำนวนมากขึ้น

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การสร้างความเข้มแข็งเศรษฐกิจฐานราก

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาภาคให้เป็นฐานเศรษฐกิจสำคัญของประเทศโดยใช้แนวทางการพัฒนาภายใต้แผนพัฒนาภาค และการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษ ได้แก่ ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคเหนือ (Northern Economic Corridor: NEC-Creative LANNA) ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (Northeastern Economic Corridor: NeEC-Bio economy) ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคกลาง–ตะวันตก (Central-Western Economic Corridor: CWEC) และระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคใต้ (Southern Economic Corridor: SEC) การพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน และเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) เป็นเครื่องมือสำคัญในการกระจายความเจริญเติบโตไปสู่ภูมิภาคและการพัฒนาห่วงโซ่อุปทานเชื่อมโยงทั้งในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง และต่างประเทศ กำหนดสาขากิจการเป้าหมายในพื้นที่ฐานเศรษฐกิจใหม่ที่สอดคล้องกับศักยภาพของพื้นที่ รวมถึงเชื่อมโยงผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม และวิสาหกิจชุมชนเข้ากับห่วงโซ่อุปทานในอุตสาหกรรมเป้าหมาย ซึ่งจะเป็นการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ กระจายผลการพัฒนาสู่ประชาชน และสามารถพัฒนาเป็นฐานเศรษฐกิจหลักที่รองรับการลงทุนและการจ้างงาน พัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ให้เติบโตอย่างสมดุลและยั่งยืน เพื่อเป็นฐานอุตสาหกรรมและบริการที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมขั้นสูง โดยส่งเสริมการลงทุนและการจ้างงานในพื้นที่รวมทั้งการถ่ายทอดเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ แก้ปัญหาของกลุ่มเปราะบางในเมือง โดยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงระบบโครงสร้างพื้นฐานเมือง อาทิ การออกแบบเมืองตามหลักอารยสถาปัตย์ จัดให้มีระบบสวัสดิการที่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มในเมือง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบางให้มีสุขภาพกายและ

จิตใจที่สมบูรณ์ และส่งเสริมศักยภาพเครือข่ายชุมชนเมือง ในการช่วยเหลือและดูแลกลุ่มเปราะบางเบื้องต้น ทั้งในภาวะปกติและเมื่อเกิดภัยพิบัติ

กลยุทธ์ที่ ๔ การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการพื้นที่และเมือง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ เสริมสร้างสมรรถนะของท้องถิ่นทุกระดับ ให้มีศักยภาพในการบริหารจัดการพื้นที่และเมืองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมการวางแผนพัฒนาพื้นที่และเมืองในอนาคตให้น่าอยู่อย่างยั่งยืน ซึ่งกำหนดขอบเขตพื้นที่ตามผังภูมินิเวศ ใช้ระบบข้อมูลและตัวชี้วัดในการประเมินความยั่งยืนของเมือง และจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคีในพื้นที่ทุกขั้นตอน ทั้งนี้ พื้นที่และเมืองที่น่าอยู่อย่างยั่งยืนจะให้ความสำคัญกับการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ การลดการสร้างของเสียและมลพิษทุกรูปแบบ รวมทั้งลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก การจัดการขยะมูลฝอยและน้ำเสียอย่างเบ็ดเสร็จครบวงจรด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม และการเตรียมพร้อมรับมือกับภัยพิบัติทุกรูปแบบ ผลักดันให้พื้นที่และเมืองจัดทำแผนการลงทุน สอดคล้องกับแผนพัฒนาเมืองที่จัดทำโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอาทิ แผนพัฒนาเมืองในอนาคตให้น่าอยู่อย่างยั่งยืน กฎบัตรการพัฒนาเมือง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม เช่น แผนการลงทุนฟื้นฟูเศรษฐกิจของเมืองในพื้นที่เฉพาะหรือย่านที่มีเศรษฐกิจมูลค่าสูง แผนการลงทุนพัฒนาระบบขนส่งมวลชนสาธารณะในเมืองให้เชื่อมต่อและรองรับการสัญจรของประชาชนทุกกลุ่ม เป็นต้น สนับสนุนการศึกษาวิจัยเรื่องเครื่องมือและอำนาจของท้องถิ่นในการบริหารจัดการพื้นที่และเมือง ให้สามารถรับมือกับความท้าทายของโลกยุคใหม่ที่มีความผันผวน ความไม่แน่นอน ความสลับซับซ้อน และความคลุมเครือ (VUCA World) สร้างพื้นที่เรียนรู้ของเมือง สำหรับบ่มเพาะนวัตกรรมในการบริหารจัดการพื้นที่และแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งอาจนำไปสู่การจัดทำแซนด์บ๊อกซ์ เพื่อทดสอบแนวทางดำเนินงานใหม่ ๆ เช่น การเปิดเผยและแบ่งปันข้อมูล สร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักของท้องถิ่น ด้านสุขอนามัย ระบบผลิตอาหาร และพฤติกรรมการบริโภคที่เสริมสร้างสุขภาพ เพื่อพร้อมรับมือกับภัยพิบัติจากโรคระบาดและโรคอุบัติใหม่

๒.๗ หมุดหมายที่ ๙ ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ คนไทยทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นเป็นไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๓ การยกระดับความคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ยกระดับความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มุ่งสนับสนุนระบบสวัสดิการทางเลือกที่จัดโดย อปท. และภาคีการพัฒนาต่างๆ ควบคู่ไปกับการบูรณาการข้อมูลด้านสวัสดิการและเงินช่วยเหลือทั้งหมดของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนและเอื้อต่อการให้ความช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่ยากจนแบบเฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งเพิ่มการเข้าถึงบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง โดยการเพิ่มศักยภาพของบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนบทบาทของ อปท. สถานบริการเอกชน ผู้ดูแลอิสระ และสมาชิกในครอบครัวที่ผ่านการ ฝึกอบรมทักษะที่จำเป็นและได้รับการรับรองมาตรฐานแล้ว ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่อาศัยในบ้านตนเองด้วยการสนับสนุนการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ยากจนควบคู่กับการ

สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีทางเลือกของที่อยู่อาศัยที่หลากหลาย ทั้งบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ และที่อยู่อาศัยที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุอย่างเพียงพอต่อความต้องการ

๒.๘ หมุดหมายที่ ๑๑ ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ สังคมไทยมีภูมิคุ้มกันจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ ชุมชน ท้องถิ่น อาสาสมัคร และเครือข่าย ที่สามารถจัดการความเสี่ยงจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๘๐ ภายในปี ๒๕๗๐ และมีการจัดฝึกอบรมด้านการป้องกันและบรรเทาผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศ

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๒ การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพประชาชนและชุมชนในการรับมือกับภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกภาคส่วนมีความรู้ความเข้าใจตระหนักถึงความเสี่ยงและปรับตัวรับมือผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยให้ความสำคัญกับการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการจัดการภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ การจัดตั้งศูนย์เรียนรู้การสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึง รวมทั้งแจ้งเตือนภัย และใช้ประโยชน์จากข้อมูลเตือนภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๙ หมุดหมายที่ ๑๒ ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ คนไทยได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพในทุกช่วงวัย

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๘๘ ณ สิ้นสุดแผนฯ

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาคนไทยทุกช่วงวัยในทุกมิติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาเด็กช่วงตั้งครรภ์ถึงปฐมวัยให้ มีพัฒนาการรอบด้านมีอุปนิสัยที่ดี โดยการเตรียมความพร้อมพ่อแม่ผู้ปกครองและสร้างกลไกประสานความร่วมมือ เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ และดูแลเด็กให้มีพัฒนาการสมวัยตั้งแต่อยู่ในครรภ์ – ๖ ปี การพัฒนาครูและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยให้มีความรู้และทักษะการดูแลที่เพียงพอ มีจิตวิทยาการพัฒนาการของเด็กปฐมวัยสามารถทำงานร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัยตามหลักการพัฒนาสมองและกระบวนการเรียนรู้แก่เด็กควบคู่กับการพัฒนาการด้านร่างกายสาธารณสุข และโภชนาการเพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีอย่างรอบด้านก่อนเข้าสู่วัยเรียน การยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ได้มาตรฐาน และจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอสำหรับการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นกลไกการพัฒนาเด็กปฐมวัยรายพื้นที่ที่มีคุณภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการดูแลปกป้องเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่ดีรอบด้าน สติปัญญาสมวัย โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม

และภาคเอกชน รวมถึงพัฒนาระบบสารสนเทศเด็กรายบุคคลเพื่อการส่งต่อไปยังสถานศึกษา และการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

๒.๑๐ หมุดหมายที่ ๑๓ ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน (รอง)

(๑) เป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ ๑ การบริการภาครัฐ มีคุณภาพ เข้าถึงได้

(๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑ ความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของภาครัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

(๓) กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพในการให้บริการภาครัฐที่ตอบโจทย์ สะดวก และประหยัด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ทบทวนกระบวนการทำงานของภาครัฐควบคู่กับพัฒนาการบริการภาครัฐในรูปแบบดิจิทัลแบบเบ็ดเสร็จ โดยปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานของภาครัฐจากการควบคุมมาเป็นการกำกับดูแลหรือเกิดความสะดวก รวดเร็ว โดยเฉพาะขั้นตอนการอนุมัติ อนุญาตต่าง ๆ พร้อมทั้งปรับกระบวนการทำงานภาครัฐโดยลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นและให้มีการเชื่อมโยงการให้บริการระหว่างหน่วยงานให้เกิดการทำงานแบบบูรณาการ โดยกำหนดเป้าหมายการบริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จในทุกบริการที่ภาครัฐยังต้องดำเนินการให้เกิดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ระดับนโยบาย แผน งบประมาณ กำลังคน และการติดตามประเมินผล ให้เป็นเอกภาพและมุ่งเป้าหมายร่วมกัน

๒.๒.๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

กระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ จำนวน ๙ นโยบายและแผนความมั่นคง ดังนี้

๒.๒.๓.๑ นโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๑๓ การบริหารจัดการความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ (หลัก)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๑ การมีศักยภาพและขีดความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในภาวะปกติและภาวะไม่ปกติ

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยมีศักยภาพและขีดความสามารถในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานร่วมบริหารจัดการความสำเร็จในการบูรณาการความเสี่ยงในการรับมือต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๐ ภายในปี ๒๕๗๐

เป้าหมายที่ ๒ การมีนวัตกรรมและทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการบริหารจัดการความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยนำนวัตกรรมและองค์ความรู้ที่ทันสมัยไปรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคระบาด เพื่อเสริมสร้างเสถียรภาพความมั่นคงภายในประเทศ และลดการพึ่งพิงจากภายนอก

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของจำนวนงานวิจัยบทความทางวิชาการ หรือนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการและป้องกันโรคอุบัติใหม่เพิ่มขึ้นปีละร้อยละ ๕

๔) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในภาวะปกติและภาวะไม่ปกติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ของหน่วยงานภาครัฐ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลผ่านแพลตฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ เสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถของระบบการบริหารจัดการในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ทุกระดับ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยโรคติดต่ออุบัติใหม่ให้ทันต่อสถานการณ์ มีความน่าเชื่อถือ และมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนและนานาประเทศรวมถึงประสานงานและบูรณาการในการส่งต่อข้อมูลด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในประเทศและระหว่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ ปรับปรุงและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อการบริหารจัดการความเสี่ยงในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพประชาชนสอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๕ พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์แนวทางป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๖ พัฒนาระบบการตรวจและวินิจฉัยการรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๗ ส่งเสริมสวัสดิภาพและมาตรการคุ้มครองให้กับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อลดความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๘ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานตอบสนองต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์หลักที่ ๒ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ สนับสนุนเครือข่ายภาคส่วนอื่นนอกภาครัฐให้มีส่วนร่วมดำเนินการกับหน่วยงานภาครัฐในการแจ้งข้อมูลข่าวสาร และสนับสนุนการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบเมื่อเกิดโรคและการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ส่งเสริมการฝึกอบรมบุคลากรของภาคีเครือข่ายจากภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชนให้มีความรู้ความเข้าใจในภาพรวมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศและข้ามเขตแดนในการควบคุมการแพร่ระบาดและการเคลื่อนย้ายคน สัตว์ สิ่งของ และทรัพยากร การช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมรวมทั้งการแจ้งเตือนเพื่อเฝ้าระวังด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์หลักที่ ๓ การส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมเพื่อบริหารจัดการความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ส่งเสริมการวิจัยเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ โรคที่เกิดจากการดื้อยาต้านจุลชีพทั้งในคนและสัตว์ โดยบูรณาการการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค รวมทั้งศูนย์เชี่ยวชาญระหว่างประเทศในประเทศไทย เพื่อการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคที่เกิดจากเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพทั้งในคนและสัตว์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ สนับสนุนการเผยแพร่และการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่และระบาดวิทยากับหน่วยงานที่มีมาตรฐานทางวิชาการ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ส่งเสริมการผลิตและพัฒนาผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างเป็นรูปธรรม โดยการมีส่วนร่วมแบบสหวิทยาการ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ ส่งเสริมมาตรการทางการคลังและการสร้างแรงจูงใจให้กับภาคเอกชนในการร่วมลงทุนกับภาครัฐเพื่อผลิตเทคโนโลยีและนวัตกรรมในการบริหารจัดการความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยเฉพาะการใช้มาตรการลดภาษี ลดดอกเบี้ยเงินกู้ ขยายเวลาการชำระเงิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๕ พัฒนาเทคโนโลยี เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยา และวัคซีน ชุดทดสอบการวินิจฉัยโรค อุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรค ห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์สำหรับคน สัตว์ สัตว์ป่า การบริหารจัดการระบบฐานข้อมูลดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ เพื่อตรวจจับโรคได้เร็วและทันต่อสถานการณ์ที่ทันสมัย โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา องค์กรต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาและลดผลกระทบจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ และพัฒนาต่อยอดเทคโนโลยีที่คิดค้นต่อการผลิตเพื่อใช้ภายในประเทศให้เพียงพอ เพื่อป้องกันสถานการณ์อันจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ

๒.๒.๓.๒ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๑ การเสริมสร้างความมั่นคงของสถาบันหลักของชาติ (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๑ การธำรงรักษาไว้ซึ่งสถาบันพระมหากษัตริย์

ผลสัมฤทธิ์ ทุกภาคส่วนมีความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อสถาบันพระมหากษัตริย์มากยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัด ความสำเร็จของการจัดทำชุดข้อมูลองค์ความรู้เกี่ยวกับสถาบันพระมหากษัตริย์ และเผยแพร่ตามช่องทางประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ภายในปี ๒๕๗๐

เป้าหมายที่ ๒ คนในชาติอยู่ร่วมกันอย่างสันติ และเคารพในความแตกต่างหลากหลาย โดยได้รับความคุ้มครองตามหลักสิทธิมนุษยชน

ผลสัมฤทธิ์ คนในชาติมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน และเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของจำนวนการปรับปรุงหรือพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ หรือวิธีปฏิบัติที่สร้างหลักประกันทางสังคม รวมถึงการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน อย่างน้อยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ภายในปี ๒๕๗๐

๔) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ส่งเสริมการจัดทำและเผยแพร่ชุดข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสถาบัน พระมหากษัตริย์ พระราชประวัติ พระราชกรณียกิจ โครงการพระราชดำริ หลักการทรงงาน แก่เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป โดยมุ่งเน้นการจัดทำสื่อที่มีความทันสมัย มีการเผยแพร่ในหลายช่องทาง รวมถึงมีการจัดทำระบบการบริหารจัดการชุดข้อมูลระหว่างส่วนราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

กลยุทธ์หลักที่ ๒ การส่งเสริมการอยู่ร่วมกันของคนในชาติอย่างสันติ และเคารพในความแตกต่างหลากหลายบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสังคมพหุวัฒนธรรม โดยใช้แนวทางสันติวิธี การสร้างหลักประกันว่าบุคคลต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน การเคารพสิทธิ ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และให้เกียรติซึ่งกันและกัน การไม่เลือกปฏิบัติไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ ภาษา เพศ เพศสภาพ วิถีทางเพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือจิต สุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ติดยาเสพติด สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา ความเชื่ออื่น การศึกษา อบรม ความคิดเห็นทางการเมือง หรือความคิดเห็นอื่นอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ รวมถึงการสร้างการตระหนักรู้ให้แก่ทุกภาคส่วนให้เห็นคุณค่าการอยู่ร่วมกันในความหลากหลาย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการความหลากหลายของคนในชาติบนพื้นฐานของความเสมอภาค ความเท่าเทียมกัน และการไม่เลือกปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการทรัพยากรอย่างทั่วถึง และการเข้าถึงบริการสาธารณะ พร้อมทั้งส่งเสริมและเสริมสร้างสภาวะแวดล้อม และกลไกต่างๆ ให้เอื้อต่อการดำรงอยู่ของสังคมพหุวัฒนธรรมในประเทศไทย ตลอดจนสอดรับกับสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงไป

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ ทบทวน ปรับปรุง พัฒนา กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือวิธีปฏิบัติ ในการให้บริการสาธารณะให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนสากล โดยไม่เลือกปฏิบัติหรือนำเหตุความแตกต่างและครอบคลุมทุกกลุ่มเปราะบาง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีทัศนคติที่ยอมรับความแตกต่างหลากหลาย ไม่ให้เกิดการเลือกปฏิบัติ รวมถึงยึดหลักการปฏิบัติตามหลักมนุษยธรรม หลักสิทธิมนุษยชนสากล รวมถึงการจัดการความขัดแย้งด้วยสันติวิธี โดยเฉพาะการปฏิบัติหน้าที่และการให้บริการต่อประชาชน และให้ความคุ้มครองเจ้าหน้าที่รัฐในการปฏิเสธคำสั่งหรือการกระทำอื่นใดที่เข้าข่ายการเลือกปฏิบัติหรือขัดต่อมนุษยธรรม และหลักสิทธิมนุษยชนสากล

๒.๒.๓.๓ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๓ การรักษาความมั่นคงและผลประโยชน์ของชาติพื้นที่ชายแดน (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๑ พื้นที่ชายแดนมีความมั่นคง ปลอดภัย มีศักยภาพการป้องกันและแก้ไขภัยคุกคามทุกรูปแบบ และเป็นพื้นที่เชื่อมโยงทางเศรษฐกิจและสังคมระหว่างไทยกับประเทศรอบบ้าน

ผลสัมฤทธิ์ พื้นที่ชายแดนมีศักยภาพในการป้องกันภัยคุกคามรูปแบบ ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมถึงเป็นจุดเชื่อมโยงสำคัญทางเศรษฐกิจ การสัญจร และความมั่นคงในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาระบบป้องกันตามแนวชายแดนด้วยการใช้เทคโนโลยี อย่างน้อยร้อยละ ๘๕ ของจังหวัดชายแดนทั้งหมด ภายในปี ๒๕๗๐

๔) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การสร้างสภาพแวดล้อมในพื้นที่ชายแดนให้มีความปลอดภัยและมีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขภัยคุกคาม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนชายแดนไทยและประเทศรอบบ้าน รวมทั้งให้ประชาชนตามแนวชายแดนมีส่วนร่วมกับหน่วยงานความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนในการป้องกันภัยคุกคามที่อาจผ่านพื้นที่ชายแดนเข้าสู่พื้นที่ของประเทศไทย และเพิ่มกลยุทธ์ในการสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ผลักดันการหารือระหว่างไทยกับประเทศรอบบ้านผ่านกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศในทุกระดับเพื่อป้องกันและสกัดกั้นภัยคุกคามทุกรูปแบบบริเวณพื้นที่ชายแดน โดยเฉพาะอาชญากรรมข้ามชาติ ปัญหาการลักลอบตัดไม้และทำลายป่า ผู้หลบหนีเข้าเมือง และโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ จัดทำระบบป้องกันพื้นที่ชายแดนของจังหวัดชายแดน โดยให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีเข้ามาสนับสนุนการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขการกระทำอันผิดกฎหมายของไทย โดยเฉพาะบริเวณช่องทางธรรมชาติ

กลยุทธ์หลักที่ ๒ การยกระดับและพัฒนาจุดผ่านแดนให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันภัยคุกคาม และเชื่อมโยงเศรษฐกิจ การค้า และการสัญจรข้ามแดน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานบริเวณพื้นที่ช่องทางธรรมชาติ หรือจุดผ่านแดนประเภทต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกด้านเศรษฐกิจ การค้า และการสัญจรข้ามแดน และ/หรือเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการยกระดับจุดผ่านแดนถาวรในอนาคต

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบการสัญจรข้ามแดน ประกอบด้วยสินค้า ยานพาหนะและการเดินทางข้ามแดน โดยเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการข้ามแดนและสามารถเฝ้าระวังภัยคุกคามที่แฝงมากับการข้ามแดน กิจกรรมทางเศรษฐกิจของประชาชน และอาชญากรรมข้ามชาติได้

๒.๒.๓.๔ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๕ การป้องกันและแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๑ จังหวัดชายแดนภาคใต้มีการก่อเหตุรุนแรงและความสูญเสียลดลง

ผลสัมฤทธิ์ ความรุนแรงและความสูญเสียจากสถานการณ์ความมั่นคงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ยุติลงในปี ๒๕๗๐

ตัวชี้วัด สถิติเหตุการณ์ความรุนแรงและความสูญเสียจากสถานการณ์ความมั่นคงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ลดลง ร้อยละ ๑๐๐ จากปีฐาน ๒๕๖๐ ภายในปี ๒๕๗๐

เป้าหมายที่ ๒ จังหวัดชายแดนภาคใต้มีการพัฒนาทางเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น

ผลสัมฤทธิ์ คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นด้วยการยกระดับการพัฒนาเศรษฐกิจได้อย่างเหมาะสมอันสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการของประชาชน และศักยภาพของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ตัวชี้วัด สถิติผลิตภัณฑ์มวลรวมภาค (Gross Regional Product : GRP) ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เพิ่มขึ้นทุกปี

เป้าหมายที่ ๓ ประชาชนมีความเชื่อมั่นต่อการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลสัมฤทธิ์ การยอมรับและตระหนักถึงคุณค่าของการอยู่ร่วมกันบนความแตกต่างหลากหลาย

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของการสร้างความเชื่อมั่นต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ภายในปี ๒๕๗๐

๔) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การเสริมสร้างความปลอดภัยและขจัดเงื่อนไขความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ เสริมสร้างขีดความสามารถในการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังความปลอดภัย การเฝ้าตรวจพื้นที่เสี่ยง การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและหมู่บ้าน ควบคู่กับการพัฒนาระบบงานด้านการข่าวกรองและฐานข้อมูลด้านความมั่นคงจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งยกระดับขีดความสามารถการบริหารจัดการชายแดนด้านความมั่นคงให้สามารถป้องกัน สกัดกั้น และยับยั้งการก่อเหตุรุนแรงและการกระทำความผิดในรูปแบบต่างๆ ตลอดจนเร่งรัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดและภัยแทรกซ้อนอื่นๆ

กลยุทธ์หลักที่ ๔ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของภาครัฐ และการประสานความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ให้มีเอกภาพประสิทธิภาพและประสานสอดคล้อง โดยบูรณาการการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ทั้งมิติด้านความมั่นคงและด้านการพัฒนาอันเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล การเสริมสร้างความเข้าใจและพัฒนาขีดความสามารถเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในพื้นที่ การส่งเสริมการประยุกต์ใช้งานวิจัยทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตลอดจนการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบ

๒.๒.๓.๕ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๖ การบริหารจัดการผู้หลบหนีเข้าเมือง (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๑ ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิบุคคลมีจำนวนลดลง และได้รับการดูแลตามหลักมนุษยธรรม

ผลสัมฤทธิ์ ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิบุคคลได้รับสถานะอยู่ในราชอาณาจักรอย่างถูกต้องตามกฎหมายเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด ร้อยละของจำนวนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิบุคคลที่ได้รับสถานะอยู่ในราชอาณาจักรอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ ภายในปี ๒๕๗๐

เป้าหมายที่ ๒ แรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชา ลาว และเมียนมา มีจำนวนการลักลอบหลบหนีเข้าเมืองลดลง

ผลสัมฤทธิ์ แรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชา ลาว และเมียนมา มีการจดทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด ร้อยละของจำนวนแรงงานต่างด้าวสัญชาติกัมพูชา ลาว และเมียนมา อย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๐ ภายในปี ๒๕๗๐

เป้าหมายที่ ๓ การบริหารจัดการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมืองกลุ่มที่มีความเปราะบางและผู้ได้รับความคุ้มครองด้านความมั่นคงและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ รวมถึงผู้อยู่ระหว่างคัดกรองสถานะไม่สามารถเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนาอย่างเป็นระบบ

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยมีระบบและมาตรการการบริหารจัดการผู้หลบหนีเข้าเมืองในกลุ่มที่มีความเปราะบางด้านความมั่นคงและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ รวมถึงผู้ได้รับความคุ้มครองหรือผู้อยู่ระหว่างคัดกรองสถานะที่ไม่สามารถเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา เป็นเครื่องมือในการบริหารเพื่อลดผลกระทบต่อความมั่นคง ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และหลักสิทธิมนุษยชน

ตัวชี้วัด ความสำเร็จของการจัดวางระบบป้องกัน กระบวนการ และหลักเกณฑ์บริหารจัดการผู้หลบหนีเข้าเมืองในกลุ่มที่มีความเปราะบางด้านความมั่นคงและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ รวมถึงผู้ได้รับความคุ้มครองหรือผู้อยู่ระหว่างคัดกรองสถานะที่ไม่สามารถเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา ภายในปี ๒๕๗๐

๔) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมืองกลุ่มที่มีปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ คุ้มครองและส่งเสริมสิทธิขั้นพื้นฐาน อาทิ สิทธิด้านการศึกษา สิทธิด้านสาธารณสุข และสิทธิในการทำงานของกลุ่มที่มีปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคลให้เป็นไปตามกฎหมายภายในและพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นรัฐภาคี

กลยุทธ์หลักที่ ๒ การป้องกันและการแก้ไขปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมืองกลุ่มแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ บูรณาการความร่วมมือระหว่างส่วนราชการ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และประเทศต้นทางในการเร่งรัดกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหากลุ่มผู้ติดตามแรงงานต่างด้าว อาทิ บุตร บิดา มารดา และญาติของแรงงานต่างด้าวที่ติดตามเข้ามาในราชอาณาจักรแต่ไม่ได้ทำงาน และกำหนดมาตรการเฉพาะในการจัดการกับกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ผ่านการพิสูจน์สัญชาติจากประเทศต้นทาง

๒.๒.๓.๖ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๗ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๑ การยกระดับสถานะของประเทศไทยในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจนไม่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ เศรษฐกิจ การบริหาร และการพัฒนาประเทศ

ตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของการจัดระดับประเทศเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ในระดับนานาชาติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ภายในปี ๒๕๗๐

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การยกระดับความเชื่อมั่นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ในระดับสากล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการแรงงานกลุ่มเปราะบางที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการนำเข้าและอนุญาตทำงานของคนต่างด้าวแบบถูกกฎหมาย โดยใช้กลไกการขับเคลื่อนและบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาแรงงานบังคับและการค้ามนุษย์ของแรงงานไทยและแรงงานต่างด้าว

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๖ เสริมสร้างความเข้าใจ การรับรู้และบูรณาการความร่วมมือในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ของประเทศไทยแก่นานาประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๗ เพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองช่วยเหลือผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์และกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นระบบ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๘ เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการป้องกันและปราบปรามปัญหาการค้าประเวณีและบริการทางเพศในกลุ่มเด็กและเยาวชน

๒.๒.๓.๗ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๘ การป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมายที่ ๓ ผู้เสพยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขไม่ส่งผลกระทบต่อสังคม และไม่หวนกลับเข้าสู่วงจรยาเสพติด

ผลสัมฤทธิ์ ผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ตัวชี้วัด ผู้เสพยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ จากปี ๒๕๖๙ ในปี ๒๕๗๐

กลยุทธ์หลักที่ ๓ การสร้างความสมดุลบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชนในการบำบัดฟื้นฟู และการผนวกสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ยึดหลักทางสาธารณสุขเป็นแนวทางนำในการลดอุปสงค์ยาเสพติดโดยใช้ระบบสมัครใจของผู้เสพ รวมถึงการพัฒนาระบบการบำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพในทุกกระบวนการ โดยมุ่งเน้นป้องกันการกลับมาติดยาเสพติดซ้ำ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ เสริมสร้างโอกาสและทางเลือกของผู้เสพยาเสพติดภายหลังการเข้ารับการบำบัดให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข มีศักดิ์ศรีบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชนสามารถพัฒนาศักยภาพมนุษย์และไม่ถูกตีตราหรือเลือกปฏิบัติ

กลยุทธ์หลักที่ ๔ การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกัน ปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ เสริมสร้างและยกระดับความร่วมมือด้านยาเสพติดทั้งการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดฟื้นฟูกับองค์การระหว่างประเทศ ประเทศในภูมิภาคอาเซียน และนานาประเทศ

๒.๒.๓.๘ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๙ การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๑ หมวดประเด็นความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมาย ยกระดับการจัดการความเสี่ยงสาธารณภัยที่สำคัญอันเกิดจากภัยธรรมชาติ ภัยจากสิ่งแวดล้อมภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ที่เป็นภัยซ้ำซากและซ้ำซ้อน (Recurring and Compound Hazards) ไปสู่มาตรฐานตามหลักสากล

ผลสัมฤทธิ์ ประเทศไทยสามารถจัดการความเสี่ยง พร้อมทั้งรับมือและลดผลกระทบจากสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัด

(๑) อัตราการเสียชีวิตจากสาธารณภัย (อุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง) ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน เฉลี่ยลดลงทุกปี

(๒) จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากสาธารณภัย (อุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง) ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน เฉลี่ยลดลงทุกปี

(๓) ร้อยละความสำเร็จของการแจ้งเตือนสาธารณภัยล่วงหน้าได้ทันสถานการณ์ภายในระยะเวลาที่กำหนด (เฉพาะภัยธรรมชาติ ๔ ภัย ได้แก่ อุทกภัย วาตภัย น้ำป่าไหลหลากและดินโคลนถล่ม และสึนามิ) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๘ ของการเกิดภัยดังกล่าวทุกปี

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การลดความเสี่ยงจากสาธารณภัยให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนามาตรการลดความเสี่ยงจากสาธารณภัยที่เกิดขึ้นซ้ำซากและเป็นภัยซ้ำซ้อน โดยเฉพาะอุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง ภัยจากมลพิษทางอากาศประเภท PM 2.5 และภัยทางเคมีรวมถึงป้องกันความเสี่ยงใหม่ให้มีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ รวมถึงการรับรู้และตระหนักรู้การจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัยที่ถูกต้องให้กับทุกภาคส่วน ทั้งมิติการวิเคราะห์ภัยที่อาจเกิดขึ้น ความล่อแหลมในพื้นที่ และประเมินสภาพความเปราะบางที่อาจก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อชีวิตและทรัพย์สิน

กลยุทธ์หลักที่ ๒ การจัดการสาธารณภัยให้มีมาตรฐานตามหลักสากล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ กำหนดแนวทางการปฏิบัติร่วมของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Operation Center: EOC) ให้เป็นระบบมาตรฐานหลักสากล และหลักธรรมาภิบาล เพื่อลดความเสี่ยงจากสาธารณภัย การเตรียมพร้อมรับมือกับสาธารณภัย และการฟื้นฟูบนฐานข้อมูลความเสียหายและความต้องการของประชาชน

๒.๒.๓.๙ นโยบายความมั่นคงแห่งชาติที่ ๑๗ การเสริมสร้างความมั่นคงเชิงพื้นที่ (รอง)

๑) แผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ รองรับนโยบายที่ ๒ หมวดประเด็นศักยภาพความมั่นคง

๒) เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์/ผลสัมฤทธิ์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

เป้าหมาย พื้นที่เป้าหมายที่มีปัญหาความมั่นคงสำคัญเร่งด่วนลดลง

ผลสัมฤทธิ์ พื้นที่เป้าหมายได้รับการแก้ไขให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและชุมชนมีความเข้มแข็งนำไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

ตัวชี้วัด พื้นที่ตำบลเป้าหมายที่มีปัญหาความสำคัญเร่งด่วนมีการปรับระดับความรุนแรงลดลงร้อยละ ๘๐ ของพื้นที่ตำบลเป้าหมายทั้งหมด ในปี ๒๕๗๐

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การป้องกันและแก้ไขปัญหาในพื้นที่เป้าหมายให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ ส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคงเร่งด่วน ให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกันด้านความมั่นคงในเชิงพื้นที่ ด้วยการนำนโยบายและแผนความมั่นคง โดยเฉพาะเรื่องสถาบันหลักของชาติ ความมั่นคงชายแดน ความมั่นคงทางทะเล ผู้หลบหนีเข้าเมือง การค้ามนุษย์ ยาเสพติด สาธารณภัย ความมั่นคงทางไซเบอร์ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และอาชญากรรมข้ามชาติ ไปใช้กำหนดทิศทางเพื่อแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับบริบทภัยความมั่นคงในพื้นที่

๒.๓ แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง

- ยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙ ของ กรมควบคุมโรค (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙)
- แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๘ ของกระทรวงสาธารณสุข (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙)
- ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ ของคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๐)
- แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ของ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐)
- แผนยุทธศาสตร์การจัดการสารเคมีแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- แผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย (Genomics Thailand) พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๗ ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- นวัตกรรม ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ของสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ
- แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ของกรมสุขภาพจิต
- แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม
- นโยบายแห่งชาติด้านยาและแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๗๓ ของ กรมอนามัย
- ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ของกรมอนามัย
- แผนทันตกรรมผู้สูงอายุแห่งชาติ ของกรมอนามัย
- แผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ.๒๕๖๔ –๒๕๗๕) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- แผนปฏิบัติราชการนวัตกรรมทางการแพทย์ (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๗๐) ของกรมการแพทย์
- แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๕ – ๒๕๗๐) ของกรมควบคุมโรค

- แผนปฏิบัติการด้านโภชนาการระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๒ – ๒๕๖๖) ของกรมอนามัย
- แผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๗๓) ของกรมอนามัย
- นโยบายและยุทะศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ของกรมอนามัย
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมการแพทย์
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมควบคุมโรค
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมสุขภาพจิต
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกรมอนามัย
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันพระบรมราชชนก
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

ส่วนที่ ๓ ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals – SDGs

๑. เป้าหมายที่ (Goal) เป้าหมายที่ ๓ สร้างหลักประกันการมีสุขภาวะที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย (หลัก)

(๑) เป้าหมายย่อย (Target) ลดอัตราการตายของมารดาทั่วโลกให้ต่ำกว่า ๗๐ คน ต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) อัตราการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ คน

๒) สัดส่วนของการคลอดบุตรที่ดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีความชำนาญ

(๒) เป้าหมายย่อย (Target) ยุติการตายที่ป้องกันได้ของทารกแรกเกิดและเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี โดยทุกประเทศมุ่งลดอัตราการตายในทารกลงให้ต่ำถึง ๑๒ คน ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน และลดอัตราการตายในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ลงให้ต่ำถึง ๒๕ คน ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) อัตราการตายของทารกอายุต่ำกว่า ๕ ปี (ต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน)

๒) อัตราตายของทารกแรกเกิด (อัตราต่อการเกิดมีชีพ ๑,๐๐๐ คน)

(๓) เป้าหมายย่อย (Target) ยุติการแพร่กระจายของเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย และต่อสู้กับโรคตับอักเสบ โรคติดต่อทางน้ำและโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ต่อประชากรที่ไม่มีการติดเชื้อ ๑,๐๐๐ คน (จำแนกตาม เพศ อายุ และกลุ่มประชากรหลัก)

๒) อัตราการเกิดโรควัณโรคต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน

๓) อัตราการเกิดโรคมาลาเรียต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน ต่อปี

๔) จำนวนของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน

๕) จำนวนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลรักษาโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย (Neglected tropical diseases)

(๔) เป้าหมายย่อย (Target) ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสาม ผ่านทางการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) อัตราการตายของผู้ที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน หรือโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง

๒) อัตราการฆ่าตัวตาย (ต่อประชากรแสนคน)

(๕) เป้าหมายย่อย (Target) เสริมสร้างการป้องกันและการรักษาการใช้สารในทางที่ผิด ซึ่งรวมถึงการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดและการใช้แอลกอฮอล์ในทางที่เป็นอันตราย

ตัวชี้วัด

๑) ความครอบคลุมของการรักษา (การรักษาโดยใช้ยา ทางจิตสังคมและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการการติดตามผลการรักษา) สำหรับผู้ที่ใช้สารเสพติด

๒) การดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย นิยามตามบริบทของประเทศ คิดเป็นปริมาณแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากร (อายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป) ในจำนวนลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ภายในปีปฏิทิน

(๖) เป้าหมายย่อย (Target) ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนทั่วโลกลงครึ่งหนึ่ง ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด

๑) อัตราผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน

(๗) เป้าหมายย่อย (Target) สร้างหลักประกันถ้วนหน้า ในการเข้าถึงบริการสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงการวางแผนครอบครัว ข้อมูลข่าวสารและความรู้ และการบูรณาการอนามัยการเจริญพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) สัดส่วนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ ๑๕ - ๔๙ ปี) ที่พึงพอใจกับการวางแผนครอบครัวด้วยวิธีสมัยใหม่

๒) อัตราการคลอดบุตรในหญิงอายุ (๑๐ – ๑๔ ปี, ๑๕ – ๑๙ ปี) ต่อผู้หญิงอายุ (๑๐ – ๑๔ ปี, ๑๕ – ๑๙ ปี) ๑,๐๐๐ คน

(๘) เป้าหมายย่อย (Target) บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน การเข้าถึงการบริการสาธารณสุขจำเป็นที่มีคุณภาพ และเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีราคาที่สามารถซื้อหาได้

ตัวชี้วัด

๑) ความครอบคลุมของบริการด้านสุขภาพที่จำเป็น

๒) สัดส่วนของประชากรที่มีค่าใช้จ่ายครัวเรือนด้านสุขภาพต่อค่าใช้จ่ายครัวเรือนหรือรายได้ทั้งหมด อยู่ในระดับสูง

(๙) เป้าหมายย่อย (Target) ลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดิน ให้ลดลงอย่างมาก ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) อัตราการตายที่เกิดจากน้ำ และการสุขาภิบาลที่ไม่ปลอดภัย และขาดสุขลักษณะ (เผชิญกับบริการด้านน้ำ สุขาภิบาลและสุขอนามัยที่ไม่ปลอดภัย)

๒) อัตราการตายที่เกิดจากการได้รับสารพิษโดยไม่ตั้งใจ

(๑๐) เป้าหมายย่อย (Target) เพิ่มความเข้มแข็งในการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบในทุกประเทศตามความเหมาะสม

ตัวชี้วัด

๑) ความชุกที่ปรับมาตรฐานอายุแล้ว (age-standardized) ของการใช้ยาสูบ/บุหรี่ในปัจจุบันของกลุ่มผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป

(๑๑) เป้าหมายย่อย (Target) สนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาวัคซีนและยาสำหรับโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อประเทศกาลังพัฒนา ให้มีการเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นในราคาที่สามารถซื้อหาได้ตามปฏิญญาโดฮาว่าด้วยความตกลงทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการค้า (TRIPS) และการสาธารณสุข ซึ่งเน้นย้ำสิทธิสำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่จะใช้บทบัญญัติในความตกลง TRIPS อย่างเต็มที่ในเรื่องการผ่อนปรนเพื่อจะปกป้องสุขภาพสาธารณะและโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโดยถ้วนหน้า

ตัวชี้วัด

๑) สัดส่วนของประชากรที่เข้าถึงยาและวัคซีนในราคาที่สามารถหาซื้อได้ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความยั่งยืน

๒) ยอดรวมสุทธิความช่วยเหลือด้านการพัฒนาอย่างเป็นทางการ (ODA) ด้านการวิจัยทางการแพทย์และด้านสุขภาพพื้นฐาน

๓) สัดส่วนของสถานพยาบาลที่มีชุดยาจำเป็น (core set of relevant essential medicines) ในราคาที่ซื้อหาได้อย่างยั่งยืน

(๑๒) เป้าหมายย่อย (Target) เพิ่มการใช้เงินสนับสนุนด้านสุขภาพ และการสรรหา การพัฒนา การฝึกฝน และการเก็บรักษากำลังคนด้านสุขภาพในประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศพัฒนาน้อยที่สุดและรัฐกำลังพัฒนาที่เป็นเกาะขนาดเล็ก

ตัวชี้วัด

๑) ความหนาแน่นและการกระจายตัวของบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากร ๑๐๐๐๐ คน

(๑๓) เป้าหมายย่อย (Target) เสริมขีดความสามารถของทุกประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศกำลังพัฒนา ในด้านการแจ้งเตือนล่วงหน้า การลดความเสี่ยง และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

ตัวชี้วัด

๑) ศักยภาพในการดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations: IHR) และการเตรียมความพร้อมสาหรับภาวะฉุกเฉินด้านสุขอนามัย

๒) ลดสัดส่วนการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด

๒. เป้าหมายที่ (Goal) เป้าหมายที่ ๒ ยุติความหิวโหย บรรลุความมั่นคงทางอาหาร และยกระดับโภชนาการ และส่งเสริมเกษตรกรรมที่ยั่งยืน (รอง)

(๑) เป้าหมายย่อย (Target) ยุติความหิวโหยและสร้างหลักประกันให้ทุกคน โดยเฉพาะคนที่ยากจนและอยู่ในภาวะเปราะบาง อันรวมถึงทารก ได้เข้าถึงอาหารที่ปลอดภัย มีโภชนาการ และเพียงพอตลอดทั้งปี ภายในปีพ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) ความชุกของภาวะขาดสารอาหาร (ร้อยละ) (Prevalence of undernourishment)

๒) สัดส่วนของการคลอดบุตรที่ดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีความชำนาญ

(๒) เป้าหมายย่อย (Target) ยุติภาวะทุพโภชนาการทุกรูปแบบและแก้ไขปัญหาความต้องการสารอาหารของหญิงวัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร และผู้สูงอายุ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ รวมถึงบรรลุเป้าหมายที่ตกลงร่วมกันระหว่างประเทศว่าด้วยภาวะเตี้ย (stunting) และแคระแกร็น (wasting) ในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด

๑) ความชุกของภาวะเตี้ยในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี (ประเมินส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ที่มีส่วนสูงห่างจากค่ามัธยฐานตามมาตรฐานการเจริญเติบโตของเด็กขององค์กรอนามัยโลก (WHO) ในช่วงน้อยกว่า -2 SD)

๒) ความชุกของภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี จำแนกตาม (ก) ภาวะแคระแกร็น (wasting) (ข) ภาวะน้ำหนักเกิน (overweight) (ประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง ที่มีน้ำหนักเมื่อเทียบกับความสูงห่างจากค่ามัธยฐานตามมาตรฐานการเจริญเติบโตของเด็กของ WHO ในช่วงมากกว่า +2 SD หรือต่ำกว่า -2 SD)

๓) ความชุกของภาวะโลหิตจาง (anaemia) ในหญิง อายุระหว่าง ๑๕ – ๔๙ ปี จำแนกตามภาวะตั้งครรภ์

๓. เป้าหมายที่ (Goal) เป้าหมายที่ ๕ บรรลุความเสมอภาคระหว่างเพศ และเพิ่มบทบาทของสตรีและเด็กหญิงทุกคน (รอง)

(๑) เป้าหมายย่อย (Target) ขจัดความรุนแรงทุกรูปแบบที่มีต่อผู้หญิงและเด็กหญิงทั้งในที่สาธารณะและที่รโหฐาน รวมถึงการค้ามนุษย์ การแสวงประโยชน์ทั้งทางเพศ และในรูปแบบอื่น

ตัวชี้วัด

๑) สัดส่วนของผู้หญิงและเด็กหญิงอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่เคยอยู่ร่วมกับคู่ครองได้รับความรุนแรงทางร่างกาย ทางเพศ หรือทางจิตใจโดยคู่ครองคนปัจจุบัน หรือคนก่อนหน้า ในช่วง ๑๒ เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามรูปแบบความรุนแรงและอายุ

๒) สัดส่วนของผู้หญิงและเด็กหญิงอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ได้รับความรุนแรงทางเพศจากบุคคลอื่น ที่ไม่ใช่คู่ครอง ในช่วงระยะเวลา ๑๒ เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามอายุ และสถานที่เกิดเหตุ

(๒) เป้าหมายย่อย (Target) สร้างหลักประกันว่าจะมีการเข้าถึงสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และสิทธิด้านการเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า ตามที่ตกลงในแผนปฏิบัติการของการประชุมนานาชาติว่าด้วยประชากรและการพัฒนา และแผนปฏิบัติการปักกิ่งและเอกสารผลลัพธ์ของการประชุมทบทวนเหล่านั้น

ตัวชี้วัด

๑) สัดส่วนของผู้หญิง อายุ ๑๕ - ๔๙ ปี ที่ทำการตัดสินใจด้วยตนเองบนพื้นฐานข้อมูลที่เพียงพอ (informed decision) ในเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศ การคุมกำเนิด และการดูแลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

๒) จำนวนประเทศที่มีกฎหมายและกฎระเบียบที่รับประกันได้ว่าผู้หญิงและผู้ชายที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เข้าถึงการศึกษา ข้อมูล และการดูแลด้านสุขภาวะทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ได้อย่างเต็มที่และเท่าเทียม

๔. เป้าหมายที่ (Goal) เป้าหมายที่ ๖ สร้างหลักประกันเรื่องน้ำและการสุขาภิบาล ให้มีการจัดการอย่างยั่งยืนและมีสภาพพร้อมใช้ สำหรับทุกคน (รอง)

(๑) เป้าหมายย่อย (Target) บรรลุเป้าหมายการให้ทุกคนเข้าถึงน้ำดื่มที่ปลอดภัยและมีราคาที่สามารถซื้อหาได้ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) สัดส่วนของประชากรที่ใช้บริการน้ำดื่มที่ได้รับการจัดการอย่างปลอดภัย

(๒) เป้าหมายย่อย (Target) ปรับปรุงคุณภาพน้ำ โดยการลดมลพิษ ขจัดการทิ้งขยะและลดการปล่อยสารเคมีอันตรายและวัตถุอันตราย ลดสัดส่วนน้ำเสียที่ไม่ผ่านการบำบัดลงครึ่งหนึ่ง และเพิ่มการนำกลับมาใช้ใหม่และการใช้ซ้ำที่ปลอดภัยอย่างยั่งยืนทั่วโลก ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

ตัวชี้วัด

๑) สัดส่วนของน้ำเสียครัวเรือนและอุตสาหกรรมที่ได้รับการบำบัดอย่างปลอดภัย

ส่วนที่ ๔ นโยบายที่เกี่ยวข้อง

๔.๑ นโยบายรัฐบาล

รัฐบาลปัจจุบันภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการขับเคลื่อนประเทศของรัฐบาล คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ ๒๑” โดยมีการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 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 มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

๙.๑ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาวะและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

๙.๒ ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาวะที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่

๙.๓ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้านควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่ม

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

๙.๔ สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำเหน็จบำนาญ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

นอกจากนโยบายหลักทั้ง ๑๒ ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน ๑๒ เรื่อง ดังนี้

๑. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย

๒. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และพิจารณาขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทาง ไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการ สาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง 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 และ การดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

๔.๒ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ได้มอบนโยบายการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซนทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร โดยให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขตามพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรง ให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิตและใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข สร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจของประเทศ

สู่เป้าหมาย "ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง" พัฒนาการสาธารณสุขของไทยผ่านการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น ๕ ประการสำคัญ ดังนี้

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

๑.๑ เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย "๓ หมอ" คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัวดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยาเป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

๑.๒ สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว พัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน" ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการดุจญาติมิตร มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหลื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่ายด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม "เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์" ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทย จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์ พร้อมกับ "พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ" เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิเข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

๒. ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

๒.๑ ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

๒.๒ ชุมชนเข้มแข็งรวมพลังสร้างสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจเปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษา คืนมูลค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรง ได้ออกกำลังกาย ได้รับอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

๓. ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึงส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรงโดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจ และภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพตลอดจนการดูแลระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น แว่นสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

๔. นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

๕. ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชนพัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาลเชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๕ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

สังคมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่แพร่กระจายไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก แต่ไม่ใช่แค่โรค COVID-19 ที่เป็นโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำเท่านั้นที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ยังมีอุบัติการณ์ของโรคเรื้อรัง และปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชน (Social Determinants of Health) ที่มีความหลากหลายและควบคุมได้ยากขึ้น โดยปัจจัยหลักที่มีผลกระทบต่อบริบทสุขภาพของคนไทย มีดังต่อไปนี้

๕.๑ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

๕.๑.๑ สังคมผู้สูงอายุ

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยปี ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) พบว่า ปัจจุบันอัตราการเจริญพันธุ์รวมของประชากรไทยต่ำกว่าระดับทดแทนอยู่ที่อัตรา ๑.๖๒ และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ อัตราการเจริญพันธุ์รวมอาจลดลงเหลือเพียง ๑.๓ คน ส่งผลให้โครงสร้างประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย ซึ่งสัดส่วนประชากรกลุ่มผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเป็น ๑๘% ในปี ๒๕๖๓ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นถึง ๒๖.๙ % ในปี ๒๕๗๓ และก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) ในปี พ.ศ. ๒๕๗๖ ซึ่งประชากรที่สูงอายุจะมีสัดส่วน ร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด ขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานจะมีจำนวนลดลง โดยกลุ่มวัยเด็กจะลดลงอย่างรวดเร็วจาก ๑๑.๗๙ ล้านคน ในปี ๒๕๕๘ เหลือเพียง ๘.๑๗ ล้านคนในปี ๒๕๘๓ ส่วนกลุ่มวัยทำงานมีแนวโน้มลดลงจาก ๔๓.๐ ล้านคน เป็น ๓๕.๒ ล้านคนในช่วงเวลาเดียวกัน และยังมีปัญหาผลิตผลจากแรงงานต่ำ นอกจากนี้คนไทยไม่นิยมทำงานระดับล่าง ทำให้ต้องพึ่งการนำเข้าแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน เป็นช่องทางทำให้เกิดปัญหาโรคและภัยสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มมากขึ้น สะท้อนภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ ขณะเดียวกันผู้สูงอายุจำนวนมากมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ และจะส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงของประชากรวัยแรงงานต้องแบกรับการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยในปี ๒๕๕๓ มีประชากรวัยแรงงาน ๕ คนที่มีศักยภาพแบกรับภาระดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๓ จะเหลือประชากรวัยแรงงานเพียง ๑.๗ คน แบกรับภาระดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน อีกทั้งการพัฒนาด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพมากขึ้น เป็นผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น แต่คุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุที่มีภาวะติดเตียง ติดบ้าน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มีเพิ่มขึ้น และแนวโน้มที่จะมีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังก็เพิ่มสูงขึ้นจึงเป็นประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่ง

๕.๑.๒ ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพิ่มสูงขึ้นตามการพัฒนาประเทศ

จากการใช้แหล่งทรัพยากรธรรมชาติในการพัฒนาประเทศอย่างไม่เหมาะสมและขาดประสิทธิภาพ ส่งผลให้ทรัพยากรธรรมชาติมีความเสื่อมโทรมอย่างรวดเร็วและเกิดปัญหามลพิษต่างๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นมลพิษทางอากาศ มลพิษทางน้ำ มลพิษทางดิน ปัญหาขยะของเสียอันตราย เป็นต้น ซึ่งปัญหาสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง

ปัจจุบันพบว่าปัญหาขยะมูลฝอย ของเสียอันตราย และสารอันตรายมีแนวโน้มในการจัดการที่ดีขึ้น โดยพบว่าอัตราการเกิดขยะมูลฝอยชุมชนโดยเฉลี่ยลดลงในปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ๑.๐๕ กิโลกรัม/คน/วัน และในปี ๒๕๖๔ มีขยะมูลฝอยประมาณ ๒๔.๙๘ ล้านตัน ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑ สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ปริมาณขยะมูลฝอยลดลงเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งและพื้นที่กรุงเทพมหานครบางเขต มีปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนลดลงเนื่องจาก

การควบคุมการเดินทางของนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศมาประเทศไทย แต่ในขณะเดียวกันมาตรการล็อกดาวน์ได้กำหนดให้มีการทำงานที่บ้าน (Work From Home: WFH) ทำให้ปริมาณขยะพลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว (Single use plastic) เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเขตเมืองที่มีการใช้บริการสั่งซื้อสินค้าและอาหารผ่านระบบออนไลน์ ทั้งนี้ หลังจากช่วงคลายมาตรการล็อกดาวน์ พบว่าขยะมูลฝอยชุมชนที่เกิดขึ้นมีแนวโน้มเพิ่มมากกว่าช่วงมาตรการล็อกดาวน์ เนื่องจากประชาชนกลับมาใช้ชีวิตตามปกติมากขึ้น (กองจัดการกากของเสียและสารอันตราย, ๒๕๖๔) ในการจัดการขยะ พบว่าขยะถูกคัดแยกและนำกลับไปใช้ประโยชน์ ๘.๖๑ ล้านตัน (เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๓) ถูกนำไปกำจัดอย่างถูกต้อง ๙.๖๘ ล้านตัน (เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๖) และกำจัดไม่ถูกต้อง ๖.๖๙ ล้านตัน (ลดลงจากปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๕) ของเสียอันตรายจากชุมชนที่เกิดขึ้นในปี ๒๕๖๔ มีจำนวน ๖๖๙,๕๑๘ ตัน เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ จำนวน ๖๕๘,๖๕๑ ตัน (ร้อยละ ๑.๖) ส่วนใหญ่เป็นซากผลิตภัณฑ์เครื่องใช้ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ ๔๓๕,๑๘๗ ตัน (ร้อยละ ๖๕) และของเสียอันตรายประเภทอื่นๆ เช่น แบตเตอรี่ถ่านไฟฉาย ภาชนะบรรจุสารเคมี กระป๋องสเปรย์ ประมาณ ๒๓๔,๓๓๑ ตัน (ร้อยละ ๓๕) เนื่องจากปัจจุบันประชาชนมีความต้องการและนิยมใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากขึ้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีส่งผลให้มีการเปลี่ยนอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์บ่อยขึ้นเพื่อความทันสมัย และการนำเข้าผลิตภัณฑ์บางส่วนที่มีคุณภาพต่ำทำให้อายุการใช้งานของผลิตภัณฑ์ฯ ไม่ยาวนานและก่อให้เกิดเป็นของเสียอันตรายจากชุมชน (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๔)

ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อในปี ๒๕๖๔ มีปริมาณ ๙๐,๐๐๙.๒๓ ตัน เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๘๗ โดยเกิดจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน สถานพยาบาลสัตว์ ห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย รวมถึงมูลฝอยติดเชื้อจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จากโรงพยาบาลสนาม สถานกักกันที่หน่วยราชการกำหนด ศูนย์แยกกักในชุมชน (CI) การแยกกักตัวที่บ้าน (HI) และสถานที่อื่นๆ โดยได้รับการจัดการอย่างถูกต้อง ๘๑,๗๗๔.๖๗ ตัน (ร้อยละ ๙๐.๘๕) (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๕) แม้ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้มีมูลฝอยติดเชื้อเป็นจำนวนมาก แต่มูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมของประเทศมีปริมาณลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา เนื่องจากมาตรการควบคุมโรคของภาครัฐส่งผลให้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมีจำนวนลดลง โดยกรมอนามัยได้จัดทำคู่มือ คำแนะนำและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สำหรับสถานพยาบาลและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย ผู้รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้รับเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน พัฒนาและขับเคลื่อนมาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและระบบควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest system) พัฒนางานวิชาการ มาตรฐาน และงานวิจัยด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (กรมอนามัย, ๒๕๖๔) รวมถึงมาตรการและแนวทางบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของหน่วยงานภาครัฐต่างๆ โดยให้ทำการใส่ถุงแยกจากถุงขยะประเภทอื่น ปิดปากถุงให้แน่น ทำสัญลักษณ์ที่ถุงขยะ และนำไปทิ้งในถังขยะสีแดงหรือทิ้งไว้ในจุดรวบรวมขยะติดเชื้อเป็นการเฉพาะ การกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อชุมชนเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยอาจจ้างเหมาเอกชนที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายหรือหน่วยงานรัฐ หากยังไม่มีความพร้อมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออาจเก็บมาพักรวมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือโรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อนำไปกำจัดอย่างถูกต้องโดยปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมอนามัยอย่างเคร่งครัด (กองสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, ๒๕๖๔)

การขยายตัวและการแข่งขันทางเศรษฐกิจทั้งในและต่างประเทศ ส่งผลให้มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาช่วยพัฒนา ขีดความสามารถด้านอุตสาหกรรม เกษตรกรรม และสาธารณสุข ซึ่งสารอันตรายเป็นส่วนหนึ่งที่เข้ามามีบทบาทในการพัฒนาประเทศ การควบคุมและจัดการสารอันตรายของประเทศไทยที่สำคัญ ได้แก่ พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ควบคุม การผลิต นำเข้า ส่งออก และการมีไว้ในครอบครองของสารอันตรายภายในประเทศ โดยสารอันตรายภาคอุตสาหกรรม ๑๐ อันดับแรก ปี ๒๕๖๑ มีการนำเข้าเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๐ จาก ๒.๗๗ ล้านตัน เป็น ๒.๙๑ ล้านตัน (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕) ประเภทสารอันตรายในภาคอุตสาหกรรม ที่นำเข้าสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เมทานอล (methanol) หรือ เมทิลแอลกอฮอล์ (methyl alcohol) กรดซัลฟูริก (sulfuric acid) และ เอทิลีนไดคลอไรด์ (ethylene dichloride) หรือ ๑,๒-ไดคลอโรอีเทน (1,2-dichloroethane) ซึ่งจากข้อมูลปริมาณการนำเข้าสารเคมีภาคอุตสาหกรรมในปี ๒๕๕๗ – ๒๕๖๑ พบว่าสถานการณ์การใช้สารอันตรายภาคอุตสาหกรรมของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๑)

สำหรับปัญหามลพิษทางอากาศยังพบว่าเกินมาตรฐานหลายแห่งแต่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น โดยในปี ๒๕๖๓ พบว่า ภาพรวมของคุณภาพอากาศมีแนวโน้มดีขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา เนื่องมาจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง” ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้กิจกรรมอันก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศลดลงในทุกภาคส่วน โดยเฉพาะในภาคการจราจรขนส่ง โดยปริมาณการใช้น้ำมันสำเร็จรูปของประเทศในปี ๒๕๖๓ ลดลงจากปีก่อนหน้า ร้อยละ ๑๒ การใช้พลังงานไฟฟ้าลดลง ร้อยละ ๓ การเผาในที่โล่งลดลง โดยตรวจพบจุดความร้อนลดลง ร้อยละ ๗ ภาคอุตสาหกรรมลดกำลังการผลิตและปิดกิจการเพิ่มมากขึ้น ต่อเนื่องมาจากสภาพเศรษฐกิจของโลกที่ขยายตัวลดลง อย่างไรก็ตามมลพิษทางอากาศที่ยังเกินค่ามาตรฐาน ได้แก่ ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM 2.5) ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๑๐ ไมครอน (PM 10) ก๊าซโอโซน (O_3) และสารอินทรีย์ระเหยง่าย (VOCs) (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๓)

ในปี ๒๕๖๓ มีการตรวจวัดสารอินทรีย์ระเหยง่ายในบรรยากาศ (Volatile Organic Compounds: VOCs) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จังหวัดปทุมธานี จังหวัดระยอง จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดสงขลา จังหวัดอ่างทอง จังหวัดตาก และจังหวัดขอนแก่น เพื่อติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์สารอินทรีย์ระเหยง่ายในบรรยากาศ โดยสถานการณ์ในภาพรวมของประเทศไทย พบว่า พบสารเบนซีน ๑,๓-บิวทาไดอีน คลอโรฟอร์ม และ ๑,๒-ไดคลอโรอีเธนมีค่าสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานในบางพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ริมถนนและพื้นที่รอบอุตสาหกรรม สำหรับสถานการณ์สารเบนซีนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ซึ่งมีค่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานในพื้นที่ทั่วไป บริเวณจุดตรวจวัดในจังหวัดปทุมธานี เชียงใหม่ ขอนแก่น อ่างทอง และสงขลา แต่ยังตรวจพบเกินค่ามาตรฐานในพื้นที่อื่นๆ โดยเฉพาะพื้นที่ในเขตเมือง บริเวณริมถนนที่มีการจราจรหนาแน่น และพื้นที่บริเวณรอบแหล่งกำเนิดอุตสาหกรรมในจังหวัดระยอง ส่วนสาร ๑,๓-บิวทาไดอีน และ ๑,๒-ไดคลอโรอีเธน ตรวจพบเกินค่ามาตรฐานในพื้นที่บริเวณรอบแหล่งกำเนิดอุตสาหกรรมในจังหวัดระยอง (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๓)

สำหรับสถานการณ์หมอกควัน ๙ จังหวัด ภาคเหนือ ปี ๒๕๖๓ พบว่า มีแนวโน้มรุนแรงขึ้นเล็กน้อย โดยมีปัจจัยสำคัญมาจากสภาพอากาศที่แห้งแล้งยาวนานและเกิดเร็วขึ้นกว่าปี ๒๕๖๒ ทำให้ไฟลุกติดได้ง่ายและลุกลามอย่างรวดเร็ว เมื่อไฟลามเข้าพื้นที่ป่าจึงทำให้เกิดไฟลุกไหม้อย่างรุนแรง ประกอบกับพื้นที่ซึ่งเป็นภูเขาสูงชันเป็นอุปสรรคต่อการเข้าดับไฟของเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะในช่วงระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ - มีนาคม ๒๕๖๓ มีค่าเฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมงของฝุ่นละออง PM ๒.๕ ในพื้นที่ ๙ จังหวัดภาคเหนือ (เชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยาแม่ฮ่องสอน และตาก) สูงสุดเท่ากับ ๓๖๖ มคก./ลบ.ม. ในวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ตำบลพางคำ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย และมีจำนวนวันที่เกินค่ามาตรฐานรวม ๑๑๒ วัน เท่ากับในปี ๒๕๖๒ (กรมควบคุมมลพิษ, ๒๕๖๔)

ในส่วนของสถานการณ์ปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบว่า ในปี ๒๕๖๓ มีปริมาณลดลงจากปีก่อนหน้า ร้อยละ ๘ จากข้อมูลจุดตรวจวัดในประเทศ ๖๘ พื้นที่ พบค่าเฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมงสูงสุด อยู่ในช่วง ๒๒ – ๓๙๘ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม.) ค่าเฉลี่ย ๑๐๗ มคก./ลบ.ม. ค่าเฉลี่ยรายปีอยู่ในช่วง ๘ - ๔๒ มคก./ลบ.ม. ค่าเฉลี่ย ๒๓ มคก./ลบ.ม.๑ และสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๑๐ ไมครอน (PM10) แนวโน้มไม่เปลี่ยนแปลงมากนักในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา พบว่า ปี ๒๕๖๓ มีปริมาณลดลงจากปีก่อนหน้าร้อยละ ๙ จากข้อมูลของจุดตรวจวัดในประเทศ ๖๘ พื้นที่ พบค่าเฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง สูงสุด อยู่ในช่วง ๓๙ - ๔๓๙ มคก./ลบ.ม.เฉลี่ย ๑๕๑ มคก./ลบ.ม. ค่าเฉลี่ยรายปี อยู่ในช่วง ๑๘ - ๑๐๗ มคก./ลบ.ม. เฉลี่ย ๔๓ มคก./ลบ.ม.๒ โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าปริมาณของฝุ่น (PM 2.5 และ PM 10) มีความสัมพันธ์โดยตรงกับอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิต โดยแต่ละปีมีคนประมาณ ๗ ล้านคนต้องเสียชีวิตเพราะมลพิษทางอากาศ นอกจากนี้ ฝุ่นละออง PM 2.5 ยังส่งผลกระทบได้ทั้งกับอวัยวะภายนอก เช่น ตา และผิวหนัง และอวัยวะภายใน เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบภูมิคุ้มกันและระบบอื่น ๆ ในปอด ระบบเส้นเลือด เนื่องจากฝุ่นมีขนาดเล็กสามารถผ่านเข้าสู่กระแสเลือดทำให้เกิดการอักเสบในอวัยวะต่าง ๆ ได้ และด้วยอนุภาคขนาดเล็กของ PM 2.5 อาจทำหน้าที่เป็นแหล่งยึดเกาะของมลพิษอื่น ๆ เช่น แคดเมี่ยม ปรอท โลหะหนัก สารโพลีไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน (PAHs) จากการจราจร หรือแหล่งก่อมลพิษ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเกิดมะเร็งในระยะยาว ทั้งนี้ จากข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศประมาณ ๗.๘ ล้านราย เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ๒.๑ ล้านราย ผู้ป่วยกลุ่มโรคตาอักเสบ ๑.๔ ล้านราย และผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๑ ล้านราย โดยภาคเหนือพบผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศมากที่สุดประมาณ ๘.๖ แสนราย เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ๑.๕ แสนราย ผู้ป่วยกลุ่มโรคตาอักเสบ ๒.๖ แสนราย และผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๑.๗ แสนราย สำหรับกรุงเทพฯ พบผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศประมาณ ๒ แสนราย เป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ๕.๖ หมื่นราย ผู้ป่วยกลุ่มโรคตาอักเสบ ๒.๖ หมื่นราย และผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๑.๒ หมื่นราย

๕.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change)

จากการพัฒนาเศรษฐกิจและการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรมอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการสะสมของปริมาณก๊าซเรือนกระจกในชั้นบรรยากาศเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้อุณหภูมิของโลกสูงขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของฤดูกาล การเกิดภัยพิบัติที่รุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบและการแพร่กระจายของเชื้อโรคและพาหะนำโรคที่เกิดจากแมลงเป็นพาหะที่สามารถแพร่ขยายและเจริญเติบโตดีขึ้นในสภาพอากาศร้อน เช่น โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก เป็นต้น การเกิดโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ แหล่งน้ำขาดแคลน ผลผลิตทางการเกษตรลดลง เกิดโรคระบาดในพืชและสัตว์ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม

๕.๑.๔ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

จากการจัดอันดับ "ดัชนีบ่งชี้ระดับความพร้อมของการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (The Networked Readiness Index : NRI)" แสดงความก้าวหน้าและโอกาสในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) (Silja Baller et al., 2016) ของ World Economic Forum พบว่า ในปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ ๕๔ ลดลงจากปี ๒๕๖๓ ๓ อันดับ (อันดับที่ ๕๑) โดยมีจุดแข็งหลักในด้านเทคโนโลยี ในขณะที่ต้องมีการพัฒนาด้านกำลังคนมากยิ่งขึ้น (Portulans Institute, 2021) นอกจากนี้ ผลการจัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศโดย IMD World Competitiveness Center ประจำปี ๒๐๒๑ จาก ๖๔ ประเทศ พบว่า ภาพรวมประเทศไทยดีขึ้น ๑ อันดับ

จากอันดับที่ ๒๙ ขึ้นมาอยู่อันดับที่ ๒๘ เมื่อพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ พบว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศไทยในปี ๒๕๖๔ ดีขึ้น ๑ อันดับ ขึ้นมาอยู่อันดับที่ ๓๘ แสดงให้เห็นถึงความตระหนักและพัฒนาการทางด้านวิทยาศาสตร์ของไทยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจัยสำคัญมาจากค่าใช้จ่ายด้านการวิจัยและพัฒนาของทั้งประเทศที่เพิ่มจากร้อยละ ๑.๑๑ เป็นร้อยละ ๑.๑๔ ของ GDP ในรอบปีสำรวจ ๒๕๖๔ โดยส่วนใหญ่เป็นการลงทุนวิจัยและพัฒนาจากภาคเอกชนที่มีค่าใช้จ่ายด้านการวิจัยและพัฒนาเพิ่มขึ้น เป็นสัญญาณบ่งบอกว่าภาคเอกชนไทยมีความพร้อมและจะยิ่งพัฒนาขึ้นอีกหากได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ, ๒๕๖๔)

ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อการรักษาโรค ในปัจจุบันโลกก้าวเข้าสู่ยุค Digital Transformation ที่เทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีบทบาทในการใช้ชีวิตประจำวัน ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่เป็นปัจจัยเร่งสำคัญทำให้เกิดการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาใช้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น สำหรับวงการสุขภาพและการแพทย์ได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Medical Technology) โดยเป็นการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการรักษาทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพ เทคโนโลยีทางการแพทย์ในปัจจุบันที่สำคัญ ได้แก่ ๑) ระบบบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้การใช้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไป จึงเกิดทางเลือกใหม่ในการเข้าพบแพทย์ผ่านระบบ Telemedicine ซึ่งเป็นระบบที่ช่วยในการปรึกษาและรับบริการทางการแพทย์ได้แบบ Real-time ช่วยให้แพทย์สามารถติดตามอาการของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็ว ช่วยลดความแออัดและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ ประหยัดค่าใช้จ่ายและลดระยะเวลาในการรอรับบริการ โดยที่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเดินทางไปโรงพยาบาลด้วยตนเอง ๒) เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (Artificial intelligence, AI) ถูกนำมาใช้เพื่อเพิ่มศักยภาพความรวดเร็วและแม่นยำในการวินิจฉัยและรักษาโรค ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนมาก การศึกษาและวิเคราะห์โรคหายาก เทคโนโลยี Machine Learning และ Deep Learning ในการสร้างภาพทางการแพทย์เพื่อการวินิจฉัยโรคและการผ่าตัดโดยหุ่นยนต์ การนำส่งยาไปยังอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย การวางแผนการรักษาให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล (Personalized Medicine) เป็นต้น (ศรุดา ทิพย์แสง, ๒๕๖๓) ๓) เทคโนโลยีการพิมพ์ ๓ มิติ เพื่อช่วยในการซ่อมแซมเนื้อเยื่อและอวัยวะโดยนำมาใช้ในการพิมพ์โครงสร้างเซลล์ กระดูกเทียม ฟันปลอม รวมถึงพิมพ์หูที่ใช้สำหรับเครื่องช่วยฟัง เพื่อให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังถูกนำมาใช้ในการพิมพ์สร้างเนื้อเยื่อและอวัยวะขนาดเล็กเพื่อการผ่าตัดซ่อมแซมและปลูกถ่ายอวัยวะที่เสียหายซึ่งสามารถเติบโตและทำงานในร่างกายได้จริง และพัฒนาต่อเนื่องเพื่อให้สามารถพิมพ์อวัยวะขนาดใหญ่ขึ้นโดยไม่ต้องรอรับอวัยวะจากการบริจาคเพียงอย่างเดียว (จ๊อบส์ดีบี ประเทศไทย, ๒๕๖๔)

๕.๑.๕ การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุนอย่างไร้พรมแดน

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลกระทบอย่างมากต่อระบบเศรษฐกิจทั่วโลก โดยภาวะเศรษฐกิจในปี ๒๕๖๕ สถานการณ์ยังคงมีความไม่แน่นอนแม้จะมีการพัฒนายาและวัคซีนต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ร่วมกับปัจจัยเสี่ยงเดิมจากปี ๒๕๖๔ ประกอบกับสถานการณ์สงครามระหว่างรัสเซียกับยูเครนและความขัดแย้งในยุโรป ส่งผลให้ในปี ๒๕๖๕ เศรษฐกิจโลกอาจยังไม่คลี่คลายอย่างที่มีการคาดการณ์ไว้ อย่างไรก็ตาม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) คาดการณ์ว่าอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยในปี ๒๕๖๕ จะขยายตัวในช่วง ๓.๕-๔.๕% เนื่องจากการปรับตัวดีขึ้นของอุปสงค์ภายในประเทศ การฟื้นตัวของภาคการท่องเที่ยว การขยายตัวอย่างต่อเนื่องของการส่งออกสินค้า รวมทั้งการลงทุนภาครัฐ (บีบีซีไทย, ๒๕๖๕) ทั้งนี้ การที่ตลาดแรงงานยังฟื้นตัวไม่เต็มที่และปัญหาการชะงักของห่วงโซ่การผลิตอาจทำให้การเคลื่อนย้ายแรงงานไร้พรมแดนชะลอตัวลง รวมถึงมาตรการการคัดกรองผู้ที่เดินทางและนักท่องเที่ยวเข้าสู่ประเทศที่เข้มงวดมากขึ้นซึ่งกระทบต่ออุตสาหกรรม

การท่องเที่ยวที่เป็นรายได้หลักของประเทศยังไม่กลับสู่ภาวะปกติ อาจส่งผลให้ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น อุบัติการณ์ของโรคมาลาเรีย อัตราป่วยวัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างชาติ รวมถึงปัญหาจากแรงงานต่างด้าวที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานที่ผิดกฎหมายที่ไม่มีประกันสุขภาพหรือไม่มีความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขต้องรับภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เรียกเก็บไม่ได้เพิ่มมากขึ้น

๕.๒ สถานะสุขภาพประชาชนไทย

ปัจจุบันสถานะสุขภาพของคนไทยมีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต เห็นได้จากการมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้นทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยในปี ๒๕๖๔ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) ในเพศชายเท่ากับ ๗๓.๕ ปี และเพศหญิงเท่ากับ ๘๐.๕ ปี (สารประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๕) และจากการพยากรณ์อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ในปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ๗๐.๑ ปี (Burden of Disease Research Program Thailand, 2018) ดัชนีที่บอกถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในปี ๒๕๖๓ ได้แก่ อัตราการตายของมารดาเท่ากับ ๒๕.๑ ต่อการเกิดมีชีพแสนคนที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจากปีก่อนหน้า ในขณะที่อัตราทารกตายมีแนวโน้มลดลงเท่ากับ ๕.๑ ต่อการเกิดมีชีพพันคน อย่างไรก็ตามกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖๘.๐ ในปี ๒๕๕๓ เป็นร้อยละ ๗๒.๐ ในปี ๒๕๕๙ เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่าสาเหตุที่ชายไทยสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุดในปี ๒๕๕๙ เกิดจากอุบัติเหตุทางถนน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง ตามลำดับ ในขณะที่เพศหญิงสาเหตุเกิดจากโรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒) ทั้งนี้ อัตราการตายของประชากรไทยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในปี ๒๕๖๓ คือ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง ตามลำดับ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕) จากรายงานสถิติสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ สาเหตุการตายของคนไทยที่สำคัญ ได้แก่ มะเร็งทุกชนิด โรคหลอดเลือดในสมอง ปอดอักเสบ โรคหัวใจขาดเลือด และอุบัติเหตุจากการคมนาคมขนส่งทางบก ตามลำดับ โดยสาเหตุการตายสำคัญที่มีแนวโน้มสูงขึ้นคือ มะเร็งทุกชนิดและโรคหัวใจขาดเลือด (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

นอกจากนี้ ยังพบว่าโรคติดต่ออุบัติใหม่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และมีความรุนแรงมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โดยมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการระบาดข้ามพรมแดนผ่านการเคลื่อนย้ายของประชากร สินค้าและแรงงาน ตลอดจนการเพิ่มขึ้นของสัตว์พาหะนำโรค โดยโรคอุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบันยังมีหลายโรคที่ต้องควบคุม และเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เช่น โรคติดเชื้อฝีดาษวานร โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดนก และโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น

๕.๓ ปัญหาสาธารณสุข

๕.๓.๑ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มลดลง

กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เป็นกลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มลดลง ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะประสบความสำเร็จอย่างสูงในการลดการเจ็บป่วย และตาย แต่ยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าระบบการให้บริการวัคซีนจะยังคงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนที่มีคุณภาพ แม้อยู่ในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร นอกจากนี้ประเทศไทยยังต้องมีการพัฒนาและเพิ่มชนิดของวัคซีนเพื่อเป็นการป้องกันโรคในกลุ่มอายุอื่นๆ อีกด้วย

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) สถานการณ์ทั่วโลกปัจจุบันกำลังเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สายพันธุ์โอมิครอนที่ระบาดตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ ต่อจากสายพันธุ์เอส สายพันธุ์อัลฟ่า สายพันธุ์เบต้า สายพันธุ์แกมม่า และสายพันธุ์เดลต้า ซึ่งเป็นสายพันธุ์

หลักที่ระบาดหนักในหลายประเทศ โดยเป็นสายพันธุ์ที่มีอัตราการระบาดสูง สามารถแพร่พันธุ์ในเนื้อเยื่อทางเดินหายใจส่วนบนได้เร็วกว่าสายพันธุ์เดลต้าถึงร้อยละ ๗๐ แต่แพร่พันธุ์ในปอดช้ากว่าสายพันธุ์เดลต้า เกิดจากการกลายพันธุ์ของโปรตีนหนามหลายตำแหน่งจึงสามารถหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันจากวัคซีนต้านเชื้อไวรัสโควิดได้ (ศิริกร โพธิจักร, ๒๕๖๕) จากรายงานยอดผู้ติดเชื้อรวมทั่วโลก ข้อมูลเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อสะสม ๔๗๔,๖๙๓,๗๒๕ ราย รักษาหายแล้ว ๔๑๐,๑๗๐,๘๓๓ ราย และเสียชีวิต ๖,๑๒๒,๔๓๒ ราย โดยประเทศที่มียอดผู้ติดเชื้อมากที่สุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล ฝรั่งเศส สหราชอาณาจักร เยอรมนี รัสเซีย ตุรกี อิตาลี และสเปน ตามลำดับ (worldometer, 2022) สำหรับรายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ ในประเทศไทยตั้งแต่เริ่มมีการระบาดโดยกรมควบคุมโรค ข้อมูลวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยติดเชื้อสะสม ๓,๔๒๓,๙๕๖ ราย รักษาหายแล้ว ๓,๑๖๒,๓๓๑ ราย และเสียชีวิต ๒๔,๔๙๗ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๒) (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕)

กระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาตรการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดเพื่อความปลอดภัยและลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการ Universal Prevention หรือการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล เป็นการระมัดระวังและป้องกันตนเองขั้นสูงสุดตลอดเวลาแม้ไม่พบว่ามีความเสี่ยง โดยคิดเสมอว่าตนเองอาจติดเชื้อโควิด ๑๙ โดยไม่รู้ตัวและไม่มีอาการ รวมถึงทุกคนที่อยู่รอบตัวอาจเป็นผู้ติดเชื้อโควิด ๑๙ แฝงและอาจแพร่เชื้อได้ ดังนั้นทุกคนจึงต้องป้องกันอย่างสุดความสามารถเพื่อไม่ให้ตนเองได้รับหรือแพร่เชื้อแก่ผู้อื่น หากสงสัยว่าตนเองมีความเสี่ยง สัมผัสผู้ติดเชื้อ หรือมีอาการ ควรตรวจด้วยชุดตรวจโควิด ๑๙ (Antigen Test Kit, ATK) ที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) หรือเข้ารับการตรวจ RT-PCR (Real-time polymerase chain reaction) ที่สถานพยาบาลเพื่อยืนยันการติดเชื้อและเข้ารับการรักษาต่อไป (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, ๒๕๖๔) ควบคู่กับมาตรการ VUCA ได้แก่ V - Vaccine ฉีดครบ ลดป่วยหนัก, U - Universal Prevention ป้องกันตนเองตลอดเวลา สวมหน้ากากและเว้นระยะห่าง, C - Covid Free Setting Area, District, Community สถานที่บริการพร้อม ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนครบ ตรวจ ATK ทุกสัปดาห์ และ A - ATK (Antigen test kit) พร้อมตรวจเสมอเมื่อใกล้ชิดคนติดเชื้อหรือมีอาการทางเดินหายใจ (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕) ร่วมกับการเร่งฉีดวัคซีนให้กับประชาชนทุกคนเพื่อเพิ่มภูมิต้านทานโรคตามแนวทางการฉีดวัคซีนที่ประกาศโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจากข้อมูลเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕ มีผู้ได้รับวัคซีนสะสม (เข็ม ๑ - เข็ม ๓) จำนวน ๑๒๗,๘๑๖,๙๐๑ โดส (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕) สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อเข้าข่ายคือมีผลตรวจ ATK หรือผลตรวจ RT-PCR เป็นผลบวกหรือพบเชื้อ กรณีผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสบายดีให้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกโดยแยกกักตัวที่บ้าน (Out-patient with Self Isolation) หรือ Home Isolation หรือสถานที่รัฐจัดให้ตามความเหมาะสมและดูแลรักษาตามอาการภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรงแต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญหรือเป็นผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงของโรคมากขึ้น อาจจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามดุลยพินิจของแพทย์และมีการติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดต่อไป

ปัจจุบันประเทศไทยอยู่ระหว่างการพิจารณาให้โรคโควิด ๑๙ เป็นโรคประจำถิ่น (endemic disease) โดยมีหลักเกณฑ์และค่าเป้าหมาย เช่น ผู้ป่วยรายใหม่ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ ราย/วัน, อัตราป่วยตาย น้อยกว่าร้อยละ ๐.๑, การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ และประชาชนมีภูมิต้านทานเพียงพอกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงได้วัคซีนอย่างน้อย ๒ โดส มากกว่าร้อยละ ๘๐ เป็นต้น เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง ตอนนี้เหลือเพียง ๕ จังหวัดที่อยู่ในระยะทรงตัวและค่อยๆ ลดลง คือ พะเยา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ ยโสธร อุทัยธานี ซึ่งขณะนี้สายพันธุ์โอมิครอนมีความรุนแรงลดลงเป็นอย่างมาก ความรุนแรงน้อยกว่าโรคไข้หวัดใหญ่ ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการ หรือมีอาการคล้ายไข้หวัด ประกอบกับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ มีความครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขจึงให้ทุกหน่วยงานเตรียมวางแผน

การดำเนินงานรองรับ โดยเฉพาะเรื่องระบบบริการสาธารณสุข เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น และการดูแลภาวะลองโควิด โดยกรมการแพทย์ได้จัดทำแนวทางการคัดกรองและการประเมินอาการเบื้องต้น รวมถึงวางระบบดูแลรักษาติดตามอาการ สิ่งสำคัญคือมีการบูรณาการการรักษาภาวะลองโควิดไปยังทุกแผนกที่เกี่ยวข้อง มีช่องทางการให้คำปรึกษาส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล และเก็บข้อมูลผู้ป่วยภาวะลองโควิดรายสัปดาห์หรือรายเดือน สำหรับมาตรการด้านกฎหมายและสังคมจะมีการปรับให้สอดคล้องเช่นกัน เช่น การปรับจากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง การปรับลดมาตรการต่างๆ ให้สามารถใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงภาวะปกติภายใต้วิถีชีวิตใหม่ บนหลักการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกับโรคได้ โดยเฉพาะการคงหลักพฤติกรรมสุขอนามัยที่พึงประสงค์ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อเข้าไปในสถานที่ปิดระบายอากาศไม่ดี มีคนรวมตัวกันหนาแน่น ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ หรือมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย การล้างมือบ่อยๆ คัดกรองตนเองเมื่อมีความเสี่ยงหรือมีอาการ ขณะที่สถานประกอบการและกิจการต่างๆ ยังต้องเข้มการจัดการสิ่งแวดล้อม ทำความสะอาด จัดการขยะตามหลักสุขาภิบาล เพื่อให้เป็นสถานที่ที่มีความปลอดภัยต่อไป (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๕)

โรคไข้มาลาเรีย ในทศวรรษที่ผ่านมาสถานการณ์การระบาดของโรคไข้มาลาเรียทั่วโลกเป็นไปในทิศทางที่ดี โดยในช่วงระหว่างปี ๒๕๔๓ - ๒๕๕๘ จำนวนผู้ป่วยมาลาเรียทั่วโลกลดลงร้อยละ ๔๗ และมีประเทศที่มีผู้ป่วยมาลาเรียลดลงถึงร้อยละ ๗๕ จำนวน ๕๕ ประเทศ รวมถึงสถานการณ์โรคไข้มาลาเรียมีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญในภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขง อย่างไรก็ตาม จากรายงาน World malaria report ขององค์การอนามัยโลกพบว่า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นอุปสรรคต่อการบริการควบคุมและจัดการโรคมาลาเรีย ส่งผลให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคมาลาเรียเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในแถบประเทศแอฟริกา ทั้งนี้ ตัวเลขคาดการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อมาลาเรียในปี ๒๕๖๓ ประมาณ ๒๔๑ ล้านคน เพิ่มขึ้น ๑๔ ล้านคนจากปีที่ผ่านมา ในขณะที่จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมาลาเรียเพิ่มขึ้น ๖๙,๐๐๐ รายในช่วงเวลาเดียวกัน ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตรวม ๖๒๗,๐๐๐ ราย โดยสองในสามของจำนวนผู้เสียชีวิตที่เพิ่มขึ้นหรือประมาณ ๔๗,๐๐๐ คน มีความเกี่ยวข้องกับการหยุดชะงักของบริการสาธารณสุขด้านมาลาเรียในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ทำให้บริการส่งเสริมป้องกันและการตรวจรักษาโรคมาลาเรียไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคมาลาเรียในภูมิภาคแอฟริกาใต้สะฮาราเพิ่มขึ้นสองเท่าในช่วงวิกฤติโควิด ๑๙ ภูมิภาคดังกล่าวเป็นแหล่งพบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ ๙๕ และร้อยละ ๙๖ ของจำนวนทั่วโลก โดยร้อยละ ๘๐ ของผู้เสียชีวิตในภูมิภาคนี้เป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลเสียต่อความพยายามของนานาประเทศในการหยุดยั้งโรคมาลาเรียซึ่งเคยมีความก้าวหน้าก่อนเจอวิกฤติโควิด ๑๙ โดยจำนวนผู้ติดเชื้อมาลาเรียลดลงถึงร้อยละ ๒๗ และผู้เสียชีวิตลดลงถึงร้อยละ ๕๑ ในระหว่างปี ๒๕๔๓ - ๒๕๖๐ ทั้งนี้ ๑๕ ประเทศ ที่มีภาระสุขภาพจากโรคมาลาเรียสูงที่สุดมีอัตราการตรวจคัดกรองโรคลดลงถึงร้อยละ ๒๐ เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเดือนเมษายนถึงมิถุนายน ในปี ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ ทั้งนี้ การแพร่ระบาดของโรคมาลาเรียกระจุกตัวอยู่ในทวีปแอฟริกา เมื่อพิจารณาภูมิภาคอื่นๆ ที่มีระบบสุขภาพเข้มแข็งกว่า เช่น จีน เอลซัลวาดอร์ และอิหร่าน กลับมีผู้ติดเชื้อมาลาเรียเป็นศูนย์ในช่วงวิกฤติโควิด ๑๙ ขณะที่ประเทศในภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขงมีจำนวนผู้ติดเชื้อลดลงจาก ๖๕๐,๐๐๐ ราย เป็น ๘๒,๐๐๐ ราย ในระหว่างปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๓ องค์การอนามัยโลกตั้งเป้าหมายให้ทั่วโลกลดจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตจากโรคมาลาเรียได้ร้อยละ ๙๐ ภายในปี ๒๕๗๓ เป้าหมายนี้จะบรรลุได้ต้องมีการใช้เครื่องมือและแนวทางใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงเสนอให้เพิ่มการลงทุนด้านสุขภาพเพื่อยกระดับระบบปฐมภูมิและระบบสุขภาพในภาพรวม สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งจะประกันการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองและการรักษาโรคมาลาเรียในทุกกลุ่มประชากร (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๕) เมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ องค์การอนามัยโลกได้ประกาศการรับรองวัคซีนป้องกันโรคไข้มาลาเรียชื่อ RTS,S/AS01 (RTS,S) หรือชื่อทางการค้าว่า “มอสควิริกซ์” ซึ่งสามารถป้องกันโรคไข้มาลาเรียจากการติดเชื้อ

โปรโตซัวชนิด Plasmodium falciparum วัคซีนดังกล่าวเหมาะสำหรับกลุ่มเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๕ เดือนขึ้นไป โดยต้องฉีดให้ครบ ๔ โดส สำหรับการศึกษาวิจัยวัคซีนดังกล่าวจาก ๓ ประเทศในทวีปแอฟริกา คือ กานา เคนยา และมาลาวี ซึ่งดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุขของประเทศนั้นๆ ภายใต้การสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก และบริษัทแกล็กโซสมิธไคล์น (จีเอสเค) ผู้ผลิตวัคซีน ผลการศึกษาพบว่า สามารถลดการเสียชีวิตและอาการรุนแรงได้ร้อยละ ๓๐ อย่างไรก็ตามยังคงต้องมีการศึกษาผลของวัคซีนนี้ในระยะยาวต่อไป

สำหรับประเทศไทย โรคไข้มาลาเรียยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขในบางพื้นที่ โดยเฉพาะการระบาดในแนวชายแดนไทย-เมียนมาร์ กัมพูชา และบางจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งประเทศไทยอยู่ในช่วงดำเนินการโครงการกำจัดโรคไข้มาลาเรียตามแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคไข้มาลาเรียประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ พร้อมกำหนดเป้าหมายให้ประเทศไทยปลอดโรคไข้มาลาเรียภายในปี ๒๕๖๗ จากการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ และความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทำให้สถานการณ์โรคไข้มาลาเรียในปี ๒๕๖๕ (๑ มกราคม - ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕) พบผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ๒,๐๘๓ ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุดได้แก่ จังหวัดตาก ๑,๒๒๔ ราย รองลงมาคือจังหวัดแม่ฮ่องสอน ๒๒๗ ราย และจังหวัดกาญจนบุรี ๑๑๑ ราย จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจาก ปี ๒๕๖๔ ๑.๘ เท่า เป็นคนไทย ๑,๐๓๖ ราย (ร้อยละ ๔๙.๗) และต่างชาติ ๑,๐๔๗ ราย (ร้อยละ ๕๐.๓) สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๒ : ๑ และพบในกลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี (ร้อยละ ๒๗.๗) กลุ่มอายุ ๕ - ๑๔ ปี (ร้อยละ ๒๕.๔) กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๒๕.๓) มากกว่าหรือเท่ากับอายุ ๔๕ ปี (ร้อยละ ๑๖.๑) และอายุน้อยกว่า ๕ ปี (ร้อยละ ๕.๕) ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเกษตรกร (ร้อยละ ๔๒.๐) เด็ก/นักเรียน (ร้อยละ ๒๗.๕) และรับจ้าง (ร้อยละ ๒๖.๔) ชนิดเชื้อส่วนใหญ่ คือ P.vivax ๑,๘๙๔ ราย (ร้อยละ ๙๑.๐) P.falciparum ๖๒ ราย (ร้อยละ ๒.๙) และอื่นๆ ๑๒๗ ราย (ร้อยละ ๖.๑) ไม่พบผู้เสียชีวิต กลุ่มบ้านที่มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อในพื้นที่ปีปัจจุบัน (พื้นที่ A๑) จำนวน ๓๓๐ กลุ่มบ้าน ลดลงร้อยละ ๗.๖ เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี ๒๕๖๔ (๓๕๗ กลุ่มบ้าน) (กองโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕)

๕.๓.๒ กลุ่มโรคติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

โรคติดต่ออุบัติใหม่ กำลังเป็นปัญหาทั่วโลก เนื่องจากทุกปีจะมีโรคติดต่ออุบัติใหม่เกิดการระบาดขึ้น ปัจจัยเสี่ยงต่อการระบาดมีความซับซ้อน และส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรง พบว่าในช่วง ๓ ทศวรรษที่ผ่านมา มีโรคติดเชื้อเกิดขึ้นใหม่จำนวนมาก โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ โรคติดเชื้อฝีดาษวานร โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคไข้หวัดนก โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา และโรคติดเชื้อไวรัสซิกา เป็นต้น จะเห็นได้ว่า โรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคเหล่านี้มักมีต้นกำเนิดมาจากสัตว์ หรือสัตว์ป่าและมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ การเคลื่อนย้ายของประชากร ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค ประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในการป้องกัน ควบคุมโรค ปฏิบัติตนไม่ถูกต้องตามหลักสุขอนามัย อยู่ร่วมกันอย่างหนาแน่น มีภูมิต้านทานโรคต่ำ เช่น เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ หรือมีโอกาสสัมผัสโรคมาก เช่น เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนชำแหละเนื้อสัตว์ รวมถึงกลุ่มที่มีโอกาสแพร่โรคหรือรับโรคได้ง่าย เช่น กลุ่มผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก หรือกลุ่มผู้เดินทางไปต่างประเทศ

โรคติดเชื้อฝีดาษวานร (Monkeypox) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากสัตว์ มีการรายงานการพบครั้งแรกในมนุษย์ เมื่อปี ๒๕๑๓ ซึ่งมีอาการแสดงในมนุษย์คล้ายคลึงกับฝีดาษหรือไข้ทรพิษ โดยอาการของโรคฝีดาษวานร พบว่ามีไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดหลัง ต่อมน้ำเหลืองโต ตามด้วยอาการแสดงทางผิวหนัง ได้แก่ แผลในปากตามด้วย ผื่นแดง ตุ่มแดง ตุ่มน้ำ ที่อาจมีรอยบุ๋มเล็กๆ ตรงกลาง และต่อมากลายเป็นตุ่มหนองแล้วตกสะเก็ด โดยที่รอยโรคมีการเปลี่ยนแปลงพร้อมๆ กัน จำนวนรอยโรคอาจมีได้ตั้งแต่

๒ - ๓ ตุ่ม จนถึงมากกว่า ๑๐๐ ตุ่ม ซึ่งเดิมมีรายงานอุบัติการณ์เกิดการระบาดในประเทศแถบทวีปแอฟริกา แต่เนื่องจากในปัจจุบันมีการเดินทางข้ามทวีปทำให้มีการเกิดการระบาดของโรคฝีดาษวานรไปยังประเทศต่างๆ ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อฝีดาษวานรจากทั่วโลก ประมาณ ๙๐๐ กว่ารายใน ๔๓ ประเทศ ซึ่งสายพันธุ์ที่กำลังระบาดในขณะนี้เป็นสายพันธุ์แอฟริกาตะวันตกที่มีอัตราการป่วยเสียชีวิต ๑% ไม่ใช่สายพันธุ์แอฟริกากลางที่มีความรุนแรงมากกว่า อัตราป่วยเสียชีวิตอยู่ที่ ๑๐% ขณะนี้ประเทศที่มีรายงานจะเป็นทางยุโรป เช่น สเปน อังกฤษ โปรตุเกส เยอรมนี รวมถึงแคนาดา องค์การอนามัยโลกได้ประเมินโรคติดเชื้อฝีดาษวานรว่าเป็นความเสี่ยงปานกลาง ยังไม่ประกาศเป็นภาวะฉุกเฉินและยังไม่ประกาศเป็นโรคติดต่ออันตราย เพียงแต่เตือนให้ระมัดระวังและจัดระบบเฝ้าระวัง ซึ่งประเทศไทยได้ดำเนินการจัดระบบคัดกรองคนเดินทางจากต่างประเทศ และกำหนดนิยามวินิจฉัยผู้ป่วย เตรียมห้องปฏิบัติการในการวินิจฉัยและสอบสวนควบคุมโรค เตรียมจัดหาวัคซีนหากจำเป็นต้องใช้ และมีมาตรการการวินิจฉัย การแยกกักผู้ป่วย และการสอบสวนโรค คล้ายกับการรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในช่วงแรก ซึ่งจากการเฝ้าระวังยังไม่มีรายงานผู้ป่วยในประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๕)

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually transmitted infections) เป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากการติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ ทั้งทางช่องคลอด ทางปาก หรือทางทวารหนัก กับผู้ที่เป็นโรคหรือผู้ติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญมี ๕ โรค ได้แก่ โรคซิฟิลิส (Syphilis) โรคหนองใน (Gonorrhea) โรคหนองในเทียม (Non gonococcal urethritis: NGU/NSU) โรคแผลริมอ่อน (Chancroid) และกามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma Venereum หรือ Granuloma Inguinale) นอกจากนี้ยังมีโรคเริมของอวัยวะเพศและทวารหนัก (Anogenital Herpes) หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condyloma Acuminata หรือ Venereal Warts) และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ที่ไม่ระบุ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางโรคมีอันตรายสูง เช่น โรคซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital syphilis) เกิดจากการติดเชื้อซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นได้ทั้งการติดเชื้อก่อนหรือระหว่างตั้งครรภ์ โดยอาจมีภาวะแทรกซ้อนสูงถึงร้อยละ ๕๐ – ๘๐ ต่อการตั้งครรภ์และต่อทารก เช่น การแท้ง ตายคลอดหรือเป็นโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด นอกจากนี้ยังมีโรคหนองในที่เกิดจากการติดเชื้อ Neisseria gonorrhoeae ซึ่งเป็น ๑ ใน ๕ เชื้อดื้อยาที่สุดใน ๕ ปีที่ผ่านมา และคาดประมาณว่ามีจำนวนผู้ป่วยทั่วโลกถึง ๗๘ ล้านคน ถึงแม้โรคอาจจะไม่ทำให้เสียชีวิตแต่ผู้ที่ติดเชื้อจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ประมาณ ๑ ใน ๓ ของผู้ติดเชื้อนี้ยังสามารถรักษาด้วยยาต้านจุลชีพได้อย่างน้อย ๑ กลุ่ม และมีเชื้อชนิดนี้บางตัวที่ดื้อยาต้านจุลชีพได้หลายกลุ่มเรียกว่า Super Gonorrhea หรือ Gonorrhea superbug

สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ – ๒๕๖๒ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากเดิมอัตราป่วย ๔๐.๘๗ ต่อประชากรแสนคน ในปี ๒๕๕๓ เพิ่มขึ้นเป็น ๖๑.๐๓ ต่อประชากรแสนคนในปี ๒๕๖๒ หรือเพิ่มขึ้น ๑.๔๙ เท่าในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในโรคซิฟิลิสอัตราป่วยเพิ่มขึ้นถึง ๔.๘๐ เท่าจากเดิมอัตราป่วย ๒.๘๕ เพิ่มขึ้นเป็น ๑๓.๖๙ ต่อประชากรแสนคน และโรคแผลริมอ่อนอัตราป่วยเพิ่มขึ้น ๒.๗๒ เท่า จากเดิมอัตราป่วย ๐.๗๒ เพิ่มขึ้นเป็น ๑.๙๖ ต่อประชากรแสนคน ขณะที่โรคหนองในเพิ่มขึ้น ๑.๒๑ เท่าจากอัตราป่วย ๑๑.๘๒ เพิ่มขึ้นเป็น ๑๔.๓๑ ต่อประชากรแสนคน (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๓)

ปัจจุบันสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๓ อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ๕ โรคหลักในทุกกลุ่มอายุ คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๖ ต่อประชากรแสนคน โรคที่มีอัตราป่วยสูงสุดและมีแนวโน้มสูงขึ้น คือ โรคซิฟิลิส รองลงมาคือ โรคหนองใน โรคหนองในเทียม โรคแผลริมอ่อน และโรคกามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๔, ๑๑.๙, ๓.๑, ๑.๘ และ ๐.๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ป่วย

ถึง ๕ - ๙ เท่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี ที่มีอัตราป่วยโรคซิฟิลิสค่อนข้างสูงในรอบ ๕ ปี จากปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๑๓.๗, ๒๐.๒, ๒๗.๙, ๔๑.๔ และ ๕๐.๔ ต่อประชากรแสนคน และพบอัตราป่วยด้วยโรคหนองใน เท่ากับ ๕๙.๓, ๖๘.๑, ๖๓.๗, ๖๙.๗ และ ๕๘.๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งคาดว่าในอนาคตมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลจากการสำรวจเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) ของกองระบาดวิทยาปี ๒๕๖๒ พบว่า เยาวชนมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดประมาณร้อยละ ๘๐ ซึ่งมีบางส่วนที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย กรมควบคุมโรคจึงแนะนำหลัก Start Safe SEX, Use Condom : รักปลอดภัยเริ่มที่ "ถุงยางอนามัย" เพื่อเป็นแนวทางให้เยาวชนเห็นความสำคัญในการป้องกันตนเองและคู่ให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี ตลอดจนส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยให้เป็นเรื่องปกติในการดูแลสุขภาวะทางเพศ รวมถึงการมีความรับผิดชอบต่อคู่และสังคม ซึ่งถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ที่สามารถป้องกันได้ทั้งเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เพื่อความปลอดภัยไร้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕)

โรคเอดส์ นับเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมทั่วโลกอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชไอวีซึ่งเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวที่เป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อโรคอื่นๆ หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายขึ้น ผู้ติดเชื้อจะมีอาการของโรครุนแรงและเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต สามารถติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ การรับเชื้อทางเลือด และแม่สู่ลูก จากรายงานของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) พบว่า ในปี ๒๕๖๓ มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกสะสม ๓๗.๗ ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ๑.๕ ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคเอดส์ ๖๘๐,๐๐๐ คน ทั้งนี้ จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา ส่งผลกระทบอย่างมากต่อการป้องกันและแก้ปัญหาการควบคุมโรคต่างๆ รวมถึงโรคเอดส์ด้วย UNAIDS จึงมีความกังวลว่าปริมาณการตรวจหาเชื้อเอชไอวีที่น้อยลง จำนวนผู้ติดเชื้อที่เข้ารับยาต้านไวรัสที่ลดลง และจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในภาพรวมทั่วโลกที่ลดลงในอัตราช้ากว่าที่ควรจะเป็น รวมถึงการพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นในบางประเทศ อาจทำให้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ประกาศว่าจะกำจัดโรคเอดส์ให้หมดไปภายในปี ๒๐๓๐ จากสถิติระบุว่า ผู้ติดเชื้อรายใหม่มีความสัมพันธ์กับความไม่เท่าเทียมกันในสังคม เช่น ในกลุ่มประเทศแอฟริกาตอนใต้ทะเลทรายซาฮาราพบว่า ๖ ใน ๗ ของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีเป็นเด็กผู้หญิง นอกจากนี้ยังพบว่าเกย์ กลุ่มชายรักชาย ผู้ค้าบริการทางเพศ และผู้ที่ติดยาเสพติดมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าคนทั่วไป ๒๕ - ๓๕ เท่า ความเชื่อมโยงระหว่างการติดเชื้อเอชไอวีกับความไม่เท่าเทียมหรือความเหลื่อมล้ำในสังคมทำให้ UNAIDS กำหนดแนวคิดในการรณรงค์วันเอดส์โลกประจำปี ๒๕๖๔ ซึ่งครบรอบ ๔๐ ปี นับตั้งแต่พบผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายแรกของโลกว่า "ยุติความเหลื่อมล้ำ ยุติเอดส์" (End inequalities. End AIDS. End pandemics.) เพื่อเน้นให้สังคมยุติการเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากเอชไอวีและเพศภาวะ และให้ความสำคัญกับคนทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียม ซึ่งความเหลื่อมล้ำที่เกิดขึ้น หมายถึง ความไม่เท่าเทียมในด้านอำนาจ สิทธิ สถานะ การถูกมองข้ามเรื่องสิทธิมนุษยชนที่ควรได้รับหรือหมดโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาที่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประชากรหลัก เช่น กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด กลุ่มพนักงานบริการ สตรีข้ามเพศ กลุ่มเยาวชน รวมถึงกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ เป็นต้น

สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย จากการคาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีปี ๒๕๖๔ (Spectrum-AEM, ๑๙ เม.ย. ๒๕๖๔) พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่จำนวน ๔๙๓,๘๕๙ คน เป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน ๕,๘๒๕ คน (เฉลี่ย ๑๖ คน/วัน) และมีผู้เสียชีวิตจากเอชไอวีจำนวน ๑๑,๒๑๔ ราย/ปี (เฉลี่ย ๓๑ ราย/วัน) นอกจากนี้ จากการสำรวจทัศนคติที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ปี ๒๕๖๒ พบว่า คนไทยยังมีทัศนคติที่เลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงถึงร้อยละ ๒๗.๗ และผลจากการสำรวจการตีตราและเลือกปฏิบัติในสถานบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๒ พบว่า ผู้ติดเชื้อมีการตีตราตนเองเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ ๓๖.๑ เคยถูกเลือกปฏิบัติระหว่างรับบริการสุขภาพร้อยละ ๑๑.๑ และมีผู้ให้บริการที่เลือกปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีและกลุ่มประชากรหลักถึงร้อยละ ๒๓.๓ รวมถึงยังพบ

ปัญหาการถูกตีตราและเลือกปฏิบัติทั้งในครอบครัว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการมุ่งมั่นจัดการกับความเหลื่อมล้ำ โดยเฉพาะการเลือกปฏิบัติที่ไม่ยุติธรรม สร้างความตระหนักรู้ และความเข้าใจอย่างถูกต้อง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคคล องค์กร และสังคม เพื่อให้ผู้ติดเชื้อสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างเป็นมิตรและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเท่าเทียม นำไปสู่การยุติปัญหาเอดส์และก่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนได้ต่อไป ดังนั้น ในการยุติปัญหาเอดส์ ประเทศไทยได้แสดงเจตนารมณ์อย่างมุ่งมั่นด้วยการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓ “ไม่ติด ไม่ตาย ไม่ตีตรา” โดยมีเป้าหมายหลัก ๓ ประการ ได้แก่ ๑) ลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน ๑,๐๐๐ คน ๒) ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน ๔,๐๐๐ ราย และ ๓) ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะลงร้อยละ ๙๐ ทั้งนี้ ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทอง ได้ดำเนินการบรรจุสิทธิประโยชน์การดูแลพร้อมจัดสรรงบประมาณรองรับโดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้รับจัดสรรเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน ๓,๖๗๖.๓๕ ล้านบาท และจากข้อมูลการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีและลงทะเบียนในระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (NAP) จำนวน ๓๐๕,๔๙๓ คน ในจำนวนนี้ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสจำนวน ๒๘๙,๑๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๖๓ รวมถึงพบว่าในผู้ติดเชื้อที่รับยาต้านไวรัสสามารถกดปริมาณไวรัสลงได้มีจำนวน ๒๐๔,๕๐๔ คน หรือร้อยละ ๘๑ และในจำนวนนี้มีผู้ติดเชื้อที่ตรวจไม่พบไวรัสในเลือด ๑๙๔,๖๑๑ คน หรือร้อยละ ๗๗ ซึ่งถือเป็นแนวโน้มที่ดีนำไปสู่การยุติปัญหาเอดส์ได้ มีการส่งเสริมการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยความสมัครใจฟรีปีละ ๒ ครั้ง ครอบคลุมทุกสิทธิการรักษาอย่างเท่าเทียมภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั่วประเทศ ผลักดันให้มีการใช้ชุดตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV Self Test) เพื่อความสะดวกและเข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย ถือเป็นทางเลือกใหม่เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจหาเชื้อ รู้สถานะการติดเชื้อของตนเองได้เร็ว นำไปสู่การรักษาที่รวดเร็วตามไปด้วย นอกจากนี้ ยังมีบริการเชิงรุกเพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี บริการให้การปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี บริการยาต้านไวรัสเอชไอวีเพื่อการรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทั้งในกรณีก่อนและหลังการสัมผัสเชื้อ กรณีการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก บริการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการเพื่อการติดตามการรักษา เช่น การตรวจ CD4 ,Viral load ,Drug resistance รวมทั้งการสนับสนุนถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันและลดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้ผู้ติดเชื้อทั่วประเทศเข้าถึงการรักษาและบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษา ลดอัตราป่วยและเสียชีวิตจากโรคเอดส์ลงได้ นำไปสู่เป้าหมายในการยุติความเหลื่อมล้ำยุติเอดส์

วัณโรค เป็นโรคติดต่อสำคัญที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก จากข้อมูลองค์การอนามัยโลก (WHO) วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่มีผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุดในโลก โดยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เพิ่มขึ้น ๙.๙ ล้านรายต่อปี และพบผู้เสียชีวิต ๑.๕ ล้านรายต่อปี ในแต่ละวันจะมีผู้เสียชีวิตจากวัณโรคมากกว่า ๔,๑๐๐ ราย และเกือบ ๒๘,๐๐๐ ราย ล้มป่วยด้วยวัณโรค สำหรับในปี ๒๕๖๔ องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าประเทศไทยจะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ๑๐๕,๐๐๐ รายต่อปี และมีการเสียชีวิตเนื่องจากวัณโรคมากถึง ๑๐,๐๐๐ รายต่อปี จากรายงานสถานการณ์และการเฝ้าระวังวัณโรคประเทศไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ พบว่าผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำของทุกประเภท (คนไทย ไม่ใช่คนไทย และเรือนจำ) ที่ขึ้นทะเบียนจำนวน ๓๕,๙๕๑ ราย คิดเป็นอัตราการรายงานผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ๕๔.๐ ต่อแสนประชากร ซึ่งจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำสูงสุด ๓ จังหวัดแรก ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ขอนแก่น และนครราชสีมา ตามลำดับ ทั้งนี้ เมื่อนำจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนในไตรมาสที่ ๑ และ ๒ รวมกันเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี ยกเว้นในปี ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ป่วยลดลงจากปี ๒๕๖๓ ถึงร้อยละ ๑๓.๒๐ อาจมาจากอยู่ในช่วง

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ส่งผลต่อการค้นหาผู้ป่วยและการนำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการควบคุมวัณโรคตามแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรคให้เป็นไปตามข้อตกลงนานาชาติของการประชุม United Nations High-Level Meeting (UNHLM) ปี ๒๕๖๑ และเป็นไปตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ปี ๒๕๗๓ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (End TB Strategy) ในปี ๒๕๗๘ (กองวัณโรค กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๕) โดยเน้น ๕ ยุทธศาสตร์สำคัญ ได้แก่ ๑) เร่งรัดการค้นหาและวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ๒) ยกระดับการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ๓) เร่งรัดวินิจฉัยและรักษาวัณโรคระยะแฝง ๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบสนับสนุนการดำเนินงานวัณโรค และ ๕) ขับเคลื่อนการวิจัยและนวัตกรรรมด้านวัณโรค ที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ มุ่งค้นหา รักษา ส่งต่อ และรายงานข้อมูลผู้ป่วย รวมถึงส่งเสริมการให้ความรู้ ความตระหนักถึงการควบคุมป้องกัน และสร้างเสริมสุขภาพที่ยั่งยืนของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้ปลอดภัยจากวัณโรค ส่งผลให้ในปี ๒๕๖๔ องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้ประเทศไทยพ้นจาก ๑๔ ประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง ทั้ง ๓ ด้าน (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล, ๒๕๖๕) ซึ่งถือเป็นความก้าวหน้าที่สำคัญอีกขั้นในการดำเนินงานเพื่อยุติปัญหาวัณโรค อย่างไรก็ตาม ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการควบคุมโรคติดต่อ เนื่องจากปัญหาวัณโรคและวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวียังเป็นปัญหาสำคัญที่ประเทศไทยติดอันดับขององค์การอนามัยโลกอยู่ โดยกลุ่มเฝ้าระวังยังเป็นกลุ่มที่ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ภูมิต้านทานร่างกายไม่ดี กลุ่มผู้ติดเชื้อในเรือนจำ เป็นต้น

๕.๓.๓ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อหรือกลุ่มโรค NCDs (Non-communicable diseases) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกทั้งในด้านของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม จากการรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่าประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยโรคเรื้อรังที่เป็นอันดับต้นของสาเหตุการป่วยและตายของประชาชนชาวไทย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง และโรคมะเร็ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่สำคัญ ๔ อย่าง ได้แก่ ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งมีสาเหตุมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ประกอบด้วย การบริโภคยาสูบ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โรคเบาหวาน เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกายในการผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอหรือร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งหากเกิดเป็นระยะเวลานานอาจส่งผลให้อวัยวะเสื่อมสมรรถภาพและทำงานล้มเหลว เป็นเหตุให้เกิภาวะแทรกซ้อนที่ตา ไต หลอดเลือดหัวใจ และหลอดเลือดสมอง รวมถึงเป็นแผลง่ายหายยาก ชาปลายมือปลายเท้า จากสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกขณะนี้มีจำนวนผู้ป่วย ๔๖๓ ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๘ จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๖๒๙ ล้านคน สำหรับประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ ๓ แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน ๓.๒ ล้านคน ซึ่งก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาด้านสาธารณสุขอย่างมหาศาลเฉลี่ยสูงถึง ๔๗,๕๙๖ ล้านบาทต่อปี (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔a) ทั้งนี้ประมาณการว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน ๕ ล้านคน โดย ๑ ใน ๑๐ ของประชากรไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปกำลังป่วยด้วยโรคเบาหวาน และมีอัตราเพิ่มขึ้นประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ คนต่อปี ในจำนวนนี้มีถึงร้อยละ ๔๐ ที่ไม่ทราบว่าตัวเองป่วย ขณะที่ผู้ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษามีเพียงร้อยละ ๕๔.๑ หรือประมาณ ๒.๖ ล้านคน และมีเพียง ๑ ใน ๓ คนที่สามารถบรรลุเป้าหมายในการรักษา ทำให้อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานในเมืองไทยมีมากถึง ๒๐๐ คนต่อวัน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ,

๒๕๖๔) จากฐานข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๔ พบอัตราผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาอัตราผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานรายใหม่ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ พบว่ามีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งอัตรากลับมาเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๔ และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคเบาหวาน พบว่า มีแนวโน้มลดลงในปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ และกลับมาสูงขึ้นในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๑๔,๔๘๗, ๑๔,๓๒๒, ๑๔,๓๐๖, ๑๖,๕๘๙ และ ๑๖,๓๘๘ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๒๒.๓, ๒๒.๐, ๒๑.๙, ๒๕.๓ และ ๒๕.๑ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบว่า ร้อยละ ๗๐ ของจำนวนผู้เสียชีวิตมีโรคประจำตัวในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) นอกจากนี้และเมื่อจำแนกรายโรคที่สำคัญพบว่ามีสัดส่วนของโรคเบาหวานถึงร้อยละ ๓๗ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

โรคความดันโลหิตสูง สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พบว่า ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๑.๔ ในปี ๒๕๕๑ – ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๒๕.๔ ในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ เมื่อคิดอัตราการเปลี่ยนแปลงอ้างอิงพบว่าเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๘.๖๙ และจากฐานข้อมูล Health Data Center ในปี ๒๕๕๘ – ๒๕๖๔ พบอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หากพิจารณาอัตราผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๓ พบว่ามีแนวโน้มลดลงและมีอัตราการลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งกลับมาเพิ่มขึ้นในปี ๒๕๖๔ เมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคความดันโลหิตสูง พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๗,๙๓๐, ๘,๕๒๕, ๘,๕๙๐, ๙,๓๑๓ และ ๙,๓๐๓ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๑๒.๒, ๑๓.๑, ๑๓.๑, ๑๔.๒ และ ๑๔.๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) นอกจากนี้ จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบว่าร้อยละ ๗๐ หรือ ๒ ใน ๓ ของผู้ติดเชื้อที่เสียชีวิตทั้งหมดจะพบผู้ที่มีโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ ๕๓ และพบสัดส่วนของผู้เสียชีวิตในกลุ่มอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป สูงกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า ๖๐ ปีถึงเกือบ ๒ เท่า (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

โรคหัวใจขาดเลือด เกิดจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจมีการตีบหรือตัน ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่เพียงพอส่งผลให้กล้ามเนื้อหัวใจทำงานผิดปกติ โดยเกิดจากการที่มีคราบไขมันไปสะสมที่ผนังหลอดเลือดแดงด้านใน เมื่อคราบไขมันนี้มีการปริแตกจะกระตุ้นให้เกิดลิ่มเลือดอุดตันเส้นเลือดเฉียบพลัน ในกรณีที่หัวใจขาดเลือดแบบเฉียบพลันอาจทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรง บางรายมีอาการหน้ามืดหมดสติหรือถึงขั้นเสียชีวิตเฉียบพลัน กรณีที่หัวใจขาดเลือดชนิดเรื้อรังส่งผลทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวในระยะยาว ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ได้แก่ ผู้สูงอายุ การสูบบุหรี่ มีโรคประจำตัวหรือมีประวัติของสมาชิกในครอบครัวที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือด รวมทั้งพฤติกรรมบางอย่างที่ไม่เหมาะสม เช่น การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานอาหารรสจัดเป็นประจำ เป็นต้น (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๓) จากรายงานสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี ๒๕๖๓ พบว่ากลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๑ ของโลกประมาณ ๑๗.๙ ล้านคนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีในทุกกลุ่มวัย สำหรับประเทศไทยพบว่าป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมากกว่า ๔๓๐,๐๐๐ รายต่อปี และเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมากถึง ๖ หมื่นราย เฉลี่ยชั่วโมงละ ๗ ราย สถานการณ์โรคหัวใจขาดเลือดในประเทศไทย จากข้อมูลมรณบัตรในปี ๒๕๖๒ พบว่า โรคหัวใจขาดเลือดเป็นหนึ่งในสาเหตุการตายที่สำคัญ ๕ อันดับแรกของคนไทย คิดเป็นอัตรา ๔๓.๗ ต่อประชากรแสนคน และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคหัวใจขาดเลือด พบว่า มีแนวโน้มลดลงในปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒ และกลับมาสูงขึ้นในปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ๒๑,๐๐๘ ๒๐,๗๔๖ ๒๐,๗๘๖ ๒๐,๕๕๖ และ ๒๑,๓๐๙ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๓๒.๓, ๓๑.๘, ๓๑.๘, ๓๑.๔ และ ๓๒.๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

นอกจากนี้ จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เมื่อจำแนกผู้ติดเชื้อเสียชีวิตที่มีโรคไม่ติดต่อพบว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจถึงร้อยละ ๑๑ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

โรคหลอดเลือดสมอง เกิดจากการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางที่มีสาเหตุจากการตีบ อุดตัน หรือแตกของเส้นเลือดในสมอง ทำให้เกิดภาวะสมองขาดเลือดและเนื้อสมองถูกทำลาย สูญเสียการทำหน้าที่จนเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ถึงขั้นเสียชีวิตได้ ปัจจุบันโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ แม้ว่าจะไม่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตแต่อาจทำให้เกิดความพิการในระยะยาวต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่นตลอดชีวิต กรมควบคุมโรคจึงขอให้ประชาชนสังเกตอาการตนเองตามหลักการ F.A.S.T. ดังนี้ F (Face) ใบหน้าชาหรืออ่อนแรง ปากเบี้ยว มุมปากตก ตามัวเห็นภาพซ้อน, A (Arm) แขนหรือขาอ่อนแรงหรือยกไม่ขึ้น, S (Speech) มีปัญหาในการพูด และ T (Time) ต้องรีบไปโรงพยาบาลทันทีภายใน ๔ ชั่วโมง หากพบอาการดังกล่าวควรรีบพบแพทย์เพื่อเข้ารับการฟื้นฟูรักษาให้เร็วที่สุด โดยในปี ๒๕๖๓ ที่ผ่านมาพบว่าทั่วโลกมีผู้ป่วย ๑๓.๗ ล้านคน โดย ๑ ใน ๔ มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไป เสียชีวิต ๕.๕ ล้านคน และมีแนวโน้มที่จะเสียชีวิตเพิ่มขึ้นถึง ๖.๗ ล้านคนต่อปี สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย ปี ๒๕๖๒ พบผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง ๓๔,๗๒๘ คน เป็นเพศชาย ๒๐,๐๓๔ คน และเพศหญิง ๑๔,๖๙๔ คน (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔) จากข้อมูลมรณบัตรในปี ๒๕๖๒ พบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นหนึ่งในสาเหตุการตายที่สำคัญของคนไทยคิดเป็นอัตรา ๕๓ ต่อประชากรแสนคน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ๒๕๖๕) และเมื่อพิจารณาจำนวนและอัตราการตายของโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า มีแนวโน้มลดลงในปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๑ และกลับมาสูงขึ้นในปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๓ เท่ากับ ๓๑,๖๘๕, ๓๑,๑๗๒, ๓๐,๘๓๗, ๓๔,๗๒๘ และ ๓๔,๕๔๕ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๔๘.๗, ๔๗.๘, ๔๗.๑, ๕๓.๐ และ ๕๒.๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) นอกจากนี้ จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ติดเชื้อและเสียชีวิตถึงร้อยละ ๖ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease: CKD) เป็นภัยสุขภาพที่คุกคามต่อคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก ซึ่งมีสาเหตุสำคัญมาจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยพบว่าการไม่สามารถควบคุมภาวะของระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้นั้น เป็นสาเหตุของการเกิดโรคไตเรื้อรัง (CKD) ได้กว่าร้อยละ ๗๐ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก โรคไตเรื้อรังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ ๑๐ ของโลกซึ่งมีผู้เสียชีวิตถึงปีละ ๑.๔ ล้านราย สำหรับสถานการณ์โรคไตเรื้อรังในประเทศไทย สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยประมาณการว่ามีผู้ป่วยโรคไตระยะที่ ๑ - ๕ มากถึง ๘ ล้านรายหรือคิดเป็นร้อยละ ๑๗.๕ ของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป และมีผู้ป่วยรายใหม่ที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตประมาณ ๒๐,๐๐๐ รายต่อปี รวมถึงพบว่ามีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในระบบเพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันมีจำนวนทั้งสิ้น ๖๓,๖๙๔ ราย แยกเป็นผู้ป่วยล้างไตผ่านช่องท้องจำนวน ๓๒,๘๙๒ ราย ผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำนวน ๒๔,๒๕๖ราย และผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่รับเฉพาะยา EPO จำนวน ๖,๕๔๖ ราย (The Coverage, 2565) สถานการณ์ในประเทศไทยจากรายงานการป่วยโรคไตเรื้อรัง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ พบว่า มีแนวโน้มลดลงและกลับมาสูงขึ้นในปี ๒๕๖๒ เท่ากับ ๙๑๙, ๘๔๒, ๗๗๔, ๙๒๙ และ ๘๔๗ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๑.๔, ๑.๓, ๑.๒, ๑.๔ และ ๑.๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) และจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พบผู้ติดเชื้อเสียชีวิตที่ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังถึงร้อยละ ๑๕ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

โรคมะเร็ง มีสาเหตุจากความผิดปกติของเซลล์ในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเซลล์ส่งผลให้เกิดเป็นเซลล์มะเร็งที่มีการเจริญเติบโตโดยไม่อยู่ภายใต้การควบคุมที่เหมาะสม ก้อนเนื้อมะเร็งที่เติบโตนี้จะไปรบกวนการทำงานของเซลล์ปกติในอวัยวะและสามารถแพร่กระจายลุมลามไปยัง

อวัยวะอื่นได้ โดยมะเร็งจะมีความแตกต่างกันไปตามตำแหน่งของอวัยวะจุดกำเนิดและชนิดของเนื้อเยื่อที่อยู่ภายใต้อวัยวะนั้นๆ ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกในปี ๒๕๖๔ พบว่า จำนวนประชากรทั่วโลกที่ถูกวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งในปี ๒๕๖๓ รวมอยู่ที่ ๑๙.๓ ล้านราย ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มประเทศรายได้ต่ำถึงปานกลาง The Standard Team, 2021) ปัจจุบันโรคมะเร็งถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากสถิติพบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ ๑๓๙,๒๐๖ คนต่อปีหรือเฉลี่ยวันละ ๓๘๑ คน และในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต ๘๔,๐๗๓ คนต่อปีหรือเฉลี่ยวันละ ๒๓๐ คน โดยโรคมะเร็งที่พบมาก ๕ อันดับแรกในเพศชาย ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งต่อมลูกหมาก และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และในเพศหญิง ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด และมะเร็งปากมดลูก โดยจำนวนผู้ป่วยและอัตราการตายของโรคมะเร็งทุกชนิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงกว่าทุกโรคตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๗๖,๕๐๔, ๗๖,๗๐๒, ๗๘,๗๐๗, ๘๑,๙๑๖ และ ๘๒,๖๐๗ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๑๑๗.๗, ๑๑๗.๖, ๑๒๐.๓, ๑๒๕.๐ และ ๑๒๖.๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

๕.๓.๓ สถานการณ์ทางสุขภาพจิต

ปัญหาด้านสุขภาพจิตเป็นหนึ่งในประเด็นสุขภาพที่ทั่วโลกเริ่มหันมาให้ความสนใจ ถึงแม้ไม่ใช่โรคที่ส่งผลให้เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต แต่หากไม่เตรียมความพร้อมรับมือและป้องกันอาจมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตเพิ่มสูงขึ้น โดยปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบ ได้แก่ โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า จิตเวชจากการติดแอลกอฮอล์ จิตเวชจากการติดสารเสพติด และโรคไบโพลา เป็นต้น

ข้อมูลสถิติสาธารณสุข ปี ๒๕๖๓ พบว่า จำนวนและอัตราการตายของโรคทางจิตเวชและความผิดปกติของพฤติกรรมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ เท่ากับ ๑,๓๙๕, ๑,๔๔๖, ๑,๔๙๔, ๑,๙๖๒ และ ๑,๙๔๓ ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราการตาย ๒.๑, ๒.๒, ๒.๓, ๓.๐ และ ๓.๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ พบว่า ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๑๕ – ๕๙ ปี และเพศชายเสียชีวิตด้วยโรคทางจิตเวชและความผิดปกติของพฤติกรรมมากกว่าเพศหญิง (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓) และจากรายงานผู้ป่วยมารับบริการด้านจิตเวช พบว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีจำนวนผู้ป่วยมารับบริการด้านจิตเวช รวมทั้งหมด ๓๒๗,๕๒๐ ราย โดยมีโรคทางจิตเวชที่เข้ารับบริการมากที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ จิตเวชจากการติดสารเสพติดอื่นๆ, โรคจิตเภท, โรคทางจิตเวชอื่นๆ, โรคซึมเศร้า และโรควิตกกังวล เท่ากับ ๖๑,๙๑๕, ๔๙,๖๕๘, ๔๗,๘๓๙, ๓๗,๙๔๑ และ ๓๓,๓๗๐ ราย ตามลำดับ และพบว่าคนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปกว่า ๑.๕ ล้านคนป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มีผู้พยายามฆ่าตัวตายกว่า ๖ คนต่อชั่วโมงหรือมากกว่า ๕๓,๐๐๐ คนต่อปี ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงกว่าคนทั่วไปถึง ๒๐ เท่า โดยมีผู้ป่วยที่เข้าถึงการรักษาเพียง ๒๘ คนจากผู้ป่วยจำนวน ๑๐๐ คนเท่านั้น ซึ่งทำให้ผู้ป่วยกว่าร้อยละ ๗๐ เสียชีวิตก่อนวัยอันควร (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๕)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ได้ส่งผลกระทบทางสุขภาพจิตของประชาชนทุกกลุ่มวัย เช่น เด็กและเยาวชนในวัยเรียนเป็นหนึ่งในกลุ่มที่มีความพร้อมทางด้านจิตใจน้อยกว่าประชาชนวัยอื่นในการรับมือกับความเปลี่ยนแปลง เช่น การเรียนออนไลน์ การขาดสังคมเพื่อน จากการประเมินสุขภาพจิตคนไทยตลอดปี ๒๕๖๔ พบสัดส่วนผู้มีภาวะเครียดสูง เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า และเสี่ยงฆ่าตัวตายในกลุ่มประชาชนทั่วไปถึงร้อยละ ๑๔.๕, ๑๖.๘ และ ๙.๕ ตามลำดับ โดยปัญหาดังกล่าวนี้มีสัดส่วนสูงมากในกลุ่มเด็กและเยาวชน ผู้ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการตกงาน และสูญเสียรายได้หรือธุรกิจ เป็นอีกกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องการการดูแลและเยียวยาทางจิตใจ เนื่องจากพบว่ามีความเสี่ยงต่อภาวะเครียดสูง เสี่ยงซึมเศร้า และเสี่ยงฆ่าตัวตายสูงกว่าคนทั่วไป ๒ - ๓ เท่า (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๖๕)

๕.๔ ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

๕.๔.๑ พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร ปี ๒๕๖๔ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้ที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๕๗ อัตราการดื่มมีความเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย อยู่ในช่วงระหว่างร้อยละ ๓๒.๗ ถึง ๓๒.๓ แต่หลังจากปี ๒๕๕๘ พบว่าอัตราการดื่มมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ ๓๔.๐ ในปี ๒๕๕๘ เป็นร้อยละ ๒๘.๐ ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นผลจากการรณรงค์การงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ประกอบกับการประกาศ พ.ร.ก.ฉุกเฉินเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยในปี ๒๕๖๔ พบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๗ ล้านคน เป็นผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในรอบ ๑๒ เดือนที่แล้วประมาณ ๑๖ ล้านคน (ร้อยละ ๒๘.๐) โดยเป็นผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ ๑๐.๖ ล้านคน (ร้อยละ ๑๘.๕) และเป็นผู้ที่ดื่มนานๆ ครั้ง ๕.๔ ล้านคน (ร้อยละ ๙.๕) กลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี มีอัตราการดื่มสูงสุด (ร้อยละ ๓๖.๕) กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๙ ปี และกลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี มีอัตราการดื่มใกล้เคียงกัน (ร้อยละ ๓๒.๔ และ ๓๑.๖ ตามลำดับ) กลุ่มผู้สูงวัยอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มีอัตราการดื่ม ร้อยละ ๑๕.๒ สำหรับกลุ่มเยาวชนอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีอัตราการดื่มต่ำที่สุด (ร้อยละ ๑๕.๐) และผู้ชายดื่มมากกว่าผู้หญิงถึง ๔ เท่า (ร้อยละ ๔๖.๔ และ ๑๐.๘ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอลฮอล์ในรอบ ๑๒ เดือนที่แล้ว พบว่าจำนวน ๑ ใน ๓ ของผู้ดื่มเคยดื่มหนักในครั้งเดียว ซึ่งเพศชายเคยดื่มหนักในครั้งเดียว (ร้อยละ ๔๐.๐) มากกว่าเพศหญิงเกือบ ๒ เท่า (ร้อยละ ๒๑.๓) เมื่อพิจารณากลุ่มอายุพบว่า กลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๔ ปี เคยดื่มหนักในครั้งเดียวมากที่สุดร้อยละ ๓๘.๔ รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี ร้อยละ ๓๘.๑ และกลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๙ ปีร้อยละ ๓๕.๗ ตามลำดับ ในภาพรวมของประเทศส่วนใหญ่อายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรกคือ ๒๐.๔ ปี โดยอายุเฉลี่ยที่เริ่มดื่มครั้งแรกของเพศชายน้อยกว่าเพศหญิง (๑๙.๖ ปี และ ๒๒.๙ ปี ตามลำดับ) (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๔)

๕.๔.๒ การบริโภคยาสูบ ผลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร ปี ๒๕๖๔ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า จำนวนประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๗ ล้านคน เป็นผู้ที่สูบบุหรี่ ๙.๙ ล้านคน (ร้อยละ ๑๗.๔) แยกเป็นผู้ที่สูบทุกวัน ๘.๗ ล้านคน (ร้อยละ ๑๕.๓) และเป็นผู้ที่สูบแต่ไม่ทุกวัน ๑.๒ ล้านคน (ร้อยละ ๒.๑) กลุ่มอายุ ๒๕ - ๔๔ ปี มีอัตราการสูบบุหรี่สูงสุด (ร้อยละ ๒๑.๐) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๙ ปี (ร้อยละ ๑๙.๗) และ ๒๐ - ๒๔ ปี (ร้อยละ ๑๘.๕) และกลุ่มผู้สูงวัยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๑๒.๗) และกลุ่มเยาวชนที่มีอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ต่ำที่สุด (ร้อยละ ๖.๒) ตามลำดับ ผู้ชายสูบบุหรี่มากกว่าผู้หญิงถึง ๒๖ เท่า (ร้อยละ ๓๔.๗ และ ๑.๓ ตามลำดับ) แนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ของผู้ที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในภาพรวมประเทศตั้งแต่ปี ๒๕๔๗ - ๒๕๖๔ พบว่า มีแนวโน้มค่อนข้างลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ ๒๓.๐ ในปี ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๑๗.๔ ในปี ๒๕๖๔ ผู้ชายที่สูบบุหรี่ลดลงมากกว่าผู้หญิง โดยผู้ชายลดลงจากร้อยละ ๔๓.๗ ในปี ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๓๔.๗ ในปี ๒๕๖๔ สำหรับผู้หญิงลดลงจากร้อยละ ๒.๖ ในปี ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๑.๓ ในปี ๒๕๖๔ จากผลสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า ๓ ใน ๔ ของผู้ที่สูบบุหรี่ (ร้อยละ ๗๕.๑) สูบบุหรี่จำนวน ๑ - ๑๐ มวนต่อวัน สูบจำนวน ๑๑ - ๒๐ มวนต่อวัน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗ สูบวันละมากกว่า ๒๐ มวน หรือไม่ต่ำกว่าวันละหนึ่งซองคิดเป็นร้อยละ ๒.๒ สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าเกือบครึ่งหนึ่งจะสูบ ๑ - ๑๐ ครั้ง/วัน (ร้อยละ ๔๔.๗) มีเพียงร้อยละ ๗.๐ ที่มีการสูบมากกว่า ๑๑ ครั้งต่อวัน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๔) อย่างไรก็ตาม ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยด้วยอาการปอดอักเสบรุนแรง ที่มีผลมาจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา (CDC) พบยอดผู้ป่วย ๑,๒๙๙ ราย และเสียชีวิต ๒๖ ราย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาการปอดอักเสบรุนแรงที่เกิดในคนสูบบุหรี่ไฟฟ้าแตกต่างจากโรคปอดที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ยาเส้น หรือบุหรี่ แบบมวน โรคถุงลมปอดโป่งพอง มะเร็งปอด วัณโรค หรือปอดอักเสบจากการติดเชื้อโรคอื่นๆ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในคนที่สูบบุหรี่มานานนับสิบปีขึ้นไป โดยปอดอักเสบจากบุหรี่ไฟฟ้าจะเกิดในผู้ใช้บุหรี่ ไฟฟ้าเพียง ๒ - ๓ ปี เกิดขึ้นในคนอายุน้อยแข็งแรง แต่ป่วยอย่างกะทันหันและเกิดการอักเสบขึ้นทั่วปอด จนปอดไม่สามารถรับออกซิเจนได้ตามปกติ ทำให้

หายใจเร็ว เหนื่อยหอบ และระบบทางเดินหายใจล้มเหลว นอกจากนี้ยังมีผลการวิจัยการสูบบุหรี่ไฟฟ้า สามารถทำลายและยับยั้งการซ่อมแซมสารพันธุกรรม ส่งผลให้เกิดโรคมะเร็งปอด และโรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะในหนูทดลองได้ ซึ่งจากข้อสรุปดังกล่าวยิ่งเป็นข้อพิสูจน์ให้เห็นถึงอันตรายต่อสุขภาพสำหรับผู้ใช้–ผู้ได้รับควันละอองไอของบุหรี่ไฟฟ้า ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๒)

๕.๔.๓ อุบัติเหตุ ประเทศไทยมีอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนนสูงมากเป็นอันดับ ๒ ของโลก และเป็นอันดับ ๑ ในเอเชียและอาเซียน นอกจากนี้ยังเป็นประเทศที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุโดยรถจักรยานยนต์มากที่สุดในโลกและมีถนนที่อันตรายที่สุดในอาเซียน แม้ภาพรวมสถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทยปี ๒๕๖๓ จะมีแนวโน้มดีขึ้นเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ทำให้การใช้รถบนท้องถนนลดลง จากข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทย ปี ๒๕๖๔ มีผู้ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจำนวน ๘๘๓,๒๖๔ ราย และ ๑๓,๖๒๔ ราย ตามลำดับ โดยผู้ประสบภัยคิดเป็นเพศชาย ร้อยละ ๖๔.๐๙ เพศหญิง ร้อยละ ๓๕.๙๑ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ๓๖ - ๖๐ ปี นอกจากนี้ยังพบว่าเป็นอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ร้อยละ ๕๒.๕๕ และรถยนต์ ร้อยละ ๔๗.๔๕ ตามลำดับ (ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน, ๒๕๖๕) จากข้อมูลเปรียบเทียบการเกิดอุบัติเหตุช่วงปีใหม่ ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ พบว่า จำนวนอุบัติเหตุรายปี (ครั้ง) และจำนวนผู้ประสบอุบัติเหตุรายปี (คน) มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ เป็นต้นมา ในขณะที่จำนวนผู้เสียชีวิตรายปี (คน) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและลดลงในช่วงปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา โดยสาเหตุหลักเกิดจากการขับรถเร็วเกินกำหนด การดื่มแล้วขับ และการตัดหน้ากระชั้นชิด และพบพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ การไม่สวมหมวกกันน็อค การไม่สวมหมวกกันน็อคร่วมกับการดื่มแล้วขับ และเป็นอุบัติเหตุที่ไม่มีความผิดตามมาตรการ ตามลำดับ (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, ๒๕๖๕)

๕.๔.๔ โรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในประเทศไทยเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุทั้งมลภาวะทางดิน น้ำ อากาศ โดยธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในปัจจุบัน ได้แก่ ปัญหาฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM 2.5) ซึ่งมีพื้นที่วิกฤติทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ปัญหาหมอกควัน ปัญหาขยะหลายประเภท ได้แก่ ขยะมูลฝอยและของเสียอันตรายจากชุมชน ขยะติดเชื้อ ขยะทั่วไป ขยะพลาสติก ขยะอันตรายที่มาจากสารเคมี และของเสียจากอุตสาหกรรม เป็นต้น ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้ทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง การวินิจฉัยโรคมีความยากและแตกต่างจากโรคอื่นๆ คือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจไม่มีการแสดงอาการป่วยที่เห็นได้ชัดเจนใช้ระยะเวลานานในการก่อให้เกิดโรค แต่อาจส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญาและพัฒนาการของเด็ก โดยในปี ๒๕๖๒ พบปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ ได้แก่ โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ โรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง โรคจากสารทำลายอินทรีย์ โรคปอดจากฝุ่นหิน โรคปอดจากแร่ใยหิน และโรคจากพิษโลหะหนัก เท่ากับ ๒๕๙.๗๘, ๑.๘๒, ๑.๑๔, ๐.๓๖, ๐.๑๐ และ ๐.๐๐๑ (อัตราป่วยต่อแสนคน) ตามลำดับ (กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, ๒๕๖๓)

จากข้อมูลการให้บริการในหน่วยบริการสาธารณสุข ฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ในปี ๒๕๖๒ พบว่ามีผู้ป่วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช จำนวน ๖,๐๐๘ ราย ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๖๐ ที่มีผู้ป่วยสูงสุด จำนวน ๑๐,๖๘๖ ราย จำนวนผู้ป่วยที่ลดลงสอดคล้องกับปริมาณการนำเข้าสารเคมีที่ลดลงในปี ๒๕๖๒ สำหรับในปี ๒๕๖๓ (๑ มกราคม – ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๓) พบผู้ป่วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช จำนวน ๔,๙๓๓ ราย โดยพบผู้ป่วยจากกลุ่มสารกำจัดแมลง รวมถึงสารคลอร์ไพริฟอส จำนวน ๒,๙๕๑ ราย และกลุ่มสารกำจัดวัชพืช รวมถึงสารพาราควอตและไกลโฟเซต จำนวน ๘๘๙ ราย ในปี ๒๕๖๓ พบครัวเรือนที่ใช้สารเคมีทางการเกษตรจำนวน ๖๗๗,๕๒๒ ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๖๐ โดยสมาชิกมีอาการผิดปกติ ได้แก่ มือสั่นร่วมกับเดินเซ (โรคพาร์กินสัน) ชาปลายมือปลายเท้า ผิวหนังอักเสบ เนื้อเน่า ไตเสื่อม มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และปัญญาอ่อน เท่ากับ ๑๒,๕๕๔,

๗๙,๖๔๕, ๒๒,๕๖๙, ๖๔๑, ๒,๓๔๙, ๓๗๐, ๙๒๒ และ ๑,๑๓๒ ราย ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบผู้เสียชีวิตจากพาราควอต จำนวน ๑ ราย (สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

๕.๕ สถานการณ์บริการสุขภาพ

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับระบบบริการสุขภาพมาอย่างยาวนาน ได้มีการพัฒนาและขยายหน่วยบริการสุขภาพและการให้บริการสุขภาพในทุกมิติอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีนโยบายให้ประชาชนทุกคนมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมหมอครอบครัวช่วยดูแลสุขภาพแบบบูรณาการ (integrated care) ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยบูรณาการเชื่อมโยงการบริการของหน่วยบริการทั้งในระดับเดียวกันและระดับที่สูงขึ้นไป ทั้งที่อยู่ในเครือข่ายบริการเดียวกันและนอกเครือข่ายอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง และเป็นธรรมมากขึ้น

สถานการณ์การป่วยของผู้ป่วยนอกเมื่อเปรียบเทียบอัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน พบว่าในปี ๒๕๖๓ มีอัตราส่วนผู้ป่วยนอกทั้งประเทศ เท่ากับ ๓,๔๙๙.๔๖ ต่อประชากรพันคน ซึ่งลดลงเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๒ ที่มีอัตราส่วนผู้ป่วยนอก เท่ากับ ๔,๐๓๐.๖๙ ต่อประชากรพันคน และมีอัตราผู้ป่วยนอกสูงขึ้นเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๑ ที่เท่ากับ ๓,๓๙๒.๗๐ ต่อประชากรพันคน และสถานการณ์การป่วยผู้ป่วยในทั้งประเทศต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน (รวมทุกการวินิจฉัยโรค) พบว่า อัตราส่วนผู้ป่วยในโดยรวม ปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ๓๒,๐๐๙.๘๐ ต่อประชากรแสนคน ลดลงเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับ ปี ๒๕๖๒ ที่มีอัตราส่วนผู้ป่วยในเท่ากับ ๓๒,๖๗๘.๗๘ ต่อประชากรแสนคน และมีอัตราผู้ป่วยในที่สูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๙ – ๒๕๖๑ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔) จากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข พบว่าในปี ๒๕๖๓ จำนวนสถานพยาบาลที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทั้งภาครัฐและเอกชน เท่ากับ ๑,๓๕๖ แห่ง ซึ่งลดลงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๒ ที่ ๑,๓๗๐ แห่ง อย่างไรก็ตามในปี ๒๕๖๓ มีจำนวนเตียงเพิ่มขึ้นเท่ากับ ๑๖๖,๓๑๔ เตียง จำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ามารับบริการ เท่ากับ ๒๑๖,๔๒๒,๓๘๙ ครั้ง จำนวนผู้ป่วยใน ๑๐,๐๖๙,๑๐๙ ราย (๔๑,๓๒๘,๑๘๘ วัน) อัตราครองเตียงคิดเป็นร้อยละ ๖๘ สำหรับการกระจายเตียงโรงพยาบาลระหว่างภาค พบว่า อัตราส่วนจำนวนเตียงผู้ป่วยต่อประชากรมีแนวโน้มลดลงจากปี ๒๕๖๒ ในทุกภาค โดยอัตราส่วนเตียงต่อประชากรทั่วประเทศ เท่ากับ ๓๙๓ : ๑ ของกรุงเทพมหานคร เท่ากับ ๑๘๓ : ๑ ภาคกลาง เท่ากับ ๓๘๔ : ๑ ภาคเหนือ เท่ากับ ๔๒๔ : ๑ ภาคใต้ เท่ากับ ๔๔๑ : ๑ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ ๕๐๖ : ๑

สัดส่วนการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยในของผู้ที่มีสิทธิรักษาพยาบาล ประเภทสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ตามลำดับ ส่วนผู้ที่ใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัวส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและโรงพยาบาลรัฐอื่น สำหรับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน พบว่า ผู้ที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นกลุ่มที่เข้ารับการรักษาสูงที่สุด รองลงมาคือ สิทธิการรักษาอื่นๆ และสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัว ตามลำดับ จำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยในรวมเท่ากับ ๔.๓๘ วัน โดยสิทธิการรักษาพยาบาลสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัว มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ ๕.๓๒ วัน รองลงมาคือสิทธิการรักษาอื่นๆ ๔.๓๘ วัน และสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๔.๒๕ วัน เมื่อเปรียบเทียบวันนอนเฉลี่ยแยกตามประเภทโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอื่นๆ มีวันนอนเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ ๑๑.๘๕ วัน รองลงมาคือ โรงพยาบาลรัฐอื่นๆ ๖.๓๖ วัน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ๖.๑๙ วัน โรงพยาบาลศูนย์ ๕.๐๔ วัน โรงพยาบาลทั่วไป ๔.๔๖ วัน โรงพยาบาลเอกชน ๓.๔๔ วัน และโรงพยาบาลชุมชน ๓.๑๗ วัน ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพและแบ่งเบาภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการปรับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยในกลุ่มที่ไม่แสดงอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง โดยอาจพิจารณาให้เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักตัวที่บ้าน หรือเจอ แจก จบ (OP with self-isolation), การรักษาที่บ้าน (Home Isolation), Hotel Isolation หรือ Community Isolation และ Hospital รับไว้ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสมภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ เพื่อจัดสรรเตียง อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ รวมถึงยารักษาโรคแก่ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและกลุ่มเปราะบางที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างใกล้ชิด ข้อมูลจากศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด ๑๙ (ศบค.) เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ พบว่า มีอัตราครองเตียงรวมระดับ ๒ - ๓ ของผู้ป่วยปอดอักเสบมีแนวโน้มลดลงคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๒ โดยจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยโควิด ๑๙ ปอดอักเสบซึ่งกำลังรักษาในโรงพยาบาล ๓ อันดับแรก (ข้อมูลเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕) ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ๑๓๙ ราย นครราชสีมา ๘๘ ราย และกาญจนบุรี ๖๖ ราย ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยติดเชื้อโควิด ๑๙ สามารถใช้สิทธิการรักษาที่มีอยู่ได้ทุกที่ตามลักษณะอาการ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือสิทธิบัตรทอง ๓๐ บาท สามารถไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือสถานพยาบาลตามสิทธิทั่วประเทศโดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว รวมถึงโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมกว่า ๘๕ แห่ง สิทธิประกันสังคมตามสถานพยาบาลของรัฐและสถานพยาบาลคู่สัญญาในระบบประกันสังคมทุกแห่ง สิทธิข้าราชการสามารถเข้ารับการรักษาได้ที่สถานพยาบาลของรัฐทุกแห่งรวมถึงโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วม และหากมีอาการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่กลุ่มสีเหลืองหรือสีแดงสามารถส่งต่อโรงพยาบาลตามสิทธิ UCEP Plus ได้ สำหรับการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของตนเองสามารถทำได้ผ่านช่องทางต่างๆ ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๕.๖ สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

ปัจจุบันสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพยังเป็นปัญหาสำคัญต่อระบบสุขภาพของประเทศ เนื่องจากกำลังคนด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญของระบบบริการสุขภาพ เพราะเป็นทรัพยากรที่ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้แก่ผู้มารับบริการอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการขาดแคลนกำลังคนในบางสาขาวิชาชีพ ปัญหาการกระจายกำลังคนไม่เป็นธรรม รวมทั้งปัญหาการขาดแรงจูงใจในการทำงาน ส่งผลให้มีกำลังคนส่วนหนึ่งออกไปจากระบบ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายเพิ่มการผลิตกำลังคนอย่างต่อเนื่อง การใช้มาตรการเพิ่มแรงจูงใจทั้งในรูปแบบค่าตอบแทนประเภทต่างๆ และความก้าวหน้าในอาชีพราชการ เพื่อดึงกำลังคนด้านสุขภาพให้เข้ามาอยู่ในระบบและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างยาวนานและมีความสุขมากยิ่งขึ้น

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นกลุ่มด่านหน้ามีหน้าที่ดูแล รักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 และผู้ป่วยโรคอื่นๆ รวมถึงต้องเผชิญกับความเสี่ยงสูงสุดต่อการติดเชื้อที่อาจนำมาซึ่งการหยุดพักงานเพื่อรักษาตัวหรือการสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์อันเป็นกำลังสำคัญแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงานทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล หรือซึมเศร้า นำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพลดลง

กำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขา

กำลังคนด้านสุขภาพ ๕ สาขาหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ยกเว้นแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร โดยบุคลากรทั้ง ๕ ประเภท มีการกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในขณะที่มีการกระจายอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ น้อยที่สุดทั้ง ๕ ประเภท ทั้งนี้ อัตราส่วนของประชากรต่อแพทย์ เพิ่มขึ้นจาก ๑,๖๗๔ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๑,๗๙๔ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ อัตราส่วนประชากรต่อทันตแพทย์ เพิ่มขึ้นจาก ๘,๑๕๑ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๘,๖๕๒ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ และอัตราส่วนประชากรต่อเภสัชกร เพิ่มขึ้นจาก ๔,๒๗๓ : ๑ ในปี ๒๕๖๑ เป็น

๔,๓๕๘ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ ส่วนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคที่มีแนวโน้มที่ดีขึ้นนั้น พบว่า อัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลวิชาชีพ ลดลงจาก ๓๗๙ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เหลือ ๓๗๑ : ๑ ในปี ๒๕๖๓ และอัตราส่วนประชากรต่อพยาบาลเทคนิค ลดลงจาก ๑๔,๗๓๕ : ๑ ในปี ๒๕๖๒ เหลือ ๑๓,๓๗๙ : คน ในปี ๒๕๖๓ โดยจำนวนสถานบริการที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พบว่า มีจำนวนลดลง แต่จำนวนเตียงที่รองรับผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้น จำนวนสถานบริการที่มีเตียงรองรับผู้ป่วยค้างคืนทั้งประเทศมีจำนวนลดลง จากปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑,๓๗๐ แห่ง (ภาครัฐ จำนวน ๑,๐๕๔ แห่ง คิดเป็น ๗๖.๙๓% ภาคเอกชน จำนวน ๓๑๖ แห่ง คิดเป็น ๒๓.๐๗%) เหลือ จำนวน ๑,๓๕๖ แห่ง ในปี ๒๕๖๓ (ภาครัฐ จำนวน ๑,๐๓๙ แห่ง คิดเป็น ๗๖.๖๒% ภาคเอกชน จำนวน ๓๑๗ แห่ง คิดเป็น ๒๓.๓๘%) และจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยค้างคืนมีจำนวนเพิ่มขึ้น จาก จำนวน ๑๕๘,๐๒๖ เตียง (ภาครัฐ จำนวน ๑๒๕,๘๗๑ เตียง คิดเป็น ๗๙.๖๕% ภาคเอกชน จำนวน ๓๒,๑๕๕ เตียง คิดเป็น ๒๐.๓๕%) ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๑๖๖,๓๑๔ เตียง (ภาครัฐ จำนวน ๑๓๓,๖๕๙ เตียง คิดเป็น ๘๐.๓๗% และภาคเอกชน จำนวน ๓๒,๖๕๕ เตียง คิดเป็น ๑๙.๖๓%) ในปี ๒๕๖๓ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

๕.๗ การเงินการคลังสุขภาพของประเทศ

รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ (THE) ของประเทศไทย ซึ่งเป็นผลรวมระหว่างรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพ (CHE) กับรายจ่ายสะสมทุน (capital formation) ในปี ๒๕๓๗ มีมูลค่า ๑๒๗,๖๕๕.๕ ล้านบาท และมีแนวโน้มผันผวนในช่วงปี ๒๕๔๐ - ๒๕๔๕ เนื่องจากผลกระทบวิกฤตทางเศรษฐกิจในปี ๒๕๔๐ ส่งผลให้รายจ่ายงบลงทุนด้านสุขภาพลดลงอย่างมากในช่วงเวลาดังกล่าว อย่างไรก็ตามหลังจากปี ๒๕๔๕ เมื่อประเทศไทยมีโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเป็น ๖๘๔,๖๖๘.๘ ล้านบาทในปี ๒๕๖๒ รายจ่ายรวมด้านสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) คิดเป็นร้อยละ ๓.๕ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ ในปี ๒๕๓๗ และเพิ่มเป็นร้อยละ ๔.๐ ในปี ๒๕๔๐ ซึ่งเป็นปีที่เกิดวิกฤติต้มยำกุ้ง สัดส่วนดังกล่าวลดลงในปีต่อๆ มา จนเป็นร้อยละ ๓.๒ ในปี ๒๕๔๔ เนื่องจากอัตราการเติบโตของรายจ่ายสุขภาพต่ำกว่าอัตราการเติบโตของเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวม หลังจากนั้นสัดส่วนดังกล่าวมีความผันผวนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๓.๗ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๑ เป็นต้นมา จนเป็นร้อยละ ๔.๑ ในปี ๒๕๖๒ รายจ่ายรวมดำเนินการด้านสุขภาพต่อรายจ่ายภาครัฐทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ ๒๖.๖ ในปี ๒๕๓๗ โดยรายจ่ายดังกล่าวลดลงเป็นร้อยละ ๒๕.๐ ในช่วงวิกฤติเศรษฐกิจ ปี ๒๕๔๐ และมีสัดส่วนเป็นร้อยละ ๒๑.๕ ในปี ๒๕๖๒ ส่วนรายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๔๒.๔ ในปี ๒๕๓๗ เป็นร้อยละ ๗๒.๒ ในปี ๒๕๖๒ ทั้งนี้ สัดส่วนรายจ่ายรัฐบาลด้านสุขภาพต่อรายจ่ายรัฐบาลทั้งหมดลดลงอย่างเห็นได้ชัดในปีที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤติต้มยำกุ้ง ก่อนจะค่อยๆ เพิ่มขึ้นหลังการประกาศใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปี ๒๕๔๕ จนเป็นร้อยละ ๑๕.๕ ในปี ๒๕๖๒ (มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๔)

จากรายงานการติดตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก ระบุว่า แม้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั่วโลกจะครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้นในช่วงที่ผ่านมา แต่ยังเป็นอัตราการขยายตัวที่ช้ากว่าที่ควรจะเป็น และอาจส่งผลให้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้คนทั้งโลกภายในปี ๒๕๗๓ ภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ส่วนหนึ่งมาจากปัญหาความเหลื่อมล้ำซึ่งประชากรบางส่วนมีแนวโน้มจนลงและไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีผู้สูงวัยซึ่งสมาชิกครอบครัวต้องแบกภาระค่าใช้จ่ายประจำวันและค่ารักษาพยาบาล รวมถึงในบางประเทศยังไม่มีมาตรการจากรัฐบาลที่แก้ไขสถานการณ์ความยากจนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบกับต้นทุนด้านบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ค่าใช้จ่ายสุขภาพเพิ่มขึ้นตามไปด้วย นอกจากนี้ จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ส่งผลให้สถานการณ์การล้มละลายจากค่าใช้จ่ายสุขภาพแย่ลง เนื่องจากกระทบการจ้างงาน ผู้ที่มีรายได้น้อยยิ่งจนลงทำให้มีแนวโน้มเป็นหนี้จากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ผลกระทบทาง

เศรษฐกิจจะอยู่ไปอีกนานหลายปี หากรัฐบาลไม่ดำเนินนโยบายลดความยากจนที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่องด้วยการยกระดับระบบสุขภาพให้เข้มแข็ง เพิ่มการลงทุนในระบบสุขภาพ รวมถึงมีการดึงภาคส่วนต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือ เสริมสร้างพลังชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลระบบสุขภาพให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงการรักษาพยาบาลและบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างครอบคลุมและทั่วถึง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๖๕)

ส่วนที่ ๖ สาระสำคัญของแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

๖.๑ ภาพรวม

๖.๑.๑ วิสัยทัศน์ของส่วนราชการ

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

๖.๑.๒ พันธกิจของส่วนราชการ

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

๖.๑.๓ วัตถุประสงค์

เพื่อจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน พัฒนาระบบบริการสุขภาพในการให้บริการสุขภาพในระดับต่างๆ ทั้งในระดับปฐมภูมิ (Primary care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary care) ระดับตติยภูมิ (Tertiary care) รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง และที่สำคัญคือทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองได้

๖.๑.๔ เป้าหมายและตัวชี้วัดรวม*

๑) เป้าหมาย

๑.๑) ประชาชนได้รับบริการสุขภาพเพื่อสนับสนุนความมั่นคงของชาติ

๑.๒) ระบบบริการสุภาพมีศักยภาพในการแข่งขัน

๑.๓) ประชาชนมีสุขภาพดีและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน

๑.๔) ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพทั่วถึง เป็นธรรม

๑.๕) ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

๒) ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย

๒.๑) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

๒.๒) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้น

๒.๓) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

๒.๔) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

๒.๕) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน

๒.๖) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEM

๒.๗) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

๒.๘) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒.๙) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓

๒.๑๐) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)

๒.๑๑) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

๖.๒ แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๖.๒.๑ แผนปฏิบัติราชการเรื่อง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

๑) เป้าหมาย ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๒) ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	เกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน ๑๗	ไม่เกิน ๑๗	ไม่เกิน ๑๗	ไม่เกิน ๑๗	ไม่เกิน ๑๗
๒) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	๘๕	๘๖	๘๗	๘๘	๘๘
๓) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	๓๕	๓๕	๔๐	๔๐	๔๐
๔) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน	จำนวนประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ปี ๑,๐๐๐คน	ไม่เกิน ๒๓	ไม่เกิน ๒๑	ไม่เกิน ๑๙	ไม่เกิน ๑๗	ไม่เกิน ๑๕
๕) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ	๙๕	๙๖	๙๗	๙๘	๙๙
๖) ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ	๕๐	๕๕	๖๐	๖๕	๗๐
๗) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ						

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๗.๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ	≥ ๔๐	≥ ๔๐	≥ ๔๐	≥ ๔๐	≥ ๔๐
๗.๒) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็นภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	ร้อยละ	≥ร้อยละ ๔๐	≥ ๔๐	≥ ๔๐	≥ ๔๐	≥ ๔๐
๘) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ	๗๐	๗๑	๗๒	๗๓	๗๔
๙) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	๘๐	๘๐	๘๕	๘๕	๙๐
๑๐) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	ร้อยละ	๖๕	๗๕	๘๐	๙๐	๑๐๐
๑๑) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง						
๑๑.๑) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ	≥ ๗๐	≥ ๗๒	≥ ๗๔	≥ ๗๖	≥ ๗๘
๑๑.๒) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ	≥ ๙๓	≥ ๙๕	≥ ๙๕	≥ ๙๕	≥ ๙๕
๑๒) ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐
๑๓) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต	ร้อยละ	๕๐	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐
๑๔) ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	ร้อยละ	๓๐	๓๕	๔๐	๖๐	๗๐
๑๕) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ	๓๐	๓๕	๔๐	๖๐	๗๐

๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) สนับสนุนและสร้างความตระหนักรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เหมาะสมตามช่วงวัย ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรง และลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

๓.๒) พัฒนาระบบงานสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) พัฒนาระบบและกลไกการสื่อสารสุขภาพ โดยการเพิ่มช่องทางและพัฒนากระบวนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เหมาะสมกับพฤติกรรมการใช้สื่อ การเข้าถึงข้อมูลอย่างสะดวกรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ที่กระทบต่อสุขภาพของประชาชนและสังคม มุ่งเน้นประเด็นความรู้ที่ถูกต้อง ชัดเจนของข้อมูลสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถจัดการสุขภาพของตนเอง และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

๓.๓) พัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายอย่างบูรณาการ ทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี

๓.๔) พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ได้ตามมาตรฐานสากล

๓.๕) พัฒนาช่องทางและกลไกการเข้าถึงบริการของผู้บริโภคและผู้ประกอบการอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ อบรมให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ผู้ประกอบการ ผู้บริโภค และเจ้าหน้าที่

๓.๖) บูรณาการและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพผ่านกลไกเครือข่ายการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพในระดับตำบล ระดับเขต ระดับอำเภอ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

๓.๗) พัฒนาหน่วยบริการทั้งประเทศให้ได้ตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสียที่ได้มาตรฐาน มีการจัดการสารเคมีที่ใช้ในสถานบริการได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมหน่วยบริหารและบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก

๓.๘) พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงหน่วยงานทุกระดับ และพัฒนาระบบเฝ้าระวังภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๙) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานท้องถิ่นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ดูแลและจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยง

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

๑) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

๒) โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

๑) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

๒) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

๓) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๑) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๖.๒.๒ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

๑) เป้าหมาย ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำของผู้รับบริการ รวมทั้งมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม

๒) ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๑) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	หน่วย	๓,๕๐๐	๔,๐๐๐	๔,๕๐๐	๕,๐๐๐	๕,๕๐๐
๒) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน	ล้านคน	๓๕	๔๐	๔๕	๕๐	๕๕
๓) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ	๗๕	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๔) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและที่ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	ร้อยละ	≤ ๗	≤ ๗	≤ ๗	≤ ๗	≤ ๗
๕) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ	๘๘	๘๘	๘๘	๘๘	๘๘
๖) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด	ร้อยละ	๓๐	๕๐	๗๐	๘๐	๘๕
๗) อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด	ร้อยละ	< ๓๑	< ๓๑	< ๓๑	< ๓๑	< ๓๑
๘) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน	ต่อ ๑๐๐๐ ทารกเกิดมีชีพ	< ๓.๖	< ๓.๖	< ๓.๖	< ๓.๖	< ๓.๖
๙) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	≥ ๓๕	≥ ๓๕	≥ ๓๕	≥ ๓๕	≥ ๓๕
๑๐) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น	ร้อยละ	๓	๔	๕	๖	๗
๑๑) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ	๓๕	๓๗	๓๙	๔๑	๔๓

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๑๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเขาถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ	≥ ๘๐	≥ ๘๓	≥ ๘๖	≥ ๘๙	≥ ๘๙
๑๓) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐	≤ ๘	≤ ๘	≤ ๘	≤ ๘	≤ ๘
๑๔) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	ร้อยละ	< ๒๖	< ๒๖	< ๒๖	< ๒๖	< ๒๖
๑๕) Refracture Rate	ร้อยละ	< ๒๐	< ๒๐	< ๒๐	< ๒๐	< ๒๐
๑๖) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ	< ๘	< ๘	< ๘	< ๘	< ๘
๑๗) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง	ร้อยละ	> ๖๐	> ๖๐	> ๖๐	> ๖๐	> ๖๐
๑๘) ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า ๕ ml/min/๑.๗๓m๒/yr	ร้อยละ	≥ ๖๖	≥ ๖๖	≥ ๖๖	≥ ๖๖	≥ ๖๖
๑๙) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน ๓๐ วัน	ร้อยละ	≥ ๘๕	≥ ๘๕	≥ ๘๕	≥ ๘๕	≥ ๘๕
๒๐) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	อัตราส่วนเพิ่มขึ้นร้อยละ	๒๐	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐
๒๑) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐
๒๒) ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน	ร้อยละ	≥ ๗๕	≥ ๗๕	≥ ๗๕	≥ ๗๕	≥ ๗๕
๒๓) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ	≥ ๓๐	≥ ๓๐	≥ ๓๐	≥ ๓๐	≥ ๓๐
๒๔) ร้อยละของการ Re-admit ภายใน ๑ เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)	ร้อยละ	< ๕	< ๕	< ๕	< ๕	< ๕

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๒๕) ร้อยละการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ	๕	๕	๕	๕	๕
๒๖) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑ (ทั้งที่ ER และ Admit)	ร้อยละ	< ๑๒	< ๑๒	< ๑๒	< ๑๒	< ๑๒
๒๗) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ	≥ ๓๐	≥ ๓๐	≥ ๓๐	≥ ๓๐	≥ ๓๐
๒๘) อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)	ร้อยละ	< ๒๕	< ๒๕	< ๒๕	< ๒๕	< ๒๕
๒๙) ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	≥ ๖๐	≥ ๖๐	≥ ๖๐	≥ ๖๐	≥ ๖๐
๓๐) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๓๑) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ	๒๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐

๓) แนวทางการพัฒนา

(๓.๑) พัฒนาหน่วยงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับให้มีศักยภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการให้มีความรวดเร็วและทันสมัย รวมทั้งพัฒนาระบบบริการตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan) ที่ครอบคลุมทุกระบบในการให้บริการทุกพื้นที่

(๓.๒) พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) โดยให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวร่วมกับทีมสหวิชาชีพและ อสม. ดูแลทุกครัวเรือน

(๓.๓) เพิ่มศักยภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม ทั่วถึง

(๓.๔) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่พิเศษ เน้นการทำงานเชิงรุก และให้มีความพร้อมในการรองรับภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพทุกรูปแบบ

(๓.๕) ส่งเสริมการพัฒนาและการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ และยกระดับมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์เทียบเท่าระดับสากล

(๓.๔) พัฒนาศูนย์กลางการบริการทางการแพทย์และสุขภาพ (Medical and wellness Hub) ครบวงจร และยกระดับการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรสู่อุตสาหกรรมการแพทย์ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมผู้ประกอบการให้พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพนวัตกรรม และมีความพร้อมในการรองรับกฎระเบียบใหม่และส่งเสริมการส่งออก

(๓.๕) พัฒนาสถานพยาบาล/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดให้เพียงพอและมีคุณภาพ พัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ในการตรวจวิเคราะห์สารเสพติดและการรายงานผลที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ อย่างทันเหตุการณ์ สร้างความร่วมมือและความเข้าใจจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น ชุมชน และครอบครัวในการป้องกัน เฝ้าระวัง บำบัดแก้ไข และฟื้นฟูดูแลผู้ใช้ยาเสพติด แบบองค์รวมทั้งกาย จิตใจ สังคม โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care)

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๑) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

๒) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๒) โครงการพัฒนาระบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ

๓) โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

๔) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

๕) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

๖) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๗) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

๘) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก

๙) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

๑๐) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

๑๑) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

๑๒) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา

๑๓) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

๑๔) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

๑๕) โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)

๑๖) โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery

๑๗) โครงการกัญชาทางการแพทย์

๑๘) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (สป.)

แผนงานที่ ๓ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

๑) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ ๔ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

๑) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ

แผนงานที่ ๕ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

๑) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

๖.๒.๓ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

๑) เป้าหมาย กำลังคนด้านสุขภาพที่เพียงพอและมีคุณภาพ มีการกระจายที่เหมาะสม เป็นธรรมและทั่วถึง เพื่อประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขจากบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ

๒) ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๑) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ร้อยละ	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (≥๑๐ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (๑๒ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (๑๒ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (๑๒ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (๑๒ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์)
๒) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)	ร้อยละ	-	๖๐	-	๖๕	-

๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) ผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เพียงพอ ได้มาตรฐานสากล มีทักษะด้านการแพทย์/สุขภาพ และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ สามารถรองรับเทคโนโลยีที่ทันสมัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความชำนาญ และมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

๓.๒) บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ โดยการกระจายอำนาจในการบริหารกำลังคนให้ในระดับเขตสุขภาพ

๓.๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการผลิต พัฒนา และธำรงรักษากำลังคนด้านสุขภาพ

๓.๔) พัฒนาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานและภาคีภาครัฐ ท้องถิ่นและเอกชน ในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับสถานการณ์ ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน

๓.๕) พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้เชี่ยวชาญและฐานข้อมูลบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

๑. โครงการบริหารจัดการกำลังด้านสุขภาพ

๒. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

๖.๒.๔ แผนปฏิบัติราชการ เรื่อง บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

๑) เป้าหมาย การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพทั่วถึง เป็นธรรม

๒) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๑) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ	๙๒	๙๔	๙๔	๙๔	๙๕
๒) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ร้อยละ	๘๒	๘๔	๘๖	๘๘	๙๐
๓) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด	ร้อยละ	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๔) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓						
๔.๑) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔.๒) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	ร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔.๓) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	ร้อยละ	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐	๙๐
๕) สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑการประเมินตามนโยบาย EMS						
๕.๑) ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑการประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ๕.๑.๑) ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑการประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)	ร้อยละ	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐
๕.๑.๒) ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑการประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)	ร้อยละ	๖๐	๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐
๕.๒) จำนวนสถานบริการตนแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑการประเมินขั้นสูง (The best)	จำนวน	เขตสุขภาพละ ๒ แห่ง	≥๑๐	≥๑๕	≥๒๐	≥๒๕
๖) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ	๙๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๗) จำนวนจังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๑๒	๔๘	๗๖	๗๖	๗๖
๘) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)	ร้อยละ	๑.๕	๑.๕	๑.๕	๑.๕	๑.๕
๙) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ	สิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ	มีรายการสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases : NCDs)	มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases : NCDs)	มีรายการสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ เรื่อง การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long-term care: LTC)	มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long-term care: LTC)
๑๐) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน						
๑๐.๑) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ ๗)	ร้อยละ	≤๒	≤๒	≤๒	≤๒	≤๒
๑๐.๒) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ ๖)	ร้อยละ	≤๒	≤๒	≤๒	≤๒	≤๒
๑๑) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการขยายผลนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ	ร้อยละ	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒

๓) แนวทางการพัฒนา

๓.๑) พัฒนาและปรับปรุงการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ประชาชนเข้าถึงได้ด้วยความมั่นใจ เสริมสร้างความเท่าเทียมกันในระหว่างกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ รวมทั้งดำเนินการให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน

๓.๒) บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๓.๓) สร้างความร่วมมือการพัฒนาระบบบริการภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ของ ๓ กองทุน

๓.๔) พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพและเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และกลุ่มเปราะบาง

๓.๕) พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ

๓.๖) พัฒนาและจัดการระบบข้อมูลเชิงประจักษ์และองค์ความรู้ต่างๆ มาใช้ประกอบการในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

๓.๗) พัฒนางานวิชาการ วิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ทันสมัยมาใช้เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ เช่น การแพทย์แม่นยำ ๓ D Printing การใช้ AI ในการวินิจฉัยและรักษาโรค เป็นต้น และประสานความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพระหว่างหน่วยงานทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลด้านสุขภาพที่สอดคล้องและตอบสนองกับการพัฒนาของประเทศ สามารถเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างไร้รอยต่อ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่าง รวดเร็ว โปร่งใส คุ้มค่า และเกิดประโยชน์สูงสุด

๓.๘) พัฒนาและปรับปรุง กฎหมาย ระเบียบ และแนวทางปฏิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและเป็นสากล

๔) โครงการ/การดำเนินงาน

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

๑) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

๒) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานที่ ๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

๑) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน

๒) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

แผนงานที่ ๔ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

๑) โครงการพัฒนางานวิจัย /นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ของกระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

แผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๑. เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	๒. เรื่องบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	๓. เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	๔ เรื่องบริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)
แผนงาน / โครงการ			
๑) แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) • โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย • โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร **๒) แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ** • โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) **๓) แผนงานการป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ** • โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ • โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ • โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ **๔) แผนงานการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม** • โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	**๕) แผนงานการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ** • โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ • โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม. **๖) แผนงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)** • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง • โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ • โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขามารกแรกเกิด • โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน • โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ • โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด • โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC) • โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery : ODS • โครงการกัญชาทางการแพทย์ • โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สป.*	**๑๐) แผนงานการพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ** • โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ • โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข **๗) แผนงานการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ** • โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ **๘) แผนงานการพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ** • โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ **๙) แผนงานอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงาม และแพทย์แผนไทย** • โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	**๑๑) แผนงานการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ** • โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส • โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ **๑๒) แผนงานการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ** • โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ **๑๓) แผนงานการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ** • โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน • โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง **๑๔) แผนงานการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ** • โครงการพัฒนางานวิจัย /นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์

* เป็นโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาพรวม สป.

ส่วนที่ ๗
แผนงาน โครงการ และงบประมาณ
ภายใต้แผนปฏิบัติราชการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข

แบบประมาณการวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕

สรุปวงเงินงบประมาณการวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๔.๓.๑ ประมาณการวงเงินงบประมาณทั้งหมด ๑,๘๐๔,๒๓๓.๓๗๐๔ ล้านบาท

แผนปฏิบัติราชการ	งบประมาณแผ่นดิน	รายได้ของหน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ	รวมทั้งสิ้น
			ในประเทศ	ต่างประเทศ		
๑. เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)	๙๙,๓๓๒.๘๔๐๔	๗๙,๕๔๕.๙๓๕๑	-	-	๗๑๙.๔๘๖๐	๑๗๙,๕๙๘.๒๖๑๕
๒. เรื่องบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	๘๑,๘๓๔.๓๑๖๑	๔๙๐.๐๔๙๒	-	-	๗๙,๓๖๖.๓๐๐๐	๑๖๑,๖๙๐.๖๖๕๓
๓. เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	๑๙,๕๘๒.๗๒๘๙	๓๖.๑๑๐๐	-	-	-	๑๙,๖๑๘.๘๓๘๙
๔. เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	๓๑,๗๖๒.๓๗๙๒	๓๒,๖๒๔.๑๗๒๕	-	-	๔,๓๙๕.๖๗๒๐	๖๘,๗๘๒.๒๒๓๗
๕. กองทุน	-	-	-	-	๗๕๑,๗๒๖.๘๓๓๘	๗๕๑,๗๒๖.๘๓๓๘
๖. แผนงานบุคลากรภาครัฐ	-	-	-	-	๖๑๖,๘๘๙.๙๕๔๙	๖๑๖,๘๘๙.๙๕๔๙
๗. รายจ่ายประจำขั้นต่ำ/จำเป็น รายการผูกพัน (ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ ค่าเช่ารถ ฯลฯ)	-	-	-	-	๖,๔๐๖.๕๒๔๔	๖,๔๐๖.๕๒๔๔
						๑,๘๐๔,๗๑๓.๓๐๒๔

แบบฟอร์ม ประมาณการวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕

แบบฟอร์มที่ ๒

๔.๓ ประมาณการวงเงินงบประมาณรวม (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๔.๓.๑ ประมาณการวงเงินงบประมาณทั้งหมด.....๑,๘๐๔,๗๑๓.๓๐๒๔.....ล้านบาท

แหล่งเงิน				
เงินงบประมาณแผ่นดิน	เงินรายได้ของหน่วยงาน	เงินกู้		อื่นๆ
		ในประเทศ	ต่างประเทศ	
๒๓๒,๕๑๒.๒๖๔๖	๑๑๒,๖๙๖.๒๖๖๘	-	-	๑,๔๕๙,๕๐๔.๗๗๑๑

๔.๓.๒ ประมาณการวงเงินงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
รวมทั้งสิ้น		๓๓๒,๓๒๓.๘๐๔๖	๓๔๕,๓๖๓.๕๘๕๖	๓๕๗,๒๕๙.๙๓๙๙	๓๖๙,๒๑๐.๘๖๓๑	๔๐๐,๕๕๕.๑๐๙๓	๑,๘๐๔,๗๑๓.๓๐๒๔				
เงินงบประมาณแผ่นดิน	รวม	๓๗,๐๓๓.๑๔๕๙	๔๐,๕๗๓.๐๑๖๓	๔๓,๑๗๙.๙๘๘๘	๔๕,๓๒๔.๒๔๓๙	๖๖,๔๐๑.๘๖๗๗	๒๓๒,๕๑๒.๒๖๔๖				
๑. เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)		๑๕,๓๙๖.๗๐๐๑	๑๕,๙๐๖.๒๔๑๖	๑๖,๐๖๑.๙๖๙๐	๑๖,๔๒๒.๗๓๔๔	๓๕,๕๔๕.๑๙๕๓	๙๙,๓๓๒.๘๔๐๔				
	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	๑๒,๘๙๐.๐๙๐๘	๑๒,๙๖๓.๑๗๘๗	๑๒,๙๘๐.๐๗๒๘	๑๓,๐๐๒.๘๙๕๗	๑๓,๑๐๔.๑๗๙๐	๖๔,๙๔๐.๔๑๗๐				
	๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑๒,๘๑๙.๒๓๖๒	๑๒,๘๔๑.๖๖๒๓	๑๒,๘๔๘.๕๔๓๒	๑๒,๘๕๕.๗๙๓๗	๑๒,๙๓๘.๗๑๑๗	๖๔,๓๐๓.๙๔๗๑				
	๑.๑ โครงการปกป้องคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของประชาชน	๓.๗๑๗๙	๓.๗๑๗๙	๓.๗๑๗๙	๓.๗๑๗๙	๓.๗๑๗๙	**๑๘.๕๘๙๕**	๖	๑๓,๒๒	๑๓.๒/ ๒๒..๑	กอ.
	๑.๒ โครงการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนมีบุตร เพื่อการเกิดทุกรายมีคุณภาพ	๑๓.๐๒๙๔	๑๓.๐๒๙๔	๑๓.๐๒๙๔	๑๓.๐๒๙๔	๑๓.๐๒๙๔	**๖๕.๑๔๗๐**	๓	๑๑	๑๑.๒	กอ.
	๑.๓ โครงการส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ	๑๔.๘๙๒๕	๑๔.๘๙๒๕	๑๔.๘๙๒๕	๑๔.๘๙๒๕	๑๔.๘๙๒๕	**๗๔.๔๖๒๕**	๓	๑๑	๑๑.๒	กอ.
	๑.๔ โครงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	๑๘.๔๙๔๖	๑๘.๔๙๔๖	๑๘.๔๙๔๖	๑๘.๔๙๔๖	๑๘.๔๙๔๖	**๙๒.๔๗๓๐**	๓	๑๑	๑๑.๒	กอ.
	๑.๕ โครงการยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับกลุ่มเปราะบางและด้อยโอกาสของสังคม	๒.๔๔๑๔	๒.๔๔๑๔	๒.๔๔๑๔	๒.๔๔๑๔	๒.๔๔๑๔	**๑๒.๒๐๗๐**	๔	๑๗	๑๗.๑	กอ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๖ โครงการผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนในยุคดิจิทัล	๑๐.๙๓๖๐	๑๐.๙๓๖๐	๑๐.๙๓๖๐	๑๐.๙๓๖๐	๑๐.๙๓๖๐	**๕๔.๖๘๐๐**	๓	๑๑	๑๑.๓	กอ.
	๑.๗ โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง	๔.๓๕๖๒	๔.๓๕๖๒	๔.๓๕๖๒	๔.๓๕๖๒	๔.๓๕๖๒	**๒๑.๗๘๑๐**	๓	๑๑	๑๑.๓	กอ.
	๑.๘ โครงการยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น	๘.๗๖๑๖	๘.๗๖๑๖	๘.๗๖๑๖	๘.๗๖๑๖	๘.๗๖๑๖	**๔๓.๘๐๘๐**	๓	๑๑	๑๑.๓	กอ.
	๑.๙ โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายระดับชาติ	๗.๓๙๔๙	๗.๓๙๔๙	๗.๓๙๔๙	๗.๓๙๔๙	๗.๓๙๔๙	**๓๖.๙๗๔๕**	๓	๑๔	๑๔.๑	กอ.
	๑.๑๐ โครงการการจัดการสภาพแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่วัยสูงอายุที่มีสุขภาพดี	๙.๘๐๑๔	๙.๘๐๑๔	๙.๘๐๑๔	๙.๘๐๑๔	๙.๘๐๑๔	**๔๙.๐๐๗๐**	๓,๔	๑๕	๑๕.๒	กอ.
	๑.๑๑ โครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal	๑๘.๒๙๕๑	๑๘.๒๙๕๑	๑๘.๒๙๕๑	๑๘.๒๙๕๑	๑๘.๒๙๕๑	**๙๑.๔๗๕๕**	๔	๑๕	๑๕.๒	กอ.
	๑.๑๒ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชราชีวายืนยาว	๑๓.๒๓๐๙	๑๓.๒๓๐๙	๑๓.๒๓๐๙	๑๓.๒๓๐๙	๑๓.๒๓๐๙	**๖๖.๑๕๔๕**	๔	๑๕	๑๕.๒	กอ.
	๑.๑๓ โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ	๗.๗๓๖๔	๗.๗๓๖๔	๗.๗๓๖๔	๗.๗๓๖๔	๗.๗๓๖๔	**๓๘.๖๘๒๐**	๔	๑๕	๑๕.๒	กอ.
	๑.๑๔ โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	๙.๖๗๓๕	๙.๖๗๓๕	๙.๖๗๓๕	๙.๖๗๓๕	๙.๖๗๓๕	**๔๘.๓๖๗๕**	๔	๑๕	๑๕.๒	กอ.
	๑.๑๕ โครงการ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๓.๓๐๔๔	๓.๓๐๔๔	๓.๓๐๔๔	๓.๐๓๔๔	๓.๐๓๔๔	**๑๕.๙๘๒๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๑๖ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเด็กไทย ปลอดโรค ปลอดภัย	๑.๙๑๕๔	๑.๙๑๕๔	๑.๙๑๕๔	๑.๙๑๕๔	๑.๙๑๕๔	**๙.๕๗๗๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๑๗ โครงการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง	๑.๘๐๙๙	๑.๘๐๙๙	๑.๘๐๙๙	๑.๘๐๙๙	๑.๘๐๙๙	**๙.๐๔๙๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๑๘ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง	๑๖.๕๒๒๖	๑๖.๕๒๒๖	๑๖.๕๒๒๖	๑๖.๕๒๒๖	๑๖.๕๒๒๖	**๘๒.๖๑๓๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๑๙ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุ	๑.๔๐๐๐	๑.๔๐๐๐	๑.๔๐๐๐	๑.๔๐๐๐	๑.๔๐๐๐	**๗.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๒๐ โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	๗.๔๙๔๖	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	**๘๗.๔๙๔๖**	๓	๑๑	๑๑.๒	สจ.
	๑.๒๑ โครงการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในชุมชน ในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	๔.๕๐๐๐	๔.๙๕๐๐	๕.๔๔๕๐	๕.๙๙๐๐	๖.๕๙๐๐	**๒๗.๔๗๕๐**	๓	๑๑	๑๑.๒	สจ.
	๑.๒๒ โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล	๔.๒๓๕๐	๔.๖๕๙๐	๕.๑๒๕๐	๕.๖๓๘๐	๖.๒๐๒๐	**๒๕.๘๕๙๐**	๓	๑๑	๑๑.๓	สจ.
	๑.๒๓ โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและพลังใจ (Resilience) ประชาชนวัยทำงาน	๔.๒๒๐๐	๔.๖๔๒๐	๕.๑๐๖๒	๕.๖๑๗๐	๖.๑๗๘๗	**๒๕.๗๖๓๙**	๓	๑๑	๑๑.๔	สจ.
	๑.๒๔ โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้สูงอายุไทย	๕.๘๓๕๐	๖.๔๑๘๕	๗.๐๖๐๐	๗.๗๖๖๔	๘.๕๔๓๐	**๓๕.๖๒๒๙**	๔	๑๕	๑๕.๒	สจ.
	๑.๒๕ โครงการพัฒนาระบบการดูแล ฟื้นฟูสมรรถนะผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมที่ผิดปกติ	๓.๒๕๐๐	๓.๕๗๕๐	๓.๙๓๒๕	๔.๓๒๕๘	๔.๗๕๘๔	**๑๙.๘๔๑๗**	๔	๑๕	๑๕.๒	สจ.
	๑.๒๖ โครงการพัฒนาบริการสุขภาพประชาชนตามช่วงวัยกลุ่มในครรภ์/แรกเกิด/ปฐมวัย (โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการสร้างเสริมพัฒนาการเด็ก (เด็กกลุ่มเสี่ยง เด็กพัฒนาการล่าช้า และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ))	๑.๘๔๖๔	๒.๐๓๑๐	๒.๒๓๔๑	๒.๔๕๗๖	๒.๗๐๓๓	**๑๑.๒๗๒๕**	๓	๑๑	๑๑.๒	กพ.
	๑.๒๗ โครงการพัฒนาบริการสุขภาพประชาชนตามช่วงวัย (โครงการพัฒนาศักยภาพและขยายศูนย์เครือข่ายการเรียนการสอนสำหรับเด็กป่วยที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาในโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๒.๒๕๒๔	๒.๔๗๗๖	๒.๗๒๕๔	๒.๙๙๗๙	๓.๒๙๗๗	**๑๓.๗๕๑๑**	๓	๑๑	๑๑.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๒๘ โครงการศูนย์สมาคมแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (อาเซียน) เพื่อผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและนวัตกรรม (ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation: ACAI)	๑.๓๗๐๐	๑.๕๐๗๐	๑.๖๕๗๗	๑.๘๒๓๕	๒.๐๐๕๘	**๘.๓๖๔๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๒๙ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาระบบ/รูปแบบเชิงนวัตกรรมการบริบาลรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมถึงระบบ บริการรักษาพยาบาลทางไกล โดยใช้ telemedicine, tele pharmacy, telenursing, video call และระบบบริการของทีมแพทย์ประจำครอบครัว)	๒.๒๒๖๓	๒.๔๔๘๙	๒.๖๙๓๘	๒.๙๖๓๒	๓.๒๕๙๕	**๑๓.๕๙๑๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๓๐ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการดูแลทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ/กลุ่มเปราะบางอย่างไร้รอยต่อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)	๑.๐๐๐๐	๑.๑๐๐๐	๑.๒๑๐๐	๑.๓๓๑๐	๑.๔๖๔๑	**๖.๑๐๕๑**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๓๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาโปรแกรมกระตุ้นสมรรถภาพสมอง สำหรับการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ)	๐.๘๖๑๔	๐.๙๔๗๕	๑.๐๔๒๓	๑.๑๔๖๕	๑.๒๖๑๒	**๕.๒๕๘๙**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๓๒ โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ	๑๘.๒๘๑๒	๒๐.๑๐๙๔	๒๒.๑๒๐๓	๒๔.๓๓๒๓	๑๐๑.๔๖๒๕	**๑๘๖.๓๐๕๗**	๔	๑๕	๑๕.๒	กพ.
	๑.๓๔ โครงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ (รายการค่าใช้จ่ายในการจัดระบบปรับปรุง ระบบส่งต่อและระบบติดตามการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) สำหรับผู้ป่วยสูงอายุหลังการผ่าตัดและผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง	๑.๕๒๙๗	๑.๖๘๒๗	๑.๘๕๐๙	๒.๐๓๖๐	๒.๒๓๙๖	**๙.๓๓๙๐**	๔	๑๕	๑๕.๒	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๓๕ โครงการสร้างการรับรู้ให้ประชาชนเตรียมความพร้อมก่อนเข้าวัยสูงอายุในทุกมิติ	๑.๔๓๑๐	๑.๕๗๔๑	๑.๗๓๑๕	๑.๙๐๔๗	๒.๐๙๕๑	**๘.๗๓๖๔**	๔	๑๕	๑๕.๒	กพ.
	๑.๓๖ โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม	๓๙.๑๑๔๔	๓๙.๕๐๕๕	๓๙.๙๐๐๖	๔๐.๒๙๙๖	๔๐.๗๐๒๖	**๑๙๙.๕๒๒๗**	๓	๑๑	๑๑.๒/๑๑.๓/๑๑.๔/๑๑.๕	สป.
	๑.๓๗ โครงการสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ	๑๖.๔๑๔๑	๑๖.๕๗๘๒	๑๖.๗๔๔๐	๑๖.๙๑๑๕	๑๗.๐๘๐๖	**๘๓.๗๒๘๔**	๓	๑๕	๑๕.๒	สป.
	๑.๓๘ โครงการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน	๑.๐๐๐๐	๕.๐๘๑๐	๕.๕๘๙๑	๖.๑๔๘๐	๖.๗๖๒๘	**๒๔.๕๘๐๙**	๔	๑๕	๒	พท.
	๑.๓๙ โครงการพัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม	๑๒,๕๓๒.๐๔๖๖	๑๒,๕๓๒.๐๔๖๖	๑๒,๕๓๒.๐๔๖๖	๑๒,๕๓๒.๐๔๖๖	๑๒,๕๓๒.๐๔๖๖	**๖๒,๖๖๐.๒๓๓๐**	๓	๑๓	๑๓.๒	สบส.
	๑.๔๐ โครงการส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน	๑.๕๖๑๘	๑.๕๖๑๘	๑.๕๖๑๘	๑.๕๖๑๘	๑.๕๖๑๘	**๗.๘๐๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๒	สบส.
	๑.๔๑ โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ	๑.๐๕๒๒	๑.๐๕๒๒	๑.๐๕๒๒	๑.๐๕๒๒	๑.๐๕๒๒	**๕.๒๖๑๐**	๔	๑๑	๑๑.๕	สบส.
	๒. โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร	**๗๐.๘๕๔๖**	**๑๒๑.๕๑๖๕**	**๑๓๑.๕๒๙๖**	**๑๔๗.๑๐๒๐**	**๑๖๕.๔๖๗๓**	**๖๑๒.๑๘๑๗**				
	๒.๑ โครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New Normal Health Literate School)	๑๕.๘๕๙๑	๑๕.๘๕๙๑	๑๕.๘๕๙๑	๑๕.๘๕๙๑	๑๕.๘๕๙๑	**๗๙.๒๙๕๕**	๓	๑๑,๑๓	๑๑.๓/๑๓.๑	กอ.
	๒.๒ โครงการยกระดับครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่	๘.๗๘๒๗	๘.๗๘๒๗	๘.๗๘๒๗	๘.๗๘๒๗	๘.๗๘๒๗	**๔๓.๙๑๓๕**	๓	๑๑,๑๓	๑๑.๑/๑๑.๔/๑๓.๑	กอ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๓ โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรมและลดภัยคุกคามที่เป็น อุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย	๔.๘๓๒๑	๔.๘๓๒๑	๔.๘๓๒๑	๔.๘๓๒๑	๔.๘๓๒๑	**๒๔.๑๖๐๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	กอ.
	๒.๔ โครงการสาสุขยุคใหม่ชวนคนไทยใส่ใจสุขภาพตนเอง	๕.๓๖๑๖	๕.๓๖๑๖	๕.๓๖๑๖	๕.๓๖๑๖	๕.๓๖๑๖	**๒๖.๘๐๘๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	กอ.
	๒.๕ สร้างความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี	๒.๗๗๐๐	๒.๗๗๐๐	๒.๗๗๐๐	๒.๗๗๐๐	๒.๗๗๐๐	**๑๓.๘๕๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๖ โครงการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในวิถีชีวิตใหม่เพื่อเสริมสร้างพลังใจ (Resilience) แก่ประชาชน	๓.๘๙๐๐	๔.๒๗๙๐	๔.๗๐๖๙	๕.๑๗๗๖	๕.๖๙๕๔	**๒๓.๗๔๘๙**	๓	๑๑	๑๑.๔	สจ.
	๒.๗ โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพจิต	๔.๐๐๐๐	๔.๔๐๐๐	๔.๘๔๐๐	๕.๓๒๔๐	๕.๘๕๖๐	**๒๔.๔๒๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๒.๘ โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๖.๓๓๐๐	๕๑.๕๐๐๐	๖๑.๘๐๐๐	๗๔.๑๖๐๐	๘๘.๙๙๒๐	**๒๘๒.๗๘๒๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๒.๙ โครงการพัฒนาและส่งเสริมความรอบรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์	๒.๑๒๙๙	๒.๓๔๒๙	๒.๕๗๗๒	๒.๘๓๔๙	๓.๑๑๘๔	**๑๓.๐๐๓๓**	๓	๑๓	๑๓.๑	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๑๐ โครงการจัดการความรู้เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาวะ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	๒.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๑๑.๐๐๐๐	๑๒.๑๐๐๐	**๔๐.๑๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	พท.
	๒.๑๑ โครงการมหกรรมการแพทย์แผนไทยระดับภาค และมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	๑๔.๘๙๙๒	๑๖.๓๘๙๑	๑๐.๐๐๐๐	๑๑.๐๐๐๐	๑๒.๑๐๐๐	**๔๐.๑๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	พท.
	แผนงานที่ ๒ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	**๒๖.๑๐๔๗**	**๓๓.๒๑๑๗**	**๓๕.๘๖๕๕**	**๓๘.๕๘๔๓**	**๔๑.๓๗๔๖**	**๑๗๕.๑๔๐๘**				
	๑. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	**๒๖.๑๐๔๗**	**๓๓.๒๑๑๗**	**๓๕.๘๖๕๕**	**๓๘.๕๘๔๓**	**๔๑.๓๗๔๖**	**๑๗๕.๑๔๐๘**				
	๑.๑ โครงการเสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑.๗๓๒๓	๑.๗๓๒๓	๑.๗๓๒๓	๑.๗๓๒๓	๑.๗๓๒๓	**๘.๖๖๑๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๒ โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	๔.๗๙๖๘	๖.๐๐๐๐	๘.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๑๒.๐๐๐๐	**๔๐.๗๙๖๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๑.๓ โครงการขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	๑๘.๙๗๕๖	๑๘.๙๗๙๔	๑๘.๙๘๓๒	๑๘.๙๘๗๐	๑๘.๙๙๐๘	**๙๔.๙๑๖๐**	๓	๑๓	๑๓.๒	สป.
	๑.๔ โครงการพัฒนาศักยภาพของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เพื่อบูรณาการการจัดการสุขภาพชุมชนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	๐.๖๐๐๐	๖.๕๐๐๐	๗.๑๕๐๐	๗.๘๖๕๐	๘.๖๕๑๕	**๓๐.๗๖๖๕**	๓	๑๓	๑๓.๒	พท.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	**๒,๑๓๙.๓๒๑๐**	**๒,๖๑๒.๘๒๔๕**	**๒,๗๔๖.๒๑๒๙**	**๓,๐๗๘.๖๐๖๓**	**๓,๘๗๔.๕๓๗๔**	**๑๔,๔๕๑.๕๐๒๒**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	**๒๐๗.๒๙๔๒**	**๑๐๖.๐๐๘๕**	**๑๐๕.๙๐๕๓**	**๑๐๕.๘๔๖๔**	**๑๐๕.๘๖๕๔**	**๖๓๐.๙๑๙๘**				
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ	๑๗๕.๗๐๙๖	๙๘.๒๖๙๕	๙๘.๒๖๙๕	๙๘.๒๖๙๕	๙๘.๒๖๙๕	**๕๖๘.๗๘๗๖**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๒ พัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังและการเตือนภัยด้านสุขภาพ	๒๙.๓๖๓๗	๕.๖๗๓๖	๕.๖๗๓๖	๕.๖๗๓๖	๕.๖๗๓๖	**๕๒.๐๕๘๑**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๓ พัฒนาระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	๒.๒๒๐๙	๒.๐๖๕๔	๑.๙๖๒๒	๑.๙๐๓๓	๑.๙๒๒๓	**๑๐.๐๗๔๑**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๒. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	**๑,๑๒๓.๔๗๓๙**	**๗๘๖.๒๗๒๐**	**๗๖๘.๖๑๐๙**	**๗๘๘.๑๕๖๙**	**๗๗๗.๘๘๕๓**	**๔,๒๔๔.๓๙๙๐**				
	๒.๑ โครงการพัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๓๒.๕๗๑๕	๓๒.๕๗๑๕	๓๒.๕๗๑๕	๓๒.๕๗๑๕	๓๒.๕๗๑๕	**๑๖๒.๘๕๗๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๒ โครงการจัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	๕.๒๐๗๐	๕.๒๐๗๐	๕.๒๐๗๐	๕.๒๐๗๐	๕.๒๐๗๐	**๒๖.๐๓๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๓ บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ	๗๐.๘๙๑๘	๗๐.๘๙๑๘	๗๐.๘๙๑๘	๗๐.๘๙๑๘	๗๐.๘๙๑๘	**๓๕๔.๔๕๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๔ โครงการถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ	๑๒.๘๓๖๗	๑๒.๘๓๖๗	๑๒.๘๓๖๗	๑๒.๘๓๖๗	๑๒.๘๓๖๗	**๖๔.๑๘๓๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๕ โครงการบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรค ในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อสร้างมาตรฐานระบบบริการ	๓๕๓.๑๗๘๘	๒๕๑.๑๐๙๕	๒๕๑.๑๐๙๕	๒๕๑.๑๐๙๕	๒๕๑.๑๐๙๕	**๑,๓๕๗.๖๑๖๘**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๖ โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย	๕๓.๕๕๗๒	๓๓.๐๒๒๓	๓๓.๐๒๒๓	๓๓.๐๒๒๓	๓๓.๐๒๒๓	**๑๘๕.๖๔๖๔**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๗ โครงการควบคุมวัณโรค	๗๕.๓๒๑๕	๖๑.๔๓๗๕	๖๑.๔๓๗๕	๖๑.๔๓๗๕	๖๑.๔๓๗๕	**๓๒๑.๐๗๑๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๘ โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	๙๗.๑๖๑๘	๙๖.๒๐๖๘	๙๖.๒๐๖๘	๙๖.๒๐๖๘	๙๖.๒๐๖๘	**๔๘๑.๙๘๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๙ โครงการพัฒนาสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ปลอดโรค ปลอดภัย	๑.๖๖๖๒	๑.๖๖๖๒	๑.๖๖๖๒	๑.๖๖๖๒	๑.๖๖๖๒	**๘.๓๓๑๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๑๐ โครงการขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒	๔.๐๑๘๖	๔.๐๑๘๖	๔.๐๑๘๖	๔.๐๑๘๖	๔.๐๑๘๖	**๒๐.๐๙๓๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๑๑ ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพด้านโรคไม่ติดต่ออัจฉริยะระดับจังหวัด	๐.๘๘๗๘	๐.๘๘๗๘	๐.๘๘๗๘	๐.๘๘๗๘	๐.๘๘๗๘	**๔.๔๓๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๑๒ โครงการเร่งรัดกำจัดโรคตามพันธสัญญา	๔๐.๙๒๑๐	๔๐.๙๒๑๐	๔๐.๙๒๑๐	๔๐.๙๒๑๐	๔๐.๙๒๑๐	**๒๐๔.๖๐๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๑๓ โครงการเสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๒๒๖.๖๐๑๒	๖๔.๕๕๗๙	๖๔.๕๕๗๙	๖๔.๕๕๗๙	๖๔.๕๕๗๙	**๔๘๔.๘๓๒๘**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๑๔ โครงการพัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๔๗.๕๓๓๗	๑๑.๖๖๑๐	๑๑.๖๖๑๐	๑๑.๖๖๑๐	๑๑.๖๖๑๐	**๙๔.๑๗๗๗**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๑๕ โครงการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	๔๘.๖๔๒๖	๔๙.๑๒๙๐	๔๙.๖๒๐๓	๕๐.๑๑๖๕	๕๐.๖๑๗๗	**๒๔๘.๑๒๖๑**	๓	๑๓	๑๓.๕	สป.
	๒.๑๖ สร้างเครือข่ายวิจัยและการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านวัณโรค	๖.๙๒๐๐	๑.๑๘๐๐	๑.๑๘๐๐	๑.๑๘๐๐	๑.๑๘๐๐	**๑๑.๖๔๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๒.๑๗ การดูแลแม่และเด็กไทยด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์	๒๖.๑๕๐๐	๒๖.๖๕๐๐	๕.๑๕๐๐	๒๐.๓๕๐๐	๕.๑๕๐๐	**๘๓.๔๕๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๒.๑๘ โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ การกลายพันธุ์ และภัยคุกคามทาง สุขภาพ	๑๙.๔๐๖๕	๒๒.๓๑๗๔	๒๕.๖๖๕๐	๒๙.๕๑๔๘	๓๓.๙๔๒๐	**๑๓๐.๘๔๕๗**	๓	๑๓	๑๓.๕	กว.
	๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	**๘๐๘.๕๕๒๙**	**๑,๗๒๐.๕๔๓๙**	**๑,๘๗๑.๖๙๖๘**	**๒,๑๘๔.๖๐๓๐**	**๒,๙๙๐.๗๘๖๗**	**๙,๕๗๖.๑๘๓๔**				
	๓.๑ โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๘.๕๐๐๐	๒๐.๕๗๓๓	๒๔.๖๘๘๐	๒๙.๖๒๕๖	๓๕.๕๕๐๘	**๑๑๘.๙๓๗๗**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๒ โครงการพัฒนาระบบการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพ	๘.๓๕๐๐	๓๑.๓๒๒๔	๓๗.๕๘๖๙	๔๕.๑๐๔๒	๕๔.๑๒๕๑	**๑๗๖.๔๘๘๖**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๓ โครงการพัฒนาระบบยาเพื่อความมั่งคงด้านยา และขับเคลื่อนเศรษฐกิจ	๑๔.๘๗๖๓	๑๐๖.๔๑๓๗	๑๒๗.๖๙๖๕	๑๕๓.๒๓๕๘	๑๘๓.๘๘๓๐	**๕๘๖.๑๐๕๓**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๔. โครงการแก้ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพไม่ติดด่านตามแนวทาง SMART DAAN	๓๔.๐๙๘๙	๕๓.๐๐๐๐	๖๓.๖๐๐๐	๗๖.๓๒๐๐	๙๑.๕๘๔๐	**๓๑๘.๖๐๒๙**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๕ โครงการพัฒนาระบบการจัดการสารเคมี	๑.๒๐๐๐	๑.๕๖๐๐	๑.๘๗๒๐	๒.๒๔๖๔	๒.๖๙๕๗	**๙.๕๗๔๑**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๓.๖ โครงการประชุมวิชาการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ “Thailand FDA National Forum & EXPO#๒	๑๖.๓๒๑๐	๒๕.๘๕๐๐	๓๑.๐๒๐๐	๓๗.๒๒๔๐	๔๔.๖๖๘๘	**๑๕๕.๐๘๓๘**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๗ โครงการจัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ผิดกฎหมายทางสื่อออนไลน์	๔.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๔.๐๐๐๐	๒๘.๘๐๐๐	๓๔.๕๖๐๐	**๑๑๑.๓๖๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๘ โครงการพัฒนาระบบบริการ (e-service)	๑.๕๐๐๐	๘.๘๐๐๐	๑๐.๕๖๐๐	๑๒.๖๗๒๐	๑๕.๒๐๖๔	**๔๘.๗๓๘๔**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๙ โครงการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๐.๕๕๖๐	๓.๑๑๖๔	๓.๗๓๙๗	๔.๔๘๗๖	๕.๓๘๕๑	**๑๗.๒๘๔๘**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๑๐ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานพื้นฐานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๑๐๕.๗๒๙๙	๖๐๑.๘๔๔๖	๗๒๒.๒๑๓๕	๘๖๖.๖๕๖๒	๑,๐๓๙.๙๘๗๔	**๓,๓๓๖.๔๓๑๖**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๑๑ ค่าใช้จ่ายในการลงทุน	๒๒๔.๐๒๒๑	๓๐๓.๑๕๑๗	๓๖๓.๗๘๒๐	๔๓๖.๕๓๘๔	๕๒๓.๘๔๖๐	**๑,๘๕๑.๓๔๐๒**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๓.๑๒ โครงการสนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	๔๖.๘๒๓๖	๔๗.๒๙๑๘	๔๗.๗๖๔๘	๔๘.๒๔๒๔	๔๘.๗๒๔๘	**๒๓๘.๘๔๗๔**	๓	๑๓	๑๓.๕	สป.
	๓.๑๓ โครงการพัฒนาและยกระดับสมุนไพรเพื่อเพิ่มมูลค่าและการดูแลสุขภาพประชาชน	๙.๙๓๗๘	๗.๙๙๙๗	๙.๑๙๙๗	๑.๐๕๗๙	๑.๒๑๖๖	**๒๙.๔๑๑๗**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๓.๑๔ โครงการพัฒนามาตรฐานการควบคุมคุณภาพยา Biopharmaceuticals และยา Nanopharmaceuticals ที่ใช้ในการรักษาโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ เพื่อสนับสนุนอุตสาหกรรมการผลิตยาในประเทศ	๑๙.๓๗๑๕	๒๒.๒๗๗๐	๒๕.๖๑๘๐	๒๙.๔๖๑๐	๓๓.๘๘๐๐	**๑๓๐.๖๐๗๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๓.๑๕ บูรณาการจัดทำมาตรฐานยาสมุนไพรและเครื่องสำอางและเวชสำอางสมุนไพร	๒.๙๘๑๓	๓.๑๓๐๓	๓.๒๘๖๘	๓.๔๕๑๒	๓.๖๒๓๗	**๑๖.๔๗๓๓**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๓.๑๖ พัฒนาห้องปฏิบัติการอ้างอิงเพื่อตอบสนองและแก้ปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ	๑๕๓.๒๘๐๙	๑๙๑.๖๐๑๑	๒๓๙.๕๐๑๔	๒๙๙.๓๗๖๗	๓๗๔.๒๒๐๙	**๑,๒๕๗.๙๘๑๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๓.๑๗ พัฒนาหองปฏิบัติการตามหลักการ OECD GLP	๑๙.๖๐๖๐	๒๑.๕๖๖๖	๒๖.๙๕๘๒	๓๓.๖๙๗๘	๔๒๑.๒๒๒๖	**๕๒๓.๐๕๑๒**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๓.๑๘ โครงการส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	๑๓๗.๓๙๗๗	๒๕๑.๐๔๕๓	๑๐๘.๖๐๙๓	๗๖.๔๐๕๘	๗๖.๔๐๕๘	**๖๔๙.๘๖๓๙**	๒	๔	๔.๒	สบส.
	แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	**๓๔๑.๑๘๓๕**	**๒๙๗.๐๒๖๖**	**๒๙๙.๘๑๗๘**	**๓๐๒.๖๔๘๑**	**๒๒,๓๙๙.๖๔๑๗**	**๒๓,๖๔๐.๓๑๗๘**				
	๑. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	**๓๔๑.๑๘๓๕**	**๒๙๗.๐๒๖๖**	**๒๙๙.๘๑๗๘**	**๓๐๒.๖๔๘๑**	**๒๒,๓๙๙.๖๔๑๗**	**๒๓,๖๔๐.๓๑๗๘**				
	๑.๑ โครงการเสริมสร้างพลังท้องถิ่นและชุมชนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดี	๔.๑๓๕๗	๔.๑๓๕๗	๔.๑๓๕๗	๔.๑๓๕๗	๔.๑๓๕๗	**๒๐.๖๗๘๕**	๕	๑๓	๑๓.๒	กอ.
	๑.๒ โครงการเสริมสร้างขีดความสามารถต่อการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	๓.๒๗๓๓	๓.๒๗๓๓	๓.๒๗๓๓	๓.๒๗๓๓	๓.๒๗๓๓	**๑๖.๓๖๖๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	กอ.
	๑.๓ โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริหารจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	๔.๗๕๒๖	๔.๗๕๒๖	๔.๗๕๒๖	๔.๗๕๒๖	๔.๗๕๒๖	**๒๓.๗๖๓๐**	๕	๑๘	๑๘.๔	กอ.
	๑.๔ โครงการเฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	๒.๗๑๖๗	๒.๗๑๖๗	๒.๗๑๖๗	๒.๗๑๖๗	๒.๗๑๖๗	**๑๓.๕๘๓๕**	๕	๑๘	๑๘.๔	กอ.
	๑.๕ โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเมืองสุขภาพดีในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	๓.๐๗๔๔	๓.๐๗๔๔	๓.๐๗๘๐	๓.๐๗๘๐	๓.๐๗๘๐	**๑๕.๓๘๒๘**	๕	๙,๑๓	๙.๑/๑๓.๑	กอ.
	๑.๖ โครงการพัฒนาคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านให้ได้มาตรฐานและราคาเหมาะสมสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ภายในปีพ.ศ. ๒๕๗๐	๔.๐๘๕๔	๔.๐๘๕๔	๔.๐๘๕๔	๔.๐๘๕๔	๔.๐๘๕๔	**๒๐.๔๒๗๐**	๔,๕	๑๙	๑๙.๑	กอ.
	๑.๗ โครงการพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำสะอาดชุมชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร	๒.๐๗๘๘	๒.๐๗๘๘	๒.๐๗๘๘	๒.๐๗๘๘	๒.๐๗๘๘	**๑๐.๓๙๔๐**	๔,๕	๑๙	๑๙.๑	กอ.
	๑.๘ โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	๕๕.๙๐๔๔	๙.๐๐๐๙	๙.๐๐๐๙	๙.๐๐๐๙	๙.๐๐๐๙	**๙๑.๙๐๘๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๙ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาการดำเนินงานจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างศักยภาพด้านศูนย์พิษเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และคลินิกมลพิษ online)	๑.๕๐๐๐	๑.๖๕๐๐	๑.๘๑๕๐	๑.๙๙๖๕	๒.๑๙๖๒	**๙.๑๕๗๗**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๑๐ โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย	๒๒๖.๕๐๗๘	๒๒๘.๗๗๒๙	๒๓๑.๐๖๐๖	๒๓๓.๓๗๑๒	๒๓๕.๗๐๔๙	**๑,๑๕๕.๔๑๗๔**	๕	๑๘	๑๘.๔	สป.
	๑.๑๑ โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital)	๓๓.๑๕๔๔	๓๓.๔๘๕๙	๓๓.๘๒๐๘	๓๔.๑๕๙๐	๓๔.๕๐๐๖	**๑๖๙.๑๒๐๘**	๕	๑๘	๑๘.๔	สป.
๒. เรื่องบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		**๑๑,๖๔๖.๐๐๖๒**	**๑๔,๔๙๘.๘๘๐๖**	**๑๗,๐๙๕.๐๖๑๗**	**๑๘,๕๕๑.๑๓๔๖**	**๒๐,๐๔๓.๒๓๒๙**	**๘๑,๘๓๔.๓๑๖๑**				
	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	**๖๙๘.๔๕๘๓**	**๖๙๙.๑๐๘๙**	**๖๙๙.๘๑๑๖**	**๗๐๐.๕๗๑๐**	**๗๐๑.๓๙๓๐**	**๓,๔๙๙.๓๔๒๗**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	**๖๗๑.๘๑๑๗**	**๖๗๒.๔๖๒๓**	**๖๗๓.๑๖๕๐**	**๖๗๓.๙๒๔๔**	**๖๗๔.๗๔๖๔**	**๓,๓๖๖.๑๐๙๗**				
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)	๕.๑๗๓๔	๕.๖๙๐๗	๖.๒๖๐๐	๖.๘๘๖๐	๗.๕๗๔๖	**๓๑.๕๘๔๗**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๑.๒ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ	๖๖๖.๖๓๘๓	๖๖๖.๗๗๑๖	๖๖๖.๙๐๕๐	๖๖๗.๐๓๘๔	๖๖๗.๑๗๑๘	**๓,๓๓๔.๕๒๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๒. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	**๒๖.๖๔๖๖**	**๒๖.๖๔๖๖**	**๒๖.๖๔๖๖**	**๒๖.๖๔๖๖**	**๒๖.๖๔๖๖**	**๑๓๓.๒๓๓๐**				
	๒.๑ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง	๓.๗๕๙๑	๓.๗๕๙๑	๓.๗๕๙๑	๓.๗๕๙๑	๓.๗๕๙๑	**๑๘.๗๙๕๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๒ โครงการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชน และพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	๒๒.๘๘๗๕	๒๒.๘๘๗๕	๒๒.๘๘๗๕	๒๒.๘๘๗๕	๒๒.๘๘๗๕	**๑๑๔.๔๓๗๕**	๓	๑๓	๑๓.๔	สบส.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	**๑๐,๘๔๑.๑๕๖๐**	**๑๒,๒๗๕.๗๓๒๒**	**๑๓,๖๑๗.๓๗๗๘**	**๑๕,๑๔๗.๖๔๔๘**	**๑๗,๘๕๗.๙๙๖๘**	**๖๙,๗๓๙.๙๐๗๖**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	**๕.๗๗๔๙**	**๖.๓๕๒๔**	**๖.๙๘๗๖**	**๗.๖๘๖๔**	**๘.๔๕๕๐**	**๓๕.๒๕๖๓**				
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย COPD Clinic Model ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)	๐.๒๗๔๙	๐.๓๐๒๔	๐.๓๓๒๖	๐.๓๖๕๙	๐.๔๐๒๕	**๑.๖๗๘๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๒ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมองเพื่อลดอัตราตายของผู้สูงอายุ/โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke))	๓.๐๐๐๐	๓.๓๐๐๐	๓.๖๓๐๐	๓.๙๙๓๐	๔.๓๙๒๓	**๑๘.๓๑๕๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๓ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาต้นแบบการเพิ่มคุณค่าทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบอุดตันระยะเฉียบพลัน (Model Development for the Value-added Medicine in Acute Stroke Patient Treatment))	๐.๕๐๐๐	๐.๕๕๐๐	๐.๖๐๕๐	๐.๖๖๕๕	๐.๗๓๒๑	**๓.๐๕๒๖**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๔ โครงการการพัฒนาระบบการจัดบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังวิถีใหม่ (NCDs New Normal Protocol)	๒.๐๐๐๐	๒.๒๐๐๐	๒.๔๒๐๐	๒.๖๖๒๐	๒.๙๒๘๒	**๑๒.๒๑๐๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ	**๓๔.๔๕๒๙**	**๓๓.๙๐๐๓**	**๓๔.๒๘๑๘**	**๓๔.๗๐๑๕**	**๓๕.๑๖๓๑**	**๑๗๒.๔๙๙๕**				
	๒.๑ ยกระดับสมรรถนะตามกฎอนามัยระหว่างประเทศและวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก	๑๐.๔๔๓๗	๑๐.๔๔๓๗	๑๐.๔๔๓๗	๑๐.๔๔๓๗	๑๐.๔๔๓๗	**๕๒.๒๑๘๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๒ พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดน	๑๓.๔๓๔๗	๑๒.๕๓๕๒	๑๒.๕๓๕๒	๑๒.๕๓๕๒	๑๒.๕๓๕๒	**๖๓.๕๗๕๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๓ พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ พร้อมรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ	๗.๑๐๖๐	๗.๑๐๖๐	๗.๑๐๖๐	๗.๑๐๖๐	๗.๑๐๖๐	**๓๕.๕๓๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๔ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพด้านรักษาพยาบาลโรคติดชื้ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ)	๓.๐๐๐๐	๓.๓๐๐๐	๓.๖๓๐๐	๓.๙๙๓๐	๔.๓๙๒๓	**๑๘.๓๑๕๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๕ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์สำหรับสถานพยาบาลในด้านการกู้ชีพแบบองค์รวมเพื่อรองรับสภาวะวิกฤติจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Comprehensive Life Support System for EID in health care facilities)	๐.๔๖๘๕	๐.๕๑๕๔	๐.๕๖๖๙	๐.๖๒๓๖	๐.๖๘๕๙	**๒.๘๖๐๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๓. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	**๑๑.๗๒๓๗**	**๔๐.๐๐๐๐**	**๔๘.๐๐๐๐**	**๕๗.๖๐๐๐**	**๖๙.๑๒๐๐**	**๒๒๖.๔๔๓๗**				
	๓.๑ โครงการพัฒนาสู่ประเทศใช้ยาสมเหตุสมผล เพื่อความมั่นคงของระบบสุขภาพ	๑๑.๗๒๓๗	๔๐.๐๐๐๐	๔๘.๐๐๐๐	๕๗.๖๐๐๐	๖๙.๑๒๐๐	**๒๒๖.๔๔๓๗**	๓	๑๓	๑๓.๑	อย.
	๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด	**๒.๐๐๐๐**	**๒.๒๐๐๐**	**๒.๔๒๐๐**	**๒.๖๖๒๐**	**๒.๙๒๘๒**	**๑๒.๒๑๐๒**				
	๔.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการในการคัดกรองทารกแรกเกิดและเด็กปฐมวัยเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดและพัฒนาการดูแลรักษาโรคเด็กในระดับประเทศ)	๒.๐๐๐๐	๒.๒๐๐๐	๒.๔๒๐๐	๒.๖๖๒๐	๒.๙๒๘๒	**๑๒.๒๑๐๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๕. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน	-	-	-	-	-	-				
	๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	**๓๗.๘๘๘๒**	**๑๕๗.๘๑๐๕**	**๒๐๑.๙๔๑๕**	**๒๐๕.๙๓๕๗**	**๘๘.๘๒๙๑**	**๖๙๒.๔๐๕๐**				
	๖.๑ โครงการความร่วมมือด้านการแพทย์ดั้งเดิมภายใต้กรอบความร่วมมือ	๐.๙๙๐๕	๑.๐๘๙๖	๑.๑๙๘๕	๑.๓๑๘๔	๑.๔๕๐๒	**๖.๐๔๗๒**	๑	๒	๒.๓/๒.๔	พท.
	๖.๒ โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดการทางการแพทย์แผนไทยฯ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	๐.๕๐๐๐	๒๒.๐๒๔๐	๒๔.๒๒๖๔	๒๖.๖๔๙๐	๒๙.๓๑๓๙	**๑๐๒.๗๑๓๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.
	๖.๓ โครงการพัฒนามาตรฐานการผลิตยาสมุนไพร และการสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นของยาสมุนไพร	๑.๐๐๐๐	๕.๗๗๕๐	๖.๓๕๒๕	๖.๙๘๗๘	๗.๖๘๖๕	**๒๗.๘๐๑๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.
	๖.๔ โครงการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) สู่ความเป็นเลิศ เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีและสร้างการยอมรับ	-	๓.๐๐๐๐	๓.๓๐๐๐	๓.๖๓๐๐	๓.๙๙๓๐	**๑๓.๙๒๓๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.
	๖.๕ โครงการยกระดับโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สู่ความเป็นเลิศ (งบลงทุนสิ่งก่อสร้าง)	๓๑.๓๗๗๘	๑๒๑.๕๐๐๐	๑๖๒.๐๐๐๐	๑๖๒.๐๐๐๐	๔๐.๕๐๐๐	**๕๑๗.๓๗๗๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.
	๖.๖ รายการงบลงทุนเพื่อสนับสนุนการยกระดับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสู่ความเป็นเลิศ	๔.๐๑๙๙	๔.๔๒๑๙	๔.๘๖๔๑	๕.๓๕๐๕	๕.๘๘๕๕	**๒๔.๕๔๑๙**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.
	๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	**๕๒.๖๕๓๙**	**๑๑๕.๔๙๙๕**	**๘๙.๔๑๐๒**	**๙๓.๗๕๑๘**	**๙๘.๕๒๖๘**	**๔๔๙.๘๔๒๒**				
	๗.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการวิกฤติสุขภาพจิตของประเทศไทย	๓.๘๗๕๗	๔.๒๖๓๓	๔.๖๙๐๐	๕.๑๕๙๐	๕.๖๗๕๐	**๒๓.๖๖๓๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๒ โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้	๔.๙๑๖๐	๕.๔๐๗๖	๕.๙๔๘๔	๖.๕๔๓๐	๗.๑๙๗๖	**๓๐.๐๑๒๖**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๓ โครงการพัฒนาคลินิกสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในการวินิจฉัยภาวะออทิสซึมด้วยเครื่องมือวินิจฉัยภาวะออทิสซึมในระยะเริ่มแรกสำหรับเด็กไทย (TDAS)	๒.๒๗๔๙	-	-	-	-	**๒.๒๗๔๙**	๓	๑๑	๑๑.๒	สจ.
	๗.๔ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	๓.๙๘๑๕	๔.๓๘๐๐	๔.๘๑๘๐	๕.๓๐๐๐	๕.๘๓๐๐	**๒๔.๓๐๙๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๗.๕ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคจิตเภทเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำและมีคุณภาพชีวิตที่ดี	๘.๔๒๔๑	๙.๒๖๖๕	๑๐.๑๙๓๐	๑๑.๒๑๓๐	๑๒.๓๓๔๓	**๕๑.๔๓๐๙**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๖ โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม	๔.๑๘๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	**๘๔.๑๘๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๗ โครงการพัฒนาระบบการฟื้นฟูทักษะทางสังคมและอาชีพสู่การมีงานทำของคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	๒.๒๓๗๘	๒.๔๖๑๖	๒.๖๖๘๐	๒.๙๓๔๘	๓.๒๒๘๓	**๑๓.๕๓๐๕**	๔	๑๗	๑๗.๒	สจ.
	๗.๘ โครงการระบาดวิทยาสุขภาพจิต	๑.๔๔๒๕	๓๐.๐๐๐๐	-	-	-	**๓๑.๔๔๒๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๙ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	๔.๔๐๒๑	๔.๘๔๒๓	๕.๓๒๖๕	๕.๘๕๙๐	๖.๔๔๔๙	**๒๖.๘๗๔๘**	๓	๑๑	๑๑.๒	สจ.
	๗.๑๐ โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตครบวงจรด้วยกลไกทางกฎหมาย	๒.๔๓๗๐	๒.๖๘๐๗	๒.๙๔๘๘	๓.๒๔๓๗	๓.๕๖๘๑	**๑๔.๘๗๘๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๑๑ โครงการการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราและผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย	๑.๐๕๐๐	๑.๑๕๕๐	๑.๒๗๐๕	๑.๓๙๗๖	๑.๕๓๗๔	**๖.๔๑๐๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๑๒ โครงการลดการฆ่าตัวตาย เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในประชากรเปราะบางทางสังคมและเศรษฐกิจ	๔.๘๐๒๓	๕.๐๔๒๕	๕.๕๔๗๐	๖.๑๐๑๗	๖.๗๑๑๒	**๒๘.๒๐๔๗**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๑๓ โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	๓.๐๐๐๐	๖.๐๐๐๐	๖.๐๐๐๐	๖.๐๐๐๐	๖.๐๐๐๐	**๒๗.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๗.๑๔ โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ	๕.๖๓๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	**๘๕.๖๓๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	**๐.๖๖๐๐**	**๐.๗๒๖๐**	**๐.๗๙๘๖**	**๐.๘๗๘๕**	**๓.๖๖๓๑**	**๖.๗๒๖๑**				

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๘.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง การพยาบาลและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุนและโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักที่มีภาวะกระดูกพรุนร่วมด้วยในส่วนภูมิภาค)	๐.๖๖๐๐	๐.๗๒๖๐	๐.๗๙๘๖	๐.๘๗๘๕	๓.๖๖๓๑	**๖.๗๒๖๑**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	**๑.๐๐๐๐**	**๑.๑๐๐๐**	**๑.๒๑๐๐**	**๑.๓๓๑๐**	**๑.๔๖๔๑**	**๖.๑๐๕๑**				
	๙.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการ "วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย" (Save Thais from Heart Diseases))	๑.๐๐๐๐	๑.๑๐๐๐	๑.๒๑๐๐	๑.๓๓๑๐	๑.๔๖๔๑	**๖.๑๐๕๑**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	**๑.๑๖๘๓**	**๑.๒๘๕๑**	**๑.๔๑๓๖**	**๑.๕๕๕๐**	**๑.๗๑๐๕**	**๗.๑๓๒๖**				
	๑๐.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการการชี้แจงแนวทางการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ในเขตสุขภาพและโครงการหลักสูตรการอบรมระยะสั้นสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตร ๑ เดือน))	๑.๑๖๘๓	๑.๒๘๕๑	๑.๔๑๓๖	๑.๕๕๕๐	๑.๗๑๐๕	**๗.๑๓๒๖**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	**๑.๑๔๐๐**	**๑.๒๕๔๐**	**๑.๓๗๙๔**	**๑.๕๑๗๓**	**๑.๖๖๙๑**	**๖.๙๕๙๘**				
	๑๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการความร่วมมือทางวิชาการแพทย์ เยี่ยมเครือข่ายการปลูกถ่ายไต ในส่วนภูมิภาคและโครงการอบรมให้ความรู้และตรวจประเมินการพัฒนาคุณภาพงานโรคไตในเขตสุขภาพ)	๑.๑๔๐๐	๑.๒๕๔๐	๑.๓๗๙๔	๑.๕๑๗๓	๑.๖๖๙๑	**๖.๙๕๙๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุวิทยา	**๑.๙๓๙๖**	**๒.๑๓๓๖**	**๒.๓๔๖๙**	**๒.๕๘๑๖**	**๒.๘๓๙๘**	**๑๑.๘๔๑๕**				
	๑๒.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖และโครงการเพิ่มศักยภาพการให้บริการผู้ป่วยที่สูญเสียดวงตาและเปลือกตาประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖และโครงการบริหารจัดการแว่นตาเพื่อสนับสนุนนโยบายเด็กไทยสายตาดี)	๑.๙๓๙๖	๒.๑๓๓๖	๒.๓๔๖๙	๒.๕๘๑๖	๒.๘๓๙๘	**๑๑.๘๔๑๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	**๐.๒๐๐๐**	**๐.๒๒๐๐**	**๐.๒๔๒๐**	**๐.๒๖๖๒**	**๐.๒๙๒๘**	**๑.๒๒๑๐**				
	๑๓.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม(โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายการรับบริจาคอวัยวะในส่วนภูมิภาค)	๐.๒๐๐๐	๐.๒๒๐๐	๐.๒๔๒๐	๐.๒๖๖๒	๐.๒๙๒๘	**๑.๒๒๑๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	**๑,๐๑๔.๔๒๕๔**	**๑,๐๙๐.๑๙๘๐**	**๑,๑๕๔.๕๗๗๐**	**๑,๒๒๖.๑๗๗๒**	**๒,๒๒๔.๔๑๕๐**	**๖,๗๐๙.๗๙๒๖**				
	๑๔.๑ บำบัด รักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต	๔๖.๐๐๓๙	๔๘.๓๐๔๑	๕๐.๗๑๙๓	๕๓.๒๕๕๓	๕๕.๙๑๘๑	**๒๕๔.๒๐๐๗**	๑	๑	๑.๒	สจ.
	๑๔.๒ ติดตามผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาสุขภาพจิต	๑.๗๗๖๐	๑.๘๖๔๘	๑.๙๕๘๐	๒.๐๕๕๙	๒.๑๕๘๗	**๙.๘๑๓๔**	๑	๑	๑.๒	สจ.
	๑๔.๓ โครงการควบคุมตัวยา เคมีภัณฑ์ และสารตั้งต้น ที่เป็นวัตถุเสพติดให้เป็นไปตามกฎหมาย	๒๙.๒๕๐๐	๕๖.๔๖๒๖	๖๗.๗๕๕๑	๘๑.๓๐๖๑	๙๗.๕๖๗๓	**๓๓๒.๓๔๑๑**	๑	๑	๑.๒	อย.
	๑๔.๔ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (บริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสารเสพติด สุราและบุหรี่ที่มีภาวะยุ่งยากซับซ้อน (Unit Cost สารเสพติดและงบลงทุน))	๒๐๐.๔๘๘๙	๒๒๐.๕๓๗๘	๒๔๒.๕๙๑๖	๒๖๖.๘๕๐๘	๒๙๓.๕๓๕๘	**๑,๒๒๔.๐๐๔๙**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๔.๕ โครงการผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	๒๑๙.๒๔๐๔	๒๔๑.๑๖๔๔	๒๖๕.๒๘๐๙	๒๙๑.๘๐๙๐	๓๒๐.๙๘๙๙	**๑,๓๓๘.๔๘๔๖**	๑	๑	๑.๒	กพ.
	๑๔.๖ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ	๔๓๒.๔๕๘๒	๔๓๒.๔๕๘๒	๔๓๒.๔๕๘๒	๔๓๒.๔๕๘๒	๔๓๒.๔๕๘๒	**๒,๑๖๒.๒๙๑๐**	๑	๑	๑.๒	สป.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑๔.๗ โครงการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด การควบคุม ตัวยาและสารเคมีทางห้องปฏิบัติการ	๘๓.๙๖๐๐	๘๘.๑๕๘๐	๙๒.๕๖๕๙	๙๗.๑๙๔๐	๑,๐๒๐.๕๓๙๐	**๑,๓๘๒.๔๑๖๙**	๑	๑	๑.๒	กว.
	๑๔.๘ โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม	๑.๒๔๘๐	๑.๒๔๘๐	๑.๒๔๘๐	๑.๒๔๘๐	๑.๒๔๘๐	**๖.๒๔๐๐**	๑	๑	๑.๒	สบส.
	๑๕. โครงการการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)	-	-	-	-	-	-				
	๑๖. โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS	**๒.๕๐๐๐**	**๒.๗๕๐๐**	**๓.๐๒๕๐**	**๓.๓๒๗๕**	**๓.๖๖๐๓**	**๑๕.๒๖๒๘**				
	๑๖.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery (ODS) และ Minimally Invasive Surgery (MIS))	๒.๕๐๐๐	๒.๗๕๐๐	๓.๐๒๕๐	๓.๓๒๗๕	๓.๖๖๐๓	**๑๕.๒๖๒๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๗. โครงการกัญชาทางการแพทย์	**๑๒.๔๔๑๘**	**๑๔.๓๐๘๑**	**๑๖.๔๕๔๓**	**๑๘.๙๒๒๔**	**๒๑๗.๖๐๗๘**	**๒๗๙.๗๓๔๔**				
	๑๗.๑ บูรณาการพัฒนากัญชา กัญชง กระทอม และสมุนไพร กรมวิทยาศาสตรการแพทย์	๑๒.๔๔๑๘	๑๔.๓๐๘๑	๑๖.๔๕๔๓	๑๘.๙๒๒๔	๒๑๗.๖๐๗๘	**๒๗๙.๗๓๔๔**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๑๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	**๙,๖๖๑.๑๘๗๓**	**๑๐,๘๐๕.๙๙๔๙**	**๑๒,๐๕๒.๘๘๙๙**	**๑๓,๔๘๘.๗๕๐๗**	**๑๕,๐๙๗.๖๕๒๒**	**๖๑,๑๐๖.๔๗๔๙**				
	๑๘.๑ โครงการศูนย์ความเชี่ยวชาญการบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง	-	๓๔.๘๒๓๑	-	-	-	**๓๔.๘๒๓๑**	๖	๒๐	๒๐.๑	กอ.
	๑๘.๒ โครงการคัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับมะเร็งท่อน้ำดีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	๑๕.๗๕๐๐	๑๕.๕๙๒๕	๑๕.๔๓๖๖	๑๕.๒๘๒๒	๑๕.๑๒๙๔	**๗๗.๑๙๐๗**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๘.๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับตาม Service Plan	๙,๕๓๓.๒๒๘๒	๑๐,๖๗๗.๒๑๕๖	๑๑,๙๕๘.๔๘๑๕	๑๓,๓๙๓.๔๙๙๒	๑๕,๐๐๐.๗๑๙๑	**๖๐,๕๖๓.๑๔๓๖**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๘.๔ โครงการพัฒนาเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๐.๘๒๗๙	๐.๙๒๗๒	๑.๐๓๘๕	๑.๑๖๓๑	๑.๓๐๒๗	**๕.๒๕๙๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๙.๕ โครงการพัฒนารูปแบบการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน	๒.๐๘๑๖	๒.๓๓๑๔	๒.๖๑๑๒	๒.๙๒๔๕	๓.๒๗๕๔	**๑๓.๒๒๔๑**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑๘.๖ โครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน	๖.๖๔๕๗	๗.๔๔๓๒	๘.๓๓๖๔	๙.๓๓๖๗	๑๐.๔๕๗๑	**๔๒.๒๑๙๑**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๘.๗ โครงการให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ	๔๗.๖๗๕๔	๔๗.๙๑๓๘	๔๘.๑๒๙๔	๔๘.๒๗๓๘	๔๘.๓๗๐๓	**๒๔๐.๓๖๒๗**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๘.๘ สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการสาธารณสุข ในเขตสุขภาพ	๑.๙๑๕๒	๑.๙๑๕๒	๑.๙๑๕๒	๑.๙๑๕๒	๑.๙๑๕๒	**๙.๕๗๖๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๘.๙ โครงการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ	๑๔.๔๙๙๙	๑๓.๗๗๔๙	๑๓.๐๘๖๒	๑๒.๖๙๓๖	๑๒.๘๒๐๕	**๖๖.๘๗๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๘.๑๐ พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๔.๓๖๓๔	๔.๐๕๘๐	๓.๘๕๕๑	๓.๖๖๒๓	๓.๖๖๒๓	**๑๙.๖๐๑๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑๙.๑๑ โครงการพัฒนาแนวทางการให้บริการกัญชา กัญชง กระท่อมทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะกลาง และผู้ป่วยระยะประคับประคอง (บูรณาการกับโครงการโครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นต้นไป)	๓๔.๒๐๐๐	-	-	-	-	**๓๔.๒๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	**๕๑.๗๘๗๔**	**๑๑๓.๔๒๙๑**	**๑๔๓.๕๙๔๑**	**๑๗๓.๗๗๕๖**	**๒๐๘.๙๗๕๓**	**๖๙๑.๕๖๑๕**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	**๕๑.๗๘๗๔**	**๑๑๓.๔๒๙๑**	**๑๔๓.๕๙๔๑**	**๑๗๓.๗๗๕๖**	**๒๐๘.๙๗๕๓**	**๖๙๑.๕๖๑๕**				
	๑.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการการพัฒนาศักยภาพทีม Thailand EMT (Emergency Medical Team) สู่มาตรฐานสากล (WHO) และโครงการพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในการเตรียมความพร้อมรองรับด้านการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ (MERT))	๑.๕๐๐๐	๑.๖๕๐๐	๑.๘๑๕๐	๑.๙๙๖๕	๒.๑๙๖๒	**๙.๑๕๗๗**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๒ โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๑.๗๗๙๑	๑.๗๗๙๑	๑.๗๗๙๑	๑.๗๗๙๑	๑.๗๗๙๑	**๘.๘๙๕๕**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๑.๓ โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อรองรับแผนการปฏิรูประบบการแพทย์ฉุกเฉิน (สถาบัน)	๑๔.๖๗๒๔	๕๐.๐๐๐๐	๕๐.๐๐๐๐	๕๐.๐๐๐๐	๕๐.๐๐๐๐	**๒๑๔.๖๗๒๔**	๓	๑๓	๑๓.๓	สพฉ.
	๑.๔ โครงการพัฒนายกระดับการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่นำร่องเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	๖.๗๐๙๙	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	**๘๖.๗๐๙๙**	๒	๙	๙.๑	สพฉ.
	๑.๕ โครงการ “พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินทางน้ำและทะเล แบบบูรณาการเพื่อการท่องเที่ยวที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ในเขตพื้นที่ฝั่งทะเลอันดามัน	๒๗.๑๒๖๐	๑๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๓๐.๐๐๐๐	๔๐.๐๐๐๐	**๑๒๗.๑๒๖๐**	๒	๕	๕.๔	สพฉ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๖ โครงการพัฒนาระบบกลไกการประสานงานบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายด้วยดิจิทัลเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน	-	๕.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	**๔๕.๐๐๐๐**	๒	๗	๗.๑	สพฉ.
	๑.๗ โครงการจัดระบบนิเวศน์การแพทย์ฉุกเฉินสำหรับสังคมสูงวัย	-	๑๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๓๐.๐๐๐๐	๔๐.๐๐๐๐	**๑๐๐.๐๐๐๐**	๓	๑๑	๑๑.๕	สพฉ.
	๑.๘ โครงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อเชื่อมต่อแลกเปลี่ยนข้อมูลของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	-	๑๐.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๕.๐๐๐๐	**๖๕.๐๐๐๐**	๔	๑๗	๑๗.๒	สพฉ.
	๑.๙ โครงการพัฒนามาตรฐานและรูปแบบการบริหารจัดการด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการแข่งขันกีฬาอย่างปลอดภัย ระดับชาติในประเทศไทย	-	๕.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	๑๐.๐๐๐๐	**๓๕.๐๐๐๐**	๓	๑๔	๑๔.๑	สพฉ.
	แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ	**๑,๑๒๘.๔๓๐๓**	**๑,๐๐๑.๒๑๖๕**	**๘๙๕.๖๑๙๗**	**๘๑๑.๓๓๕๕**	**๗๔๔.๔๐๕๑**	**๔,๕๘๑.๐๐๗๒**				
	๑. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ	**๑,๑๒๘.๔๓๐๓**	**๑,๐๐๑.๒๑๖๕**	**๘๙๕.๖๑๙๗**	**๘๑๑.๓๓๕๕**	**๗๔๔.๔๐๕๑**	**๔,๕๘๑.๐๐๗๒**				
	๑.๑ โครงการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ทักษะการดำรงชีวิตสู่ศตวรรษที่ ๒๑ "เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ" ในพื้นที่โครงการพัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร และสมเด็กพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง	๑.๘๒๒๑	๑.๘๒๒๑	๑.๘๒๒๑	๑.๘๒๒๑	๑.๘๒๒๑	**๙.๑๑๐๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	กอ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๒ โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดารตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๕.๓๘๓๐	๕.๓๘๓๐	๕.๓๘๓๐	๕.๓๘๓๐	๕.๓๘๓๐	**๒๖.๙๑๕๐**	๓	๑๓,๑๗	๑๓.๑/๑๗.๒	กอ.
	๑.๓ โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาอันเนื่องมาจาก พระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๑.๐๖๕๒	๑.๐๖๕๒	๑.๐๖๕๒	๑.๐๖๕๒	๑.๐๖๕๒	**๕.๓๒๖๐**	๓	๑๓,๑๗	๑๓.๑/๑๗.๒	กอ.
	๑.๔ โครงการควบคุมโรคและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	๕.๖๐๐๗	๕.๖๐๐๗	๕.๖๐๐๗	๕.๖๐๐๗	๕.๖๐๐๗	**๒๘.๐๐๓๕**	๓	๑๑	๑๑.๔	กอ.
	๑.๕ โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	๑.๒๐๕๑	๑.๒๐๕๑	๑.๒๐๕๑	๑.๒๐๕๑	๑.๒๐๕๑	**๖.๐๒๕๕**	๓	๑๑,๑๓	๑๑.๓/๑๓.๓	กอ.
	๑.๖ โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม	๒.๘๓๓๐	๒.๘๓๓๐	๒.๘๓๓๐	๒.๘๓๓๐	๒.๘๓๓๐	**๑๔.๑๖๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	กอ.
	๑.๗ โครงการฟื้นเทียมพระราชทานถวายเป็นพระราชกุศลพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสมหามงคล ๗๒ พรรษา	๔.๑๗๗๙	๔.๑๗๗๙	๔.๑๗๗๙	๔.๑๗๗๙	๔.๑๗๗๙	**๒๐.๘๘๙๕**	๔	๑๕	๑๕.๒	กอ.
	๑.๘ โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	๒.๓๖๓๙	๒.๓๖๓๙	๒.๓๖๓๙	๒.๓๖๓๙	๒.๓๖๓๙	**๑๑.๘๑๙๕**	๕	๑๓,๑๘	๑๓.๑/๑๘.๔	กอ.
	๑.๙ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	๑.๒๙๔๓	๑.๒๙๔๓	๑.๒๙๔๓	๑.๒๙๔๓	๑.๒๙๔๓	**๖.๔๗๑๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	กอ.
	๑.๑๐ โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	๑๕.๖๔๑๙	๑๕.๖๔๑๙	๑๕.๖๔๑๙	๑๕.๖๔๑๙	๑๕.๖๔๑๙	**๗๘.๒๐๙๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๑๑ โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๔.๙๕๐๗	๔.๙๕๐๗	๔.๙๕๐๗	๔.๙๕๐๗	๔.๙๕๐๗	**๒๔.๗๕๓๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๑๒ โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในถิ่นทุรกันดาร ตามโครงการพระราชดำริฯ	๙.๕๘๔๔	๙.๕๘๔๔	๙.๕๘๔๔	๙.๕๘๔๔	๙.๕๘๔๔	**๔๗.๙๒๒๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๑๓ โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	๒๒.๖๐๓๙	๒๒.๖๐๓๙	๒๒.๖๐๓๙	๒๒.๖๐๓๙	๒๒.๖๐๓๙	**๑๑๓.๐๑๙๕**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๑๔ โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก	๓.๙๑๒๕	๓.๙๑๒๕	๓.๙๑๒๕	๓.๙๑๒๕	๓.๙๑๒๕	**๑๙.๕๖๒๕**	๒	๙	๙.๑	คร.
	๑.๑๕ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์: การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ต้องขังป่วยจิตเวชของประเทศไทย (ระยะต่อเนื่อง)	๑.๙๔๙๐	๒.๑๔๔๐	๒.๓๕๘๐	๒.๕๙๔๐	๓.๑๓๘๐	**๑๒.๑๘๓๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	๑.๑๖ โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	๙๕.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	**๔๙๕.๐๐๐๐**	๑	๑	๑.๒	สจ.
	๑.๑๗ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในงานพัฒนาการเด็กในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ)	๔.๐๒๒๘	๔.๔๒๕๑	๔.๘๖๗๖	๕.๓๕๔๓	๕.๘๘๙๘	**๒๔.๕๕๙๖**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๑๖ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ	๖๖๓.๙๔๓๒	๕๓๑.๑๕๔๖	๔๒๔.๙๒๓๖	๓๓๙.๙๓๘๙	๒๗๑.๙๕๑๑	**๒,๒๓๑.๙๑๑๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑.๑๗ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตพื้นที่ชายแดน พื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่สูง และพื้นที่เกาะ	๑๒.๘๐๐๐	๑๒.๘๐๐๐	๑๒.๘๐๐๐	๑๒.๘๐๐๐	๑๒.๘๐๐๐	**๖๔.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑.๑๘ โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกแบบบูรณาการ	๒๔๔.๗๔๘๔	๒๔๔.๗๔๘๔	๒๔๔.๗๔๘๔	๒๔๔.๗๔๘๔	๒๔๔.๗๔๘๔	**๑,๒๒๓.๗๔๒๐**	๔	๑๓	๑๓.๓	สป.
	๑.๑๙ โครงการพัฒนาตามศักยภาพของพื้นที่และคุณภาพชีวิตประชาชนในจังหวัดชายแดนใต้แบบบูรณาการ	๖.๓๗๔๖	๖.๓๗๔๖	๖.๓๗๔๖	๖.๓๗๔๖	๖.๓๗๔๖	**๓๑.๘๗๓๐**	๔	๑๗	๑๗.๑	สป.
	๑.๒๐ โครงการพัฒนาสังคมพหุวัฒนธรรมที่เข้มแข็งและเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน	๔.๓๙๓๔	๔.๓๙๓๔	๔.๓๙๓๔	๔.๓๙๓๔	๔.๓๙๓๔	**๒๑.๙๖๗๐**	๔	๑๗	๑๗.๒	สป.
	๑.๒๑ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพสำหรับแรงงานข้ามชาติและเหยื่อจากการค้ามนุษย์	๓.๗๔๕๘	๓.๗๒๓๓	๓.๗๐๑๐	๓.๖๗๘๘	๓.๖๕๖๗	**๑๘.๕๐๕๖**	๔	๑๗	๑๗.๒	สป.
	๑.๒๒ โครงการส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	๙.๐๑๔๕	๙.๐๑๔๕	๙.๐๑๔๕	๙.๐๑๔๕	๙.๐๑๔๕	**๔๕.๐๗๒๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สบส.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	แผนงานที่ ๙ : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	**๕๔.๖๐๔๕**	**๔๐๙.๓๙๓๙**	**๑,๗๓๘.๖๕๘๕**	**๑,๗๑๗.๘๐๗๗**	**๕๓๐.๔๖๒๘**	**๔,๔๕๐.๙๒๗๔**				
	๑. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	**๕๔.๖๐๔๕**	**๔๐๙.๓๙๓๙**	**๑,๗๓๘.๖๕๘๕**	**๑,๗๑๗.๘๐๗๗**	**๕๓๐.๔๖๒๘**	**๔,๔๕๐.๙๒๗๔**				
	๑.๑ โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการท่องเที่ยวไทย	๔.๒๕๒๖	๔.๒๕๒๖	๔.๒๕๒๖	๔.๒๕๒๖	๔.๒๕๒๖	**๒๑.๒๖๓๐**	๒	๕	๕.๖	กอ.
	๑.๒ โครงการยกระดับมาตรฐานผู้ประกอบการให้มีความสามารถในการแข่งขัน	๗.๙๕๑๙	๒๑๒.๘๔๓๓	๒๕๕.๔๑๒๐	๓๐๖.๔๙๔๔	๓๖๗.๗๙๓๓	**๑,๑๕๐.๔๙๔๙**	๒	๔	๔.๒	อย.
	๑.๓ โครงการขับเคลื่อนเชิงนโยบายด้านสมุนไพรและพัฒนาอุตสาหกรรมตลอดห่วงโซ่คุณค่า	๒.๖๑๔๑	๕๘.๗๑๘๐	๖๔.๖๔๙๐	๗๑.๑๓๙	๗๘.๒๒๕๓	**๒๗๕.๓๒๐๓**	๒	๓	๓.๓	พท.
	๑.๔ โครงการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ประกอบการภายใต้พระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อเพิ่มศักยภาพการแข่งขัน หรือ โครงการส่งเสริมความสามารถในการแข่งขันและขยายช่องทางการตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๐.๓๘๕๙	๔.๘๖๐๐	๕.๓๔๖๐	๕.๘๘๐๖	๖.๔๖๘๗	**๒๒.๙๔๑๒**	๒	๘	๘.๔	พท.
	๑.๕ โครงการพัฒนาและยกระดับอาชีพนวดไทย อัตลักษณ์ไทย สร้างเศรษฐกิจชุมชนสู่การยอมรับในระดับสากล	๐.๗๖๓๒	๑๑.๖๗๐๐	๑๒.๘๓๗๐	๑๔.๑๒๐๗	๑๕.๕๓๒๘	**๕๔.๙๒๓๗**	๒	๕	๕.๓	พท.
	๑.๖ โครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	๑.๙๓๖๘	๖.๕๕๐๐	๗.๒๐๕๐	๗.๙๒๕๕	๘.๗๑๘๑	**๓๒.๓๓๕๔**	๒	๔	๔.๒	พท.
	๑.๗ โครงการจัดตั้งนวัตกรรมนวัตกรรมสมุนไพรไทย (โครงการงบลงทุนภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓)	-	๖๕.๐๐๐๐	๑๓๔๒.๒๕๖๙	๑๒๖๐.๐๐๐๐	-	**๒,๖๖๗.๒๕๖๙**	๒	๔	๔.๓	พท.
	๑.๘ ค่าใช้จ่ายในการจัดทำมาตรฐานตำรับยาแผนไทย	๓.๒๐๐๐	๑๒.๐๐๐๐	๑๓.๒๐๐๐	๑๔.๕๒๐๐	๑๕.๙๗๒๐	**๕๘.๘๙๒๐**	๒	๔	๔.๓	พท.
	๑.๙ โครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เพื่อเข้าสู่มาตรฐานสากลรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร	๓๐.๔๑๐๔	๓๐.๔๑๐๔	๓๐.๔๑๐๔	๓๐.๔๑๐๔	๓๐.๔๑๐๔	**๑๕๒.๐๕๒๐**	๒	๔	๔.๓	สปส.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๑๐ โครงการส่งเสริม พัฒนา เมืองสุขภาพ การการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๓.๐๘๙๖	๓.๐๘๙๖	๓.๐๘๙๖	๓.๐๘๙๖	๓.๐๘๙๖	**๑๕.๔๔๘๐**	๒	๕	๕.๓	สบส.
๓. เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)		**๓,๗๕๓.๗๑๕๕**	**๓,๘๗๐.๗๐๙๐**	**๓,๙๓๕.๕๘๖๖**	**๓,๙๘๓.๙๔๓๑**	**๔,๐๓๘.๗๗๔๘**	**๑๙,๕๘๒.๗๒๘๙**				
	แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	**๓,๗๕๓.๗๑๕๕**	**๓,๘๗๐.๗๐๙๐**	**๓,๙๓๕.๕๘๖๖**	**๓,๙๘๓.๙๔๓๑**	**๔,๐๓๘.๗๗๔๘**	**๑๙,๕๘๒.๗๒๘๙**				
	๑. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	**๓,๗๕๓.๗๑๕๕**	**๓,๘๗๐.๗๐๙๐**	**๓,๙๓๕.๕๘๖๖**	**๓,๙๘๓.๙๔๓๑**	**๔,๐๓๑.๐๗๓๐**	**๑๙,๕๗๕.๐๒๗๑**				
	๑.๑ โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑๐.๗๖๐๒	๑๐.๗๖๐๒	๑๐.๗๖๐๒	๑๐.๗๖๐๒	๑๐.๗๖๐๒	**๕๓.๘๐๑๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๒ โครงการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล สาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ ให้มีอัตลักษณ์ของสถาบันและสมรรถนะการจัดการสุขภาวะชุมชนบนพื้นฐาน การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	๘๙๕.๒๒๕๓	๙๗๗.๐๑๓๒	๙๙๔.๓๓๓๐	๑,๐๐๓.๔๐๓๔	๙๙๘.๕๙๒๒	**๔,๘๖๘.๕๖๗๑**	๓	๑๓	๑๓.๔	สบช.
	๑.๓ โครงการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรของสถาบันพระบรมราชชนก	๑.๑๔๑๖	๑.๑๔๑๖	๑.๑๔๑๖	๑.๑๔๑๖	๑.๑๔๑๖	**๕.๗๐๘๐**	๓	๑๓	๑๓.๔	สบช.
	๑.๔ โครงการจัดสรรทุนการศึกษาระดับปริญญาโท/เอก ในและต่างประเทศ	๓๔.๒๐๐๐	๓๔.๒๐๐๐	๓๔.๒๐๐๐	๓๔.๒๐๐๐	๓๔.๒๐๐๐	**๑๗๑.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๔	สบช.
	๑.๕ โครงการเงินอุดหนุนเป็นทุนการศึกษาเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	๔.๙๐๑๖	๕.๓๙๑๘	๕.๙๓๐๙	๖.๕๒๔๐	๗.๑๗๖๔	**๒๙.๙๒๔๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๖ โครงการเงินอุดหนุนการเรียนการสอบแพทย์เฉพาะทาง	๓๙.๒๒๐๐	๔๓.๑๔๒๐	๔๗.๔๕๖๒	๕๒.๒๐๑๘	๕๗.๔๒๒๐	**๒๓๙.๔๔๒๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๗ โครงการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพเพื่อรองรับระบบบริการ	๔๘.๘๔๕๐	๔๘.๘๔๕๐	๔๘.๘๔๕๐	๔๘.๘๔๕๐	๔๘.๘๔๕๐	**๒๔๔.๒๒๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๑.๘ โครงการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	๑๒.๓๗๙๗	๑๒.๕๐๓๕	๑๒.๖๒๘๕	๑๒.๗๕๔๘	๑๒.๘๘๒๔	**๖๓.๑๔๘๙**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๑.๙ โครงการจัดการเรียนการสอนสำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท	๒,๐๗๔.๕๒๐๑	๒,๐๗๔.๕๒๐๑	๒,๐๘๔.๘๙๒๗	๒,๐๘๔.๘๙๒๗	๒,๐๙๕.๓๑๗๒	**๑๐,๔๑๔.๑๔๒๘**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๑.๑๐ โครงการจัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์สำหรับการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท	๖.๕๑๒๑	๖.๕๑๒๑	๖.๕๑๒๑	๖.๕๑๒๑	๖.๕๑๒๑	**๓๒.๕๖๐๕**	๓	๑๓	๑๓.๔	สป.
	๑.๑๑ แผนงานบุคลากรภาครัฐ	๖๑๑.๙๕๑๒	๖๔๒.๕๔๘๗	๖๗๔.๖๗๖๑	๗๐๘.๔๑๐๐	๗๔๓.๘๓๐๕	**๓,๓๘๑.๔๑๖๕**				กว.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๑๒ โครงการเสริมสร้างบุคลากรสมรรถนะสูง (Smart Person) สำหรับบุคลากรกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๐.๗๒๑๒	๐.๗๙๓๓	๐.๘๗๒๗	๐.๙๕๙๙	๑.๐๕๕๙	**๔.๔๐๓๐**	๖	๒๐	๒๐.๔	พท.
	๑.๑๓ โครงการยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากร (ก่อสร้างอาคารหอพักแพทย์พยาบาลและบุคลากร ๗ ชั้น)	๑๓.๓๓๗๕	๑๓.๓๓๗๕	๑๓.๓๓๗๕	๑๓.๓๓๗๕	๑๓.๓๓๗๕	**๖๖.๖๘๗๕**	๖	๒๑	๒๑.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๒. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข	-	-	-	-	-	-				
๔. เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)		**๖,๒๓๖.๗๒๔๑**	**๖,๒๙๗.๑๘๕๑**	**๖,๐๘๗.๓๗๑๕**	**๖,๓๖๖.๔๓๑๘**	**๖,๗๗๔.๖๖๖๗**	**๓๑,๗๖๒.๓๗๙๒**				
	แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	**๓,๕๑๓.๕๙๗๘**	**๓,๗๔๑.๘๖๔๒**	**๓,๔๙๕.๖๙๙๘**	**๓,๗๗๙.๗๓๐๖**	**๔,๐๙๙.๑๑๘๙**	**๑๘,๖๓๐.๐๑๑๒**				
	๑. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส	**๗.๗๐๓๓**	**๗.๗๐๒๙**	**๗.๗๐๒๖**	**๗.๗๐๒๒**	**๗.๗๐๑๘**	**๓๘.๕๑๒๘**				
	๑.๑ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล	๒.๙๖๓๕	๒.๙๖๓๕	๒.๙๖๓๕	๒.๙๖๓๕	๒.๙๖๓๕	**๑๔.๘๑๗๕**	๖	๒๑	๒๑.๑	กอ.
	๑.๒ โครงการส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน และเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค	๐.๖๕๓๘	๐.๖๕๓๘	๐.๖๕๓๘	๐.๖๕๓๘	๐.๖๕๓๘	**๓.๒๖๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๑.๓ โครงการ เสริมสร้างพฤติกรรมจริยธรรม และการต่อต้านการทุจริตแบบบูรณา	๓.๗๐๖๒	๓.๗๐๕๘	๓.๗๐๕๕	๓.๗๐๕๑	๓.๗๐๔๗	**๑๘.๕๒๗๓**	๖	๒๑	๒๑.๑	สป.
	๑.๔ โครงการปลูกฝังวิธีคิด ปลุกจิตสำนึกให้มีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต	๐.๓๗๙๘	๐.๓๗๙๘	๐.๓๗๙๘	๐.๓๗๙๘	๐.๓๗๙๘	**๑.๘๙๙๐**	๖	๒๑	๒๑.๑	สบส.
	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	**๓,๕๐๕.๘๙๔๕**	**๓,๗๓๔.๑๖๑๓**	**๓,๔๘๗.๙๙๗๒**	**๓,๗๗๒.๐๒๘๔**	**๔,๐๙๑.๔๑๗๐**	**๑๘,๕๙๑.๔๙๘๔**				
	๒.๑ โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ องค์กรคุณภาพ	๒๔๑.๒๖๗๖	-	-	-	-	**๒๔๑.๒๖๗๖**	๖	๒๐	๒๐.๑	กอ.
	๒.๒ โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๘๒.๗๙๒๑	๓๑๘.๔๑๒๗	๓๓.๗๗๒๗	๓๓.๗๗๒๗	๓๓.๗๗๒๗	**๕๐๒.๕๒๒๙**	๓	๑๓	๑๓.๕	คร.
	๒.๓ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการพัฒนาศักยภาพคนพิการ)	๒.๕๐๐๐	๒.๗๕๐๐	๓.๐๒๕๐	๓.๓๒๗๕	๓.๖๖๐๓	**๑๕.๒๖๒๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๔ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการนิเทศติดตาม และประเมินผลทางวิชาการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)	๑.๒๐๐๐	๑.๓๒๐๐	๑.๔๕๒๐	๑.๕๙๗๒	๑.๗๕๖๙	**๗.๓๒๖๑**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๕ โครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (โครงการการจัดบริการด้านการแพทย์และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุมเอเปค (งบดำเนินงาน))	๑.๙๐๘๕	๒.๐๙๙๔	๒.๓๐๙๓	๒.๕๔๐๒	๒.๗๙๔๒	**๑๑.๖๕๑๖**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๖ โครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน (โครงการการจัดบริการด้านการแพทย์และการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับการประชุมนิมสเทค (งบดำเนินงาน))	๑.๓๘๔๕	๑.๕๒๓๐	๑.๖๗๕๒	๑.๘๔๒๘	๒.๐๒๗๐	**๘.๔๕๒๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๗ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (ค่าใช้จ่ายในการสัมมนาและฝึกอบรม)	๓.๔๙๕๐	๓.๘๔๔๕	๔.๒๒๙๐	๔.๖๕๑๘	๕.๑๑๗๐	**๒๑.๓๓๗๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๘ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการฟื้นฟูวิชาการพยาธิวิทยากายวิภาคแก่โรงพยาบาลเครือข่าย/โครงการนิเทศงานเพื่อการพัฒนาเครือข่ายศูนย์การแพทย์ภูมิภาค)	๐.๔๐๐๐	๐.๔๔๐๐	๐.๔๘๔๐	๐.๕๓๒๔	๐.๕๘๕๖	**๒.๔๔๒๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๙ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (งบลงทุน)	๒,๒๕๔.๔๖๖๐	๒,๔๗๙.๙๑๒๖	๒,๗๒๗.๙๐๓๙	๓,๐๐๐.๖๙๔๒	๓,๓๐๐.๗๖๓๗	**๑๓,๗๖๓.๗๔๐๔**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๐ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการการอบรมเชิงปฏิบัติการ การฟื้นฟูการกลืนแบบบูรณาการสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การประเมินและฟื้นฟูด้านภาษาและการพูดเบื้องต้น สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ปี ๒๕๖๖)	๐.๓๖๐๑	๐.๓๙๖๑	๐.๔๓๕๗	๐.๔๗๙๓	๐.๕๒๗๒	**๒.๑๙๘๓**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๑๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (โครงการ “พัฒนาการเข้าถึงการรักษาของผู้ป่วยโรคลมชักอย่างถูกต้องเหมาะสมของ ประเทศไทย”)	๑.๑๐๐๐	๑.๒๑๐๐	๑.๓๓๑๐	๑.๔๖๔๑	๖.๑๐๕๑	**๑๑.๒๑๐๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๒ โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์	๘.๙๖๗๐	๙.๘๖๓๗	๑๐.๘๕๐๑	๑๑.๙๓๕๑	๑๓.๑๒๘๖	**๕๔.๗๔๔๔**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๓ องค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาและถ่ายทอด (ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปต่างประเทศชั่วคราว)	๒.๕๐๑๑	๒.๗๕๑๒	๓.๐๒๖๓	๓.๓๒๙๐	๓.๖๖๑๙	**๑๕.๒๖๙๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๔ องค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาและถ่ายทอด (ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยพระภิกษุและผู้แสวงบุญชาวพุทธในสถานพยาบาลของวัดไทยในดินแดนพุทธภูมิ ระหว่างเทศกาลแสวงบุญของชาวพุทธ)	๓.๔๐๓๓	๓.๗๔๓๖	๔.๑๑๘๐	๔.๕๒๙๘	๔.๙๘๒๘	**๒๐.๗๗๗๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๕ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์)	๑.๔๖๒๒	๑.๖๐๘๔	๑.๗๖๙๓	๑.๙๔๖๒	๒.๑๔๐๘	**๘.๙๒๖๙**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๖ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (ค่าใช้จ่ายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่)	๑.๖๑๓๘	๑.๗๗๕๒	๑.๙๕๒๗	๒.๑๔๘๐	๒.๓๖๒๘	**๙.๘๕๒๔**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๗ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ)	๒.๖๑๔๔	๒.๘๗๕๘	๓.๑๖๓๔	๓.๔๗๙๘	๓.๘๒๗๗	**๑๕.๙๖๑๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๑๘ โครงการจัดทำข้อเสนอและพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	๑๖.๐๒๐๓	๑๖.๐๒๐๓	๑๖.๐๒๐๓	๑๖.๐๒๐๓	๑๖.๐๒๐๓	**๘๐.๑๐๑๕**	๖	๒๐	๒๐.๔	สป.
	๒.๑๙ โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ	๕๗๓.๔๒๒๐	๕๗๙.๑๕๖๒	๕๘๔.๙๔๗๘	๕๙๐.๗๙๗๓	๕๙๖.๗๐๕๒	**๒,๙๒๕.๐๒๘๕**	๖	๒๐	๒๐.๒	สป.
	๒.๒๐ โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพ	๑๕.๖๐๐๐	๑๕.๖๐๐๐	๑๕.๖๐๐๐	๑๕.๖๐๐๐	๑๕.๖๐๐๐	**๗๘.๐๐๐๐**	๖	๒๐	๒๐.๔	สป.
	๒.๒๑ บูรณาการภารกิจสนับสนุนไปสู่ DMSc Digitalization	๒๒.๑๙๕๑	๑๓.๗๖๑๐	๙.๖๒๘๐	๗.๔๗๙๕	๘.๑๐๓๕	**๖๑.๑๖๗๑**	๖	๒๐	๒๐.๔	กว.
	๒.๒๒ โครงการพัฒนาขีดสมรรถนะองค์กรให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างสูง	๒.๐๑๖๙	๒.๒๑๘๖	๒.๔๔๐๔	๒.๖๘๔๕	๒.๙๕๒๙	**๑๒.๓๑๓๓**	๖	๒๐	๒๐.๔	พท.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๒.๒๓ โครงการพัฒนาแพลตฟอร์มดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรอัจฉริยะ (Smart Health Care)	๒๑๘.๐๒๗๗	๒๑๘.๐๒๗๗	-	-	-	**๔๓๖.๐๕๕๔**	๖	๒๐	๒๐.๑	พท.
	๒.๒๔ งบลงทุนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร เข้าสู่ระบบสุขภาพ	๒๗.๓๘๑๑	๓๐.๑๑๙๒	๓๓.๑๓๑๑	๓๖.๔๔๔๗	๔๐.๐๘๘๗	**๑๖๗.๑๖๔๘**	๖	๒๐	๒๐.๑	พท.
	๒.๒๕ โครงการผลผลิตสถานพยาบาลมีการพัฒนาและอยู่ในกระบวนการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA	๔.๗๓๒๑	๔.๗๓๒๑	๔.๗๓๒๑	๔.๗๓๒๑	๔.๗๓๒๑	**๒๓.๖๖๐๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	สรพ.
	๒.๒๖ โครงการพัฒนากลไกการจัดการคุณภาพบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการ ระยะที่ ๒	๑๕.๐๖๓๘	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	**๙๕.๐๖๓๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	สรพ.
	แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	**๓๖๑.๑๑๓๐**	**๓๖๐.๙๒๖๕**	**๓๖๒.๒๐๓๑**	**๓๖๓.๑๙๔๙**	**๓๖๔.๔๕๘๓**	**๑,๘๑๑.๘๙๕๘**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	**๓๖๑.๑๑๓๐**	**๓๖๐.๙๒๖๕**	**๓๖๒.๒๐๓๑**	**๓๖๓.๑๙๔๙**	**๓๖๔.๔๕๘๓**	**๑,๘๑๑.๘๙๕๘**				
	๑.๑ โครงการพัฒนาข้อมูลกลางกรมอนามัยเพื่อการยกระดับในการจัดเก็บและใช้ประโยชน์	๐.๗๖๕๖	๐.๗๖๕๖	๐.๗๖๕๖	๐.๗๖๕๖	๐.๗๖๕๖	**๓.๘๒๘๐**	๖	๒๐	๒๐.๑	กอ.
	๑.๒ พัฒนาแพลตฟอร์มกลางหรือโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลกลางภาครัฐ (Digital Common Platform) สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๕๕.๖๖๒๐	๕๕.๒๑๐๐	๕๕.๕๖๐๐	๕๕.๕๖๐๐	๕๕.๕๖๐๐	**๒๗๗.๕๕๒๐**	๖	๒๐	๒๐.๑	คร.
	๑.๓ โครงการพัฒนาทักษะของบุคลากรเพื่อก้าวไปสู่องค์กรดิจิทัล	๐.๓๘๔๖	๐.๖๙๐๐	๐.๙๖๖๐	๑.๒๔๒๐	๑.๕๑๘๐	**๔.๘๐๐๖**	๖	๒๐	๒๐.๑	คร.
	๑.๔ โครงการพัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ	๒๙๖.๗๓๔๒	๒๙๖.๗๓๔๒	๒๙๖.๗๓๔๒	๒๙๖.๗๓๔๒	๒๙๖.๗๓๔๒	**๑,๔๘๓.๖๗๑๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	สป.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๕ โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลรัฐ	๑.๓๘๐๒	๐.๗๔๘๗	๐.๗๔๘๗	๐.๗๔๘๗	๐.๗๔๘๗	**๔.๓๗๕๐**	๖	๒๐	๒๐.๑/๒๐.๕	สรพ.
	๑.๖ โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	๐.๒๗๐๖	๐.๒๗๐๖	๐.๒๗๐๖	๐.๒๗๐๖	๐.๒๗๐๖	**๑.๓๕๓๐**	๖	๒๐	๒๐.๕	สรพ.
	๑.๗ โครงการพัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพจิต	๕.๙๑๕๘	๖.๕๐๗๔	๗.๑๕๘๐	๗.๘๗๓๘	๘.๘๖๑๒	**๓๖.๓๑๖๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	สจ.
	แผนงานที่ ๑๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	**๒,๐๐๘.๔๖๙๔**	**๑,๘๕๘.๘๗๘๖**	**๑,๘๙๐.๐๐๖๙**	**๑,๙๒๒.๐๕๙๙**	**๑,๙๕๑.๙๐๑๓**	**๙,๖๓๑.๓๑๖๑**				
	๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	**๒,๐๐๕.๒๓๗๗**	**๑,๘๕๕.๖๒๖๖**	**๑,๘๘๖.๗๓๔๔**	**๑,๙๑๘.๗๖๖๖**	**๑,๙๔๘.๕๘๗๑**	**๙,๖๑๔.๙๕๒๔**				
	๑.๑ โครงการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๗๙๒.๙๗๙๑	๖๓๑.๒๔๕๔	๖๕๐.๑๐๙๔	๖๖๙.๗๗๕๔	๖๘๗.๑๐๕๙	**๓,๔๓๑.๒๑๕๒**	๔	๑๗	๑๗.๑	สปสช.
	๑.๒ โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	๑,๒๑๒.๒๕๘๖	๑,๒๒๔.๓๘๑๒	๑,๒๓๖.๖๒๕๐	๑,๒๔๘.๙๙๑๒	๑,๒๖๑.๔๘๑๒	**๖,๑๘๓.๗๓๗๒**	๔/๓	๑๗/๑๓	๑๗.๑/๑๓.๔	สป.
	๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	**๓.๒๓๑๗**	**๓.๒๕๒๐**	**๓.๒๗๒๕**	**๓.๒๙๓๓**	**๓.๓๑๔๒**	**๑๖.๓๖๓๗**				
	๒.๑ โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลังและหลักประกันสุขภาพ	๑.๒๐๐๐	๑.๒๐๐๐	๑.๒๐๐๐	๑.๒๐๐๐	๑.๒๐๐๐	**๖.๐๐๐๐**	๖	๒๐	๒๐.๔	สป.
	๒.๒ โครงการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อสร้างความเพียงพอและยั่งยืนของงบประมาณ	๒.๐๓๑๗	๒.๐๕๒๐	๒.๐๗๒๕	๒.๐๙๓๓	๒.๑๑๔๒	**๑๐.๓๖๓๗**	๖	๒๐	๒๐.๔	สป.
	แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	**๓๕๓.๕๔๓๙**	**๓๓๕.๕๑๕๘**	**๓๓๙.๔๖๑๗**	**๓๐๑.๔๔๖๔**	**๓๕๙.๑๘๘๓**	**๑,๖๘๙.๑๕๖๑**				
	๑. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	**๓๕๓.๕๔๓๙**	**๓๓๕.๕๑๕๘**	**๓๓๙.๔๖๑๗**	**๓๐๑.๔๔๖๔**	**๓๕๙.๑๘๘๓**	**๑,๖๘๙.๑๕๖๑**				
	๑.๑ โครงการความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศด้านประชากรวางแผนครอบครัว	๐.๗๓๖๐	๐.๗๓๖๐	๐.๗๓๖๐	๐.๗๓๖๐	๐.๗๓๖๐	**๓.๖๘๐๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	กอ.
	๑.๒ โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ	๔.๓๖๓๗	๑๐.๗๒๓๐	๑๒.๘๖๗๖	๑๕.๔๔๑๑	๑๘.๕๒๙๓	**๖๑.๙๒๔๗**	๓	๒๓	๒๓.๒	อย.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๓ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (ค่าใช้จ่ายในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์)	๑.๒๓๒๐	๑.๓๕๕๒	๑.๔๙๐๗	๑.๖๓๙๘	๑.๘๐๓๘	**๗.๕๒๑๕**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๔ โครงการจัดตั้งศูนย์การแพทย์แม่นยำแห่งชาติ (National Precision Medicine Center)	๑๐.๐๐๐๐	๑๑.๐๐๐๐	๑๒.๑๐๐๐	๑๓.๓๑๐๐	๑๔.๖๔๑๐	**๖๑.๐๕๑๐**	๒	๒๓	๒๓.๒	กพ.
	๑.๕ โครงการยกระดับระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์แนวใหม่ด้วยระบบดิจิทัล (Digital DMS New Management System)	๑๕.๐๐๐๐	๑๖.๕๐๐๐	๑๘.๑๕๐๐	๑๙.๙๖๕๐	๒๑.๙๖๑๕	**๙๑.๕๗๖๕**	๖	๒๐	๒๐.๑	กพ.
	๑.๖ โครงการพัฒนาวิชาการ งานวิจัย และการจัดการความรู้	๗.๗๖๐๓	๗.๘๓๗๙	๗.๙๑๖๓	๗.๙๙๕๔	๘.๐๗๕๔	**๓๙.๕๘๕๓**	๖	๒๓	๒๓.๑	สป.
	๑.๗ การวิจัยและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง	๗๓.๙๒๐๐	๒๘.๒๔๐๐	๗๔.๐๖๐๐	๒๔.๖๖๐๐	๓๓.๗๗๐๐	**๒๓๔.๖๕๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๑.๘ พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศของห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์เพื่อเตรียมพร้อมการเป็น National Bioresource Center	๖๒.๔๕๓๗	๗๑.๕๕๖๐	๗.๑๐๖๐	๑.๒๕๖๐	๓๑.๒๕๖๐	**๑๗๓.๖๒๗๗**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๑.๙ โครงการการพัฒนาศักยภาพด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการ วินิจฉัยและป้องกันโรคเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ	๑๑๙.๘๕๑๖	๑๒๕.๘๔๔๑	๑๓๒.๑๓๖๓	๑๓๘.๗๔๓๒	๑๔๕.๖๘๐๓	**๖๖๒.๒๕๕๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๑.๑๐ การแพทย์จีโนมิกส์ประเทศไทย (Genomic Thailand)	๓๙.๑๗๕๔	๔๑.๑๓๔๑	๔๓.๑๙๐๘	๔๕.๓๕๐๔	๔๗.๖๑๗๙	**๒๑๖.๔๖๘๖**	๓	๑๓	๑๓.๑	กว.
	๑.๑๑ โครงการส่งเสริมประสิทธิภาพการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร ภายใต้ระบบทรัพย์สินทางปัญญา สู่การสร้างคุณค่าและมูลค่าในระบบสุขภาพไทยและเศรษฐกิจชาติ	๓.๑๑๒๖	๓.๔๒๓๙	๖.๘๔๗๗	๗.๕๙๒๕	๘.๒๘๕๗	**๒๙.๒๖๒๔**	๒	๒๓	๒๓.๑/๒๓.๒	พท.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๑๒ โครงการพัฒนาและยกระดับเครือข่ายนักวิจัยมืออาชีพสู่การสร้างคุณค่าต่อระบบสุขภาพและมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจด้วยงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก	๐.๔๐๐๐	๐.๔๔๐๐	๔.๘๔๐๐	๕.๓๒๔๐	๕.๘๕๖๐	**๑๖.๘๖๐๐**	๒	๒๓	๒๓.๑/๒๓.๒	พท.
	๑.๑๓ แผนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ขอผ่านกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สกสว.)	๑๐.๒๙๘๐	๑๑.๓๒๗๘	๑๒.๔๖๐๖	๑๓.๗๐๖๖	๑๕.๐๗๗๓	**๖๒.๘๗๐๓**	๒	๒๓	๒๓.๑/๒๓.๒	พท.
	๑.๑๔ โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (สถาบันวัคซีน)	๕.๒๔๐๖	๕.๓๙๗๘	๕.๕๕๙๗	๕.๗๒๖๔	๕.๘๙๘๑	**๒๗.๘๒๒๖**	๓	๒๓	๒๓.๔	ส.วัคซีน.
เงินรายได้ของหน่วยงาน	**รวม**	**๑๙,๕๕๑.๖๙๔๙**	**๒๐,๘๔๗.๗๙๒๔**	**๒๒,๓๘๓.๑๒๙๐**	**๒๔,๑๓๘.๑๗๖๑**	**๒๕,๗๗๕.๔๗๔๕**	**๑๑๒,๖๙๖.๒๖๖๘**				
๑. เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)		**๑๓,๐๔๖.๖๖๔๑**	**๑๔,๓๓๑.๖๖๔๑**	**๑๕,๗๖๑.๖๖๔๑**	**๑๗,๓๓๔.๖๖๔๑**	**๑๙,๐๗๑.๒๗๘๖**	**๗๙,๕๔๕.๙๓๕๑**				
	แผนงานที่ ๑ : แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	**๑๓,๐๓๖.๓๔๙๘**	**๑๔,๓๒๑.๓๔๙๘**	**๑๕,๗๕๑.๓๔๙๘**	**๑๗,๓๒๔.๓๔๙๘**	**๑๙,๐๕๔.๖๔๙๘**	**๗๙,๔๘๘.๐๔๙๑**				
	๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	**๑๓,๐๑๒.๘๒๒๖**	**๑๔,๓๑๒.๘๒๒๖**	**๑๕,๗๔๒.๘๒๒๖**	**๑๗,๓๑๕.๘๒๒๖**	**๑๙,๐๔๖.๑๒๒๖**	**๗๙,๔๓๐.๔๑๓๑**				
	๑.๑ โครงการแผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	๑๓,๐๐๐.๐๐๐๐	๑๔,๓๐๐.๐๐๐๐	๑๕,๗๓๐.๐๐๐๐	๑๗,๓๐๓.๐๐๐๐	๑๙,๐๓๓.๓๐๐๐	**๗๙,๓๖๖.๓๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑.๒ โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาระบบการบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๐๒๐๐	๐.๐๒๐๐	๐.๐๒๐๐	๐.๐๒๐๐	๐.๐๒๐๐	**๐.๑๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๓ โครงการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี โภชนาการดี วัคซีนครอบคลุมอำเภอบ้านแพ้ว	๔.๐๒๗๗	๔.๐๒๗๗	๔.๐๒๗๗	๔.๐๒๗๗	๔.๐๒๗๗	**๒๐.๑๓๘๖**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๔ โครงการหนูน้อยวัยใสสู่เด็กปฐมวัยสุขภาพฟันดี อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๑๖๒๙	๐.๑๖๒๙	๐.๑๖๒๙	๐.๑๖๒๙	๐.๑๖๒๙	**๐.๘๑๔๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๕ โครงการเด็กบ้านแพ้วยิ้มสดใสห่างไกลโรคฟันผุ อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๐๕๒๕	๐.๐๕๒๕	๐.๐๕๒๕	๐.๐๕๒๕	๐.๐๕๒๕	**๐.๒๖๒๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๖ โครงการคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพจิตภายในโรงเรียน (School Mental Health) อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๐๕๘๑	๐.๐๕๘๑	๐.๐๕๘๑	๐.๐๕๘๑	๐.๐๕๘๑	**๐.๒๙๐๕**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๗ โครงการคัดกรองและส่งเสริมการได้ยินภายในโรงเรียนอำเภอบ้านแพ้ว	๑.๔๙๑๐	๑.๔๙๑๐	๑.๔๙๑๐	๑.๔๙๑๐	๑.๔๙๑๐	**๗.๔๕๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๘ โครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาระบบการบริการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการและสุขภาพดี อำเภอบ้านแพ้ว	๔.๐๒๗๘	๔.๐๒๗๘	๔.๐๒๗๘	๔.๐๒๗๘	๔.๐๒๗๘	**๒๐.๑๓๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๙ โครงการส่งเสริมป้องกันหญิงตั้งครรภ์สุขภาพฟันดีอำเภอบ้านแพ้ว	๐.๑๐๕๔	๐.๑๐๕๔	๐.๑๐๕๔	๐.๑๐๕๔	๐.๑๐๕๔	**๐.๕๒๗๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๑๐ โครงการสูงวัยใส่ใจสุขภาพช่องปาก อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๑๕๒๐	๐.๑๕๒๐	๐.๑๕๒๐	๐.๑๕๒๐	๐.๑๕๒๐	**๐.๗๖๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๑๑ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและดูแลผู้พิการอำเภอบ้านแพ้ว	๒.๗๒๕๒	๒.๗๒๕๒	๒.๗๒๕๒	๒.๗๒๕๒	๒.๗๒๕๒	**๑๓.๖๒๖๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๒. โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร	**๒๓.๕๒๗๒**	**๘.๕๒๗๒**	**๘.๕๒๗๒**	**๘.๕๒๗๒**	**๘.๕๒๗๒**	**๕๗.๖๓๖๐**				
	๒.๑ โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (งบลงทุน)	๑๕.๐๐๐๐	-	-	-	-	**๑๕.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๒.๒. โครงการสร้างเสริมความรอบรู้และการบริการเด็กวัยเรียน อำเภอบ้านแพ้ว ปี ๒๕๖๖	๘.๐๒๗๘	๘.๐๒๗๘	๘.๐๒๗๘	๘.๐๒๗๘	๘.๐๒๗๘	**๔๐.๑๓๙๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	๒.๓. โครงการครอบครัวอบอุ่น วัยรุ่นสดใสเข้าใจเรื่องเพศ อำเภอบ้านแพ้ว ปี ๒๕๖๖	๐.๔๙๙๔	๐.๔๙๙๔	๐.๔๙๙๔	๐.๔๙๙๔	๐.๔๙๙๔	**๒.๔๙๗๐**	๓	๑๓	๑๓.๑	รพ.บ้านแพ้ว
	แผนงานที่ ๒ : แผนงาน การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๗.๖๙๕๔**				
	๑. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๑.๕๓๙๑**	**๗.๖๙๕๔**				
	๑.๑. โครงการขับเคลื่อน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอบ้านแพ้ว ปี ๒๕๖๖	๐.๒๒๒๐	๐.๒๒๒๐	๐.๒๒๒๐	๐.๒๒๒๐	๐.๒๒๒๐	**๑.๑๑๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๒	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๒ โครงการพัฒนาบริการปฐมภูมิและติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อำเภอบ้านแพ้ว	๑.๓๑๗๑	๑.๓๑๗๑	๑.๓๑๗๑	๑.๓๑๗๑	๑.๓๑๗๑	**๖.๕๘๕๔**	๓	๑๓	๑๓.๒	รพ.บ้านแพ้ว

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๓๓.๓๕๑๘**				
	๒. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๖.๖๗๐๔**	**๓๓.๓๕๑๘**				
	๒.๑ โครงการค้นหาและควบคุมโรควัณโรค อำเภอบ้านแพ้ว	๑.๓๒๒๔	๑.๓๒๒๔	๑.๓๒๒๔	๑.๓๒๒๔	๑.๓๒๒๔	**๖.๖๑๒๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๒.๒ โครงการรณรงค์หยุดยั้งโรคไข้เลือดออก โรคชิคุนกุนยา โรคซิกา อำเภอบ้านแพ้ว	๓.๕๙๓๐	๓.๕๙๓๐	๓.๕๙๓๐	๓.๕๙๓๐	๓.๕๙๓๐	**๑๗.๙๖๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๒.๓ โครงการป้องกันและควบคุมโรคระบบทางเดินทางเดินหายใจ และการสัมผัสอำเภอบ้านแพ้ว	๐.๖๐๙๔	๐.๖๐๙๔	๐.๖๐๙๔	๐.๖๐๙๔	๐.๖๐๙๔	**๓.๐๔๗๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๒.๔ โครงการรณรงค์ลดอุบัติเหตุจากการจราจรทางท้องถนน อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๑๒๓๖	๐.๑๒๓๖	๐.๑๒๓๖	๐.๑๒๓๖	๐.๑๒๓๖	**๐.๖๑๘๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๒.๕ โครงการชาวบ้านแพ้วร่วมใจป้องกันภัยเด็กจมน้ำ อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๒๒๔๖	๐.๒๒๔๖	๐.๒๒๔๖	๐.๒๒๔๖	๐.๒๒๔๖	**๑.๑๒๒๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๒.๖ โครงการพัฒนาศักยภาพทีมควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๗๙๗๔	๐.๗๙๗๔	๐.๗๙๗๔	๐.๗๙๗๔	๐.๗๙๗๔	**๓.๙๘๗๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	**๒.๑๐๔๘**	**๒.๑๐๔๘**	**๒.๑๐๔๘**	**๒.๑๐๔๘**	**๘.๔๑๙๔**	**๘.๔๑๙๔**				
	๑. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	๘.๔๑๙๔	๘.๔๑๙๔				
	๑.๑ โครงการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและภัยสุขภาพ สู่มาตรฐานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแบบองค์รวม อำเภอบ้านแพ้ว	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	๒.๑๐๔๘	**๑๐.๕๒๔๒**	๓	๑๓	๑๓.๕	รพ.บ้านแพ้ว
๒. เรื่องบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		**๗๗.๖๘๖๓**	**๗๙.๙๐๖๓**	**๘๒.๑๙๒๙**	**๑๖๓.๒๙๐๐**	**๘๖.๙๗๓๙**	**๔๙๐.๐๔๙๒**				
	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๑๗๑๓**	**๗๘.๙๑๓๒**	**๐.๑๗๑๓**	**๗๙.๕๙๘๒**				
	๒. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๑๗๑๓**	**๐.๘๕๖๓**				
	๒.๑ โครงการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๑๗๑๓	๐.๑๗๑๓	๐.๑๗๑๓	๐.๑๗๑๓	๐.๑๗๑๓	**๐.๘๕๖๓**	๓	๑๓	๑๓.๔	รพ.บ้านแพ้ว
	แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	**๗๒.๕๑๕๐**	**๗๔.๕๘๕๐**	**๗๖.๗๑๗๑**	**๗๘.๙๑๓๒**	**๘๑.๑๗๕๑**	**๓๘๓.๙๐๕๔**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	**๖๙.๐๐๐๐**	**๗๑.๐๗๐๐**	**๗๓.๒๐๒๑**	**๗๕.๓๙๘๒**	**๗๗.๖๖๐๑**	**๓๖๖.๓๓๐๔**				

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	๑.๑ โครงการบริหารจัดการการดำเนินงานของหน่วยบริการในสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน และศูนย์การแพทย์ทางเลือก กองการแพทย์ทางเลือก)	๖๙.๐๐๐๐	๗๑.๐๗๐๐	๗๓.๒๐๒๑	๗๕.๓๙๘๒	๗๗.๖๖๐๑	**๓๖๖.๓๓๐๔**	๓	๑๓	๑๓.๓	พท.
	๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	**๓.๕๑๕๐**	**๓.๕๑๕๐**	**๓.๕๑๕๐**	**๓.๕๑๕๐**	**๓.๕๑๕๐**	**๑๗.๕๗๕๐**				
	๑.๑ โครงการสำรวจความพึงพอใจ โดยหน่วยงานภายนอก	๐.๓๐๐๐	๐.๓๐๐๐	๐.๓๐๐๐	๐.๓๐๐๐	๐.๓๐๐๐	**๑.๕๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๒ โครงการมหกรรมคุณภาพ	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	**๑.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๓ โครงการเทียบเคียงผลลัพธ์ THIP	๐.๐๑๕๐	๐.๐๑๕๐	๐.๐๑๕๐	๐.๐๑๕๐	๐.๐๑๕๐	**๐.๐๗๕๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๔ โครงการสนับสนุนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งใน-นอกองค์กร	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	๐.๒๐๐๐	**๑.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๕ โครงการลูกค้าสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร	๑.๘๐๐๐	๑.๘๐๐๐	๑.๘๐๐๐	๑.๘๐๐๐	๑.๘๐๐๐	**๙.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๖ โครงการเปิดโรงพยาบาลจักษุบ้านแพ้ว	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	**๕.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	แผนงานที่ ๙ อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	**๕.๐๐๐๐**	**๕.๑๕๐๐**	**๕.๓๐๔๕**	**๕.๔๖๓๖**	**๕.๖๒๗๕**	**๒๖.๕๔๕๖**				
	๑. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	**๕.๐๐๐๐**	**๕.๑๕๐๐**	**๕.๓๐๔๕**	**๕.๔๖๓๖**	**๕.๖๒๗๕**	**๒๖.๕๔๕๖**				
	๑.๑ โครงการบริหารจัดการการดำเนินงานของกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	๕.๐๐๐๐	๕.๑๕๐๐	๕.๓๐๔๕	๕.๔๖๓๖	๕.๖๒๗๕	**๒๖.๕๔๕๖**	๒	๔	๔.๑	พท.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
๓. เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)		**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๓๖.๑๑๐๐**				
	แผนงานที่ ๑๐ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๓๖.๑๑๐๐**				
	๑. โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๗.๒๒๒๐**	**๓๖.๑๑๐๐**				
	๑.๑ โครงการพัฒนาศักยภาพพยาบาล รพ.สต.ในการดูแลแผลสายสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ อำเภอบ้านแพ้ว	๐.๒๗๒๐	๐.๒๗๒๐	๐.๒๗๒๐	๐.๒๗๒๐	๐.๒๗๒๐	**๑.๓๖๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๒ โครงการพัฒนาบุคลากร	๔.๐๐๐๐	๔.๐๐๐๐	๔.๐๐๐๐	๔.๐๐๐๐	๔.๐๐๐๐	**๒๐.๐๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๓ โครงการให้ทุนหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล	๐.๔๕๐๐	๐.๔๕๐๐	๐.๔๕๐๐	๐.๔๕๐๐	๐.๔๕๐๐	**๒.๒๕๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
	๑.๔ โครงการสัมมนา ศึกษาดูงานทีมนำด้านบริหาร	๒.๕๐๐๐	๒.๕๐๐๐	๒.๕๐๐๐	๒.๕๐๐๐	๒.๕๐๐๐	**๑๒.๕๐๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	รพ.บ้านแพ้ว
๔. เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)		**๖,๔๒๐.๑๒๒๕**	**๖,๔๒๙.๐๐๐๐**	**๖,๕๓๒.๐๕๐๐**	**๖,๖๓๓.๐๐๐๐**	**๖,๖๑๐.๐๐๐๐**	**๓๒,๖๒๔.๑๗๒๕**				
	แผนงานที่ ๑๑:การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	**๑๐๖.๔๗๖๘**	**๑๑๔.๗๗๐๖**	**๑๑๖.๗๗๐๖**	**๑๑๗.๒๗๐๖**	**๙๓.๗๗๐๖**	**๕๔๙.๐๕๙๒**				
	๒. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ	**๑๐๖.๔๗๖๘**	**๑๑๔.๗๗๐๖**	**๑๑๖.๗๗๐๖**	**๑๑๗.๒๗๐๖**	**๙๓.๗๗๐๖**	**๕๔๙.๐๕๙๒**				
	๑.๑ โครงการสถานพยาบาลมีการพัฒนาและอยู่ในกระบวนการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA	๑๐๖.๔๗๖๘	๑๑๔.๗๗๐๖	๑๑๖.๗๗๐๖	๑๑๗.๒๗๐๖	๙๓.๗๗๐๖	**๕๔๙.๐๕๙๒**	๓	๑๓	๑๓.๓	สรพ.
	แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๑๘.๖๔๗๐**				
	๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๓.๗๒๙๔**	**๑๘.๖๔๗๐**				
	๑.๒ โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	๓.๗๒๙๔	๓.๗๒๙๔	๓.๗๒๙๔	๓.๗๒๙๔	๓.๗๒๙๔	**๑๘.๖๔๗๐**	๓	๑๓	๑๓.๔	สบช.
	แผนงานที่ ๑๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	**๖,๒๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๒๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๓๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๔๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๔๐๐.๐๐๐๐**	**๓๑,๕๐๐.๐๐๐๐**				
	๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	**๖,๒๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๒๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๓๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๔๐๐.๐๐๐๐**	**๖,๔๐๐.๐๐๐๐**	**๓๑,๕๐๐.๐๐๐๐**				
	๑.๑ โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	๖,๒๐๐.๐๐๐๐	๖,๒๐๐.๐๐๐๐	๖,๓๐๐.๐๐๐๐	๖,๔๐๐.๐๐๐๐	๖,๔๐๐.๐๐๐๐	**๓๑,๕๐๐.๐๐๐๐**	๔	๑๗	๑๗.๑	สปสช.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	**๑๐๙.๙๑๖๓**	**๑๑๐.๕๐๐๐**	**๑๑๑.๕๕๐๐**	**๑๑๒.๐๐๐๐**	**๑๑๒.๕๐๐๐**	**๕๕๖.๔๖๖๓**				
	๑. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	**๑๐๙.๙๑๖๓**	**๑๑๐.๕๐๐๐**	**๑๑๑.๕๕๐๐**	**๑๑๒.๐๐๐๐**	**๑๑๒.๕๐๐๐**	**๕๕๖.๔๖๖๓**				
	๑.๑ โครงการสนับสนุนการวิจัย	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๐๐.๐๐๐๐	**๕๐๐.๐๐๐๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	สวรส.
	๑.๒ แผนงานบุคลากรภาครัฐ (เงินรายได้ของหน่วยงาน)	๙.๙๑๖๓	๑๐.๕๐๐๐	๑๑.๕๕๐๐	๑๒.๐๐๐๐	**๑๒.๕๐๐๐**	**๕๖.๔๖๖๓**				**สรพ.**
เงินกู้ในประเทศ	**รวม**	-	-	-	-	-	-				
เงินกู้ต่างประเทศ	**รวม**	-	-	-	-	-	-				
อื่นๆ	**รวม**	๒๗๕,๗๓๘.๙๖๓๘	๒๘๓,๙๔๒.๗๗๗๐	๒๙๑,๖๙๖.๘๒๒๒	๒๙๙,๗๔๘.๔๔๓๑	๓๐๘,๓๗๗.๗๖๕๑	**๑,๔๕๙,๕๐๔.๗๗๑๑**				
๑. เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)		**๑๑๗.๘๕๐๐**	**๑๒๙.๖๓๕๐**	**๑๔๒.๕๙๘๕**	**๑๕๖.๘๕๘๔**	**๑๗๒.๕๔๔๒**	**๗๑๙.๔๘๖๐**				
	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	**๑๑๗.๘๕๐๐**	**๑๒๙.๖๓๕๐**	**๑๔๒.๕๙๘๕**	**๑๕๖.๘๕๘๔**	**๑๗๒.๕๔๔๒**	**๗๑๙.๔๘๖๐**				
	๑. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย	**๑๐๐.๐๐๐๐**	**๑๑๐.๐๐๐๐**	**๑๒๑.๐๐๐๐**	**๑๓๓.๑๐๐๐**	**๑๔๖.๔๑๐๐**	**๖๑๐.๕๑๐๐**				
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๑๐.๐๐๐๐	๑๒๑.๐๐๐๐	๑๓๓.๑๐๐๐	๑๔๖.๔๑๐๐	**๖๑๐.๕๑๐๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	สวรส.
	๑. โครงการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร	**๑๗.๘๕๐๐**	**๑๙.๖๓๕๐**	**๒๑.๕๙๘๕**	**๒๓.๗๕๘๔**	**๒๖.๑๓๔๒**	**๑๐๘.๙๗๖๐**				
	๑. โครงการองค์ความรู้ด้านสุขภาพได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (งบลงทุน)	๑๗.๘๕๐๐	๑๙.๖๓๕๐	๒๑.๕๙๘๕	๒๓.๗๕๘๔	๒๖.๑๓๔๒	**๑๐๘.๙๗๖๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
๒. เรื่องบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)		**๑๓,๐๐๐.๐๐๐๐**	**๑๔,๓๐๐.๐๐๐๐**	**๑๕,๗๓๐.๐๐๐๐**	**๑๗,๓๐๓.๐๐๐๐**	**๑๙,๐๓๓.๓๐๐๐**	**๗๙,๓๖๖.๓๐๐๐**				
	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	**๑๓,๐๐๐.๐๐๐๐**	**๑๔,๓๐๐.๐๐๐๐**	**๑๕,๗๓๐.๐๐๐๐**	**๑๗,๓๐๓.๐๐๐๐**	**๑๙,๐๓๓.๓๐๐๐**	**๗๙,๓๖๖.๓๐๐๐**				
	๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	**๑๓,๐๐๐.๐๐๐๐**	**๑๔,๓๐๐.๐๐๐๐**	**๑๕,๗๓๐.๐๐๐๐**	**๑๗,๓๐๓.๐๐๐๐**	**๑๙,๐๓๓.๓๐๐๐**	**๗๙,๓๖๖.๓๐๐๐**				
	๑๙.๑ ค่าจ้างบุคลากร	๑,๔๐๐.๐๐๐๐	๑,๕๔๐.๐๐๐๐	๑,๖๙๔.๐๐๐๐	๑,๘๖๓.๔๐๐๐	๒,๐๔๙.๗๔๐๐	**๘,๕๔๗.๑๔๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๙.๒ รายจ่ายประจำขั้นต่ำ/จำเป็น รายการผูกพัน (ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ ค่าเช่ารถ ฯลฯ	๑๐,๑๐๐.๐๐๐๐	๑๑,๑๑๐.๐๐๐๐	๑๒,๒๒๑.๐๐๐๐	๑๓,๔๔๓.๑๐๐๐	๑๔,๗๘๗.๔๑๐๐	**๖๑,๖๖๑.๕๑๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.
	๑๙.๓ งบลงทุน	๑,๕๐๐.๐๐๐๐	๑,๖๕๐.๐๐๐๐	๑,๘๑๕.๐๐๐๐	๑,๙๙๖.๕๐๐๐	๒,๑๙๖.๑๕๐๐	**๙,๑๕๗.๖๕๐๐**	๓	๑๓	๑๓.๓	กพ.

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
๔. เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)		**๗๒๐.๐๐๐๐**	**๗๙๒.๐๐๐๐**	**๘๗๑.๒๐๐๐**	**๙๕๘.๓๒๐๐**	**๑,๐๕๔.๑๕๒๐**	**๔,๓๙๕.๖๗๒๐**				
	แผนงานที่ ๑๔ : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ	**๗๒๐.๐๐๐๐**	**๗๙๒.๐๐๐๐**	**๘๗๑.๒๐๐๐**	**๙๕๘.๓๒๐๐**	**๑,๐๕๔.๑๕๒๐**	**๔,๓๙๕.๖๗๒๐**				
	๑. โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	๗๒๐.๐๐๐๐	๗๙๒.๐๐๐๐	๘๗๑.๒๐๐๐	๙๕๘.๓๒๐๐	๑,๐๕๔.๑๕๒๐	๔,๓๙๕.๖๗๒๐				
	๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการเพื่อยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๑๐.๐๐๐๐	๑๒๑.๐๐๐๐	๑๓๓.๑๐๐๐	๑๔๖.๔๑๐๐	**๖๑๐.๕๑๐๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	สวรส.
	๑.๒ โครงการพัฒนาระบบสุขภาพในการตอบสนองตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและภัยสุขภาพ	๑๒๐.๐๐๐๐	๑๓๒.๐๐๐๐	๑๔๕.๒๐๐๐	๑๕๙.๗๒๐๐	๑๗๕.๖๙๒๐	**๗๓๒.๖๑๒๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	สวรส.
	๑.๓ โครงการพัฒนาความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ	๑๐๐.๐๐๐๐	๑๑๐.๐๐๐๐	๑๒๑.๐๐๐๐	๑๓๓.๑๐๐๐	๑๔๖.๔๑๐๐	**๖๑๐.๕๑๐๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	สวรส.
	๑.๔ สร้างความสามารถและยกระดับการให้บริการจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำเพื่อให้เกิดบริการการรักษาที่มีความแม่นยำสูง	๔๐๐.๐๐๐๐	๔๔๐.๐๐๐๐	๔๘๔.๐๐๐๐	๕๓๒.๔๐๐๐	๕๘๕.๖๔๐๐	**๒,๔๔๒.๐๔๐๐**	๓	๒๓	๒๓.๒	สวรส.
กองทุน		**๑๔๓,๓๙๘.๒๐๘๗**	**๑๔๗,๐๔๘.๙๕๐๑**	**๑๕๐,๒๘๒.๔๑๗๙**	**๑๕๓,๖๘๔.๖๕๕๕**	**๑๕๗,๓๑๒.๖๐๑๖**	**๗๕๑,๗๒๖.๘๓๓๘**				
	๑. โครงการกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	๕๐.๐๐๐๐	๕๕.๐๐๐๐	๖๐.๕๐๐๐	๐.๖๖๕๕	๗๓.๒๐๕๐	**๒๓๙.๓๗๐๕**	๓	๓	๑๓.๑	พท.
	๒. โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๔๒,๒๙๗.๙๓๖๗	๑๔๕,๕๗๙.๘๖๘๗	๑๔๘,๗๒๐.๑๘๒๙	๑๕๒,๑๒๖.๑๓๖๐	๑๕๕,๖๒๕.๐๓๗๒	**๗๔๔,๓๔๙.๑๖๑๕**	๔	๑๗	๑๗.๑	สปสช.
	๓. โครงการสนับสนุนและชดเชยการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (กองทุน)	๑,๐๕๐.๒๗๒๐	๑,๔๑๔.๐๘๑๔	๑,๕๐๑.๗๓๕๐	๑,๕๕๗.๘๕๔๐	๑,๖๑๔.๓๕๙๔	**๗,๑๓๘.๓๐๑๘**	๓	๑๓	๑๓.๓	สพฉ.
แผนงานบุคลากรภาครัฐ		**๑๑๗,๑๘๑.๒๑๕๙**	**๑๒๐,๒๖๖.๔๙๒๘**	**๑๒๓,๒๑๘.๕๘๑๘**	**๑๒๖,๕๔๙.๖๓๙๘**	**๑๒๙,๖๗๔.๐๒๔๖**	**๖๑๖,๘๘๙.๙๕๔๙**				
	กรมการแพทย์	๕,๐๒๕.๔๒๘๕	๕,๕๒๗.๙๗๑๔	๖,๐๘๐.๗๖๘๕	๖,๖๘๘.๘๔๕๓	๗,๓๕๗.๗๒๙๙	**๓๐,๖๘๐.๗๔๓๕**				กพ.
	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๑๓๔.๒๓๒๘	๑๓๘.๒๕๙๘	๑๔๒.๔๐๗๖	๑๔๖.๖๗๙๘	๑๕๑.๐๘๐๒	**๗๑๒.๖๖๐๒**				พท.
	กรมควบคุมโรค	๑,๙๖๕.๘๓๕๔	๒,๐๒๒.๗๐๐๔	๒,๐๗๒.๓๖๕๖	๒,๑๔๑.๘๘๘๔	๒,๒๑๔.๗๑๒๖	**๑๐,๔๑๗.๕๐๒๔**				คร.
	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	-	-	-	-	**๐.๐๐๐๐**				กว.
	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๓๙๕.๙๓๐๔	๔๐๙.๑๒๖๒	๔๒๒.๐๕๔๐	๔๓๕.๘๑๒๙	๔๔๙.๑๒๖๔	**๒,๑๑๒.๐๔๙๙**				สบส.
	กรมสุขภาพจิต	๒,๑๑๑.๓๙๘๔	๒,๑๖๗.๕๔๒๔	๒,๒๒๕.๓๗๐๖	๒,๒๘๔.๐๓๓๗	๒,๓๔๕.๒๔๕๘	**๑๑,๑๓๓.๕๙๐๙**				สจ.
	กรมอนามัย	๑,๑๘๒.๖๒๕๔	๑,๒๔๔.๖๙๑๐	๑,๓๑๐.๒๗๖๕	๑,๓๓๙.๗๗๗๒	๑,๓๓๙.๗๗๗๒	**๖,๔๑๗.๑๔๗๓**				กอ.
	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๐๓,๘๗๔.๖๕๙๐	๑๐๕,๙๕๒.๑๕๒๒	๑๐๘,๐๗๑.๑๙๕๒	๑๑๐,๒๓๒.๖๑๙๑	๑๑๒,๔๓๗.๒๗๑๕	**๕๔๐,๕๖๗.๘๙๗๐**				สป.
	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	๓๖๙.๒๕๐๔	๓๗๖.๖๘๑๘	๓๙๙.๒๘๒๗	๔๒๓.๒๓๙๗	๔๔๘.๖๓๔๐	**๒,๐๑๗.๐๘๘๖**				อย.
	สถาบันพระบรมราชชนก	๑,๓๓๕.๖๐๔๔	๑,๓๓๕.๖๐๔๔	๑,๓๓๕.๖๐๔๔	๑,๓๓๕.๖๐๔๔	๑,๓๓๕.๖๐๔๔	**๖,๖๗๘.๐๒๒๐**				สบช.
	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	๘๖.๙๕๔๙	๑๐๒.๓๙๗๖	๑๐๘๑๓๔๙๐๐	๑๑๐.๒๘๔๖	๑๑๑.๓๑๖๖	**๕๑๙.๐๘๘๖**				สพฉ.
	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	๓๕.๘๕๕๔	๓๙.๔๓๙๘	๔๓.๓๘๓๘	๔๗.๗๒๒๒	๕๒.๔๙๔๔	**๒๑๘.๘๙๔๖**				สวรส.
	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๖๐๒.๗๗๔๒	๘๘๕.๙๖๓๓	๙๔๐.๖๙๗๖	๑,๒๙๒.๙๙๑๐	๑,๓๕๕.๒๘๙๘	**๕,๐๗๗.๗๑๕๙**				สปสช.
	สถาบันวัคซีนแห่งชาติ	๑๔.๔๐๗๐	๑๔.๙๖๒๖	๑๕.๕๔๐๔	๑๖.๑๔๑๔	๑๖.๗๔๑๘	**๗๗.๗๙๓๒**				ส.วัคซีน

แผนปฏิบัติราชการ	โครงการ ภายใต้แผนงาน/โครงการระดับกระทรวงสาธารณสุข	วงเงินงบประมาณ (ลบ.)						ความเชื่อมโยง			หน่วยงานรับผิดชอบ
		ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘	ปี ๒๕๖๙	ปี ๒๕๗๐	วงเงินรวม	ยุทธศาสตร์ชาติที่	แผนแม่บทฯ ฉบับที่	แผนย่อยฯที่	
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	-	-	-	-	-	**๐.๐๐๐๐**				รพ.บ้านแพ้ว
	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	๔๖.๒๖๐๗	๔๙.๐๐๐๐	๕๑.๕๐๐๐	๕๔.๐๐๐๐	๕๙.๐๐๐๐	**๒๕๙.๗๖๐๗**				สรพ.
รายจ่ายประจำขั้นต่ำ/จำเป็น รายการผูกพัน (ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ ค่าเช่ารถ ฯลฯ)		**๑,๓๒๑.๖๘๙๒**	**๑,๔๐๕.๖๙๙๐**	**๑,๔๕๒.๐๒๔๐**	**๑,๐๙๕.๙๖๙๕**	**๑,๑๓๑.๑๔๒๗**	**๖,๔๐๖.๕๒๔๔**				
	กรมการแพทย์	๒๐๖.๔๕๘๙	๒๒๗.๑๐๔๘	๒๔๙.๘๑๕๓	๒๗๔.๗๙๖๘	๓๐๒.๒๗๖๕	**๑,๒๖๐.๔๕๒๒**				กพ.
	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๔.๗๘๘๐	๓๘.๒๖๖๘	๔๒.๐๙๓๕	๔๖.๓๐๒๘	๕๐.๙๓๓๑	**๒๑๒.๓๘๔๒**				พท.
	กรมควบคุมโรค	๑๒๒.๖๖๔๖	๑๒๒.๖๖๔๖	๑๒๒.๖๖๔๖	๑๒๒.๖๖๔๖	๑๒๒.๖๖๔๖	**๖๑๓.๓๒๓๐**				คร.
	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	-	-	-	-	**๐.๐๐๐๐**				กว.
	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๗.๙๗๐๖	๗.๙๗๐๖	๗.๙๗๐๖	๗.๙๗๐๖	๗.๙๗๐๖	**๓๙.๘๕๓๐**				สบส.
	กรมสุขภาพจิต	๕๑๔.๓๐๕๐	๔๕๙.๙๖๔๙	๕๖๕.๘๑๗๔	๑๘๗.๙๙๑๗	๑๘๗.๔๘๙๖	**๑,๙๑๕.๕๖๘๖**				สจ.
	กรมอนามัย	๑๒๖.๑๖๖๑	๑๐๘.๕๘๕๓	๑๐๖.๘๙๑๑	๙๖.๐๐๕๔	๙๖.๐๐๕๔	**๕๓๓.๖๕๓๓**				กอ.
	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๔๙.๒๘๖๗	๑๕๒.๒๗๒๔	๑๕๕.๓๑๗๙	๑๕๘.๔๒๔๒	๑๖๑.๕๙๒๗	**๗๗๖.๘๙๔๐**				สป.
	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	๕๓.๔๓๙๖	๘๘.๐๙๒๕	๘๘.๐๙๒๕	๘๘.๐๙๒๕	๘๘.๐๙๒๕	**๔๐๕.๘๐๙๖**				อย.
	สถาบันพระบรมราชชนก	๒๓.๒๖๒๖	๒๓.๒๖๒๖	๒๓.๒๖๒๖	๒๓.๒๖๒๖	๒๓.๒๖๒๖	**๑๑๖.๓๑๓๐**				สบช.
	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	๕๖.๗๘๘๖	๘๐.๐๐๐๐	๘๕.๐๐๐๐	๘๕.๐๐๐๐	๘๕.๐๐๐๐	**๓๙๑.๗๘๘๖**				สพฉ.
	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	๑.๔๔๙๙	๑.๕๙๔๙	๑.๗๕๔๔	๑.๙๒๙๘	๒.๑๒๒๘	**๘.๘๕๑๘**				สวรส.
	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	-	-	-	-	-	**๐.๐๐๐๐**				สปสช.
	สถาบันวัคซีนแห่งชาติ	๒๓.๘๘๙๕	๙๔.๗๐๐๕	๑.๘๔๔๑	๒.๐๒๘๕	๒.๒๓๒๓	**๑๒๔.๖๙๔๙**				ส.วัคซีน
	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)						**๐.๐๐๐๐**				รพ.บ้านแพ้ว
	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	๑.๒๑๙๑	๑.๒๑๙๑	๑.๕๐๐๐	๑.๕๐๐๐	๑.๕๐๐๐	**๖.๙๓๘๒**				สรพ.

แผนปฏิบัติราชการ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ของกระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์พงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

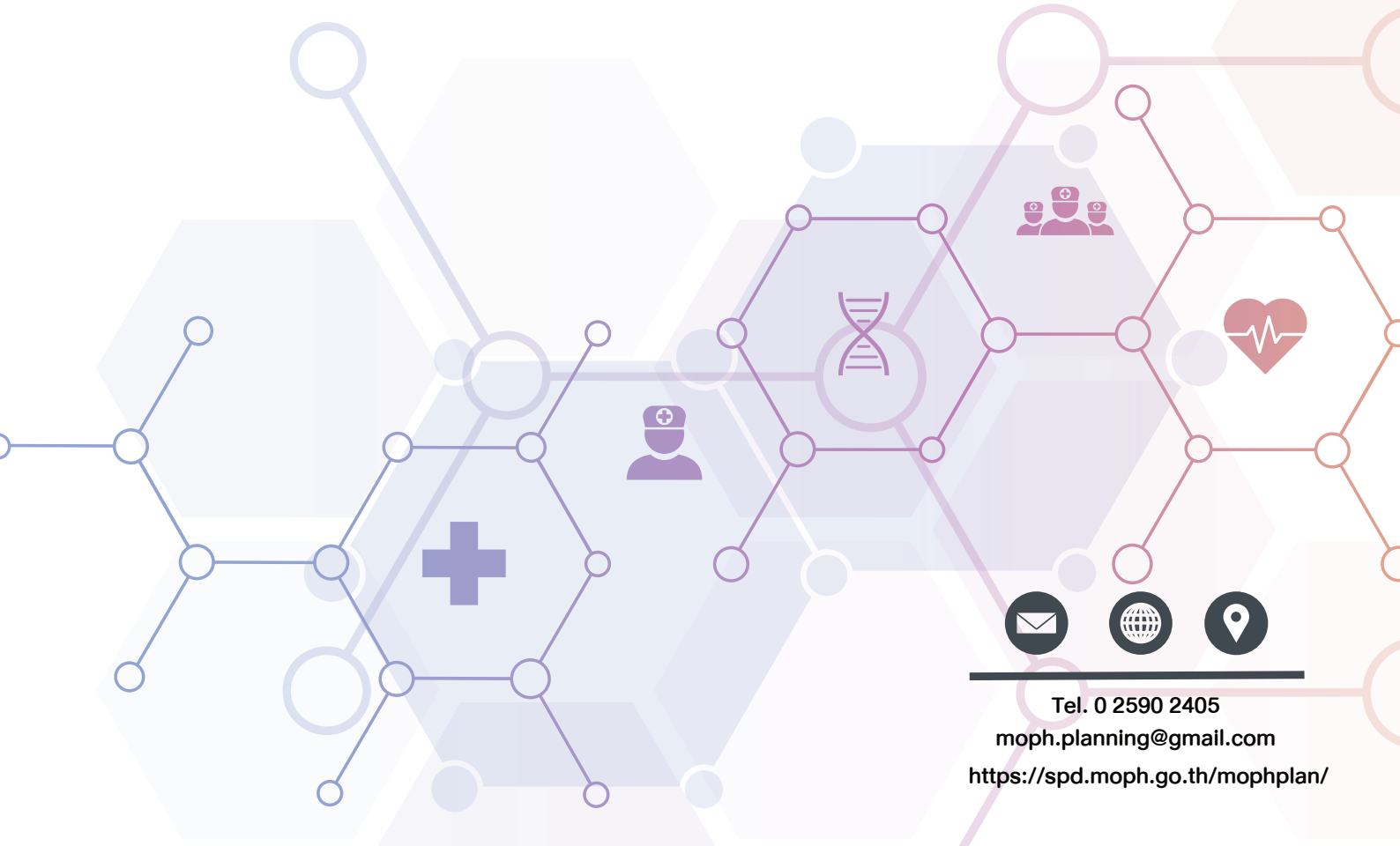
บรรณาธิการ

ผศ. (พิเศษ) นายแพทย์สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
นายแพทย์นนท์ จินดาเวช รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

คณะผู้จัดทำ

ดร.วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย
นางสาวโศรดากรณ์ พิมลา
นางสาวธิดารัตน์ บุญโชติ
นางสาวอังคณา สมคิด
นางชารินี ชวนินทวิสุทธิ์
นางสาวสิริรัตน์ กุญชร

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



Tel. 0 2590 2405
moph.planning@gmail.com
https://spd.moph.go.th/mophplan/

แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข
ระยะ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Tel. 0 2590 2405
moph.planning@gmail.com
https://bps.moph.go.th/new_bps/