



แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2565



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ ๑ เหตุผลและความจำเป็น	๑
ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องและความเชื่อมโยงของแผนที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงยุทธศาสตร์	
๒.๑ แผนยุทธศาสตร์ชาติ	๓
๒.๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	๓
๒.๓ แผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับปรับปรุง	๘
๒.๔ การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๑๔
๒.๕ สรุปความเชื่อมโยงและเป้าหมายการดำเนินงานตามผลสัมฤทธิ์ และโครงการสำคัญ เพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ	๑๖
ส่วนที่ ๓ กรอบและกระบวนการจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์ตามผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข	
๓.๑ กรอบการจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์ตามผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข	๓๑
๓.๒ กระบวนการประเมินเพื่อจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์รายผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ	๓๒
ส่วนที่ ๔ สำระสำคัญแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	
๔.๑ การประเมินความเสี่ยงต่อโครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวง สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๓๔
๔.๑.๑ ภาพรวมแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์	๓๓
๔.๑.๒ ผลสัมฤทธิ์ของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๓๗
๔.๒ กำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยงยุทธศาสตร์ (KRIs) ตามแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่ สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อใช้ในการติดตามและประเมินผล	
- ผลสัมฤทธิ์ที่ ๑	๕๔
- ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒	๕๗
- ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓	๕๙
- ผลสัมฤทธิ์ที่ ๔	๖๒
- ผลสัมฤทธิ์ที่ ๕	๖๔
- ผลสัมฤทธิ์ที่ ๖	๖๗
ส่วนที่ ๕ สรุปความเชื่อมโยงระหว่างแผนบริหารความเสี่ยงกับผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข และโครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข	๖๘
ภาคผนวก	
แบบฟอร์มวิเคราะห์ความเสี่ยงภายใต้โครงการสำคัญ	๗๔
ตารางประเมินความเสี่ยง (Risk Control Matrix)	๗๘

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๑ เหตุผลและความจำเป็น

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แผนปฏิบัติการราชการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยวางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกันกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ประเด็นแผนแม่บทยุทธศาสตร์ชาติ แผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เป้าหมายแผนแม่บทยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับปรับปรุง ผลสัมฤทธิ์กระทรวงซึ่งประกอบด้วย ๖ ผลสัมฤทธิ์ ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอโครงการสำคัญประจำปี ๒๕๖๕ เพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับห่วงโซ่คุณค่าของประเทศไทย ๑๔๐ เป้าหมาย โดยสรุปโครงการสำคัญตามผลสัมฤทธิ์ทั้ง ๖ คือ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น จำนวน ๕ โครงการ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น จำนวน ๔ โครงการ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓ มีระบบสาธารณสุขที่ได้รับมาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น จำนวน ๓ โครงการ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง จำนวน ๓ โครงการ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ จำนวน ๓ โครงการ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๖ ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างครอบคลุม และทั่วถึง จำนวน ๑ โครงการ

ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๗๙ ให้หน่วยงานของรัฐมีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติเป็นมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด การบริหารความเสี่ยงในภาครัฐถือเป็นความรับผิดชอบส่วนหนึ่งที่มีต่อประชาชนและทรัพย์สินของรัฐ โดยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๕๖ มาตรา ๖ กำหนดว่าการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ได้แก่ การบริหารราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอซึ่งมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยได้กำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีการทำงานเพื่อยกระดับขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานของหน่วยงานราชการให้อยู่ในระดับสูงเทียบเท่ามาตรฐานสากล (High Performance) การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (Good Governance) นั้น เป็นกลไกหลักของการบริหารจัดการในเชิงป้องกัน และเป็นเครื่องมือหลักของการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรเพื่อทำให้การบริหารจัดการภาครัฐมีข้อมูลเพื่อการตัดสินใจที่ดี ทำให้สามารถป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การบริหารความเสี่ยงช่วยเพิ่มมูลค่าให้แก่องค์กร ทำให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์โดยผลักดันให้การดำเนินกิจกรรมถูกควบคุมให้มีความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ ซึ่งจะช่วยเพิ่ม

ประสิทธิภาพในการตัดสินใจ การจัดอันดับความสำคัญของแผนงาน และช่วยให้การจัดสรรทรัพยากรมีความเหมาะสม และคุ้มค่า ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

การบริหารความเสี่ยง (Risk Management) เป็นกระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้องค์กรลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะเกิดความเสียหาย ให้ระดับของความเสียหายและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อยู่ในระดับที่องค์กรยอมรับได้ ประเมินได้ ควบคุมได้และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์กรเป็นสำคัญ โดยการบริหารความเสี่ยงที่ดี คือบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายภายในองค์กรอยู่เสมอ รวมทั้งร่วมกันวางแผนยุทธศาสตร์ มาตรการให้เหมาะสมกับภารกิจ ตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด ๒ วางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งกำหนดว่า ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ เพื่อเตรียมการรองรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินแผนงาน/โครงการที่สำคัญ ในการป้องกันข้อผิดพลาดหรือลดโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายหรือล้มเหลวโดยให้ระดับความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถรับได้และมีการติดตามประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามแนวทางการบริหารยุทธศาสตร์ที่ดำเนินการในปัจจุบัน การบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์จึงเป็นกระบวนการที่เป็นระบบในการบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรมรวมทั้งกระบวนการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อลดมูลเหตุของโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหายจากการดำเนินการที่ไม่เป็นไปตามแผน เพื่อให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถยอมรับได้ ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างเป็นระบบ โดยในการดำเนินการบริหารความเสี่ยงนั้น มุ่งเน้นแผนงาน/โครงการที่สำคัญ ซึ่งผลสำเร็จของแผนงาน/โครงการมีผลกระทบต่อการบรรลุความสำเร็จตามประเด็นยุทธศาสตร์

กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานของรัฐ ได้ดำเนินการประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์ และจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ซึ่งแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของหลักประกันว่ากระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานภายใต้กรอบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ทั้งนี้ แต่ละผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนแม่บทที่ ๑๓ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติมีการพิจารณาและกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยงเพื่อรองรับความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๑๖ แผนบริหารความเสี่ยงหลัก

ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องและความเชื่อมโยงของแผนที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงยุทธศาสตร์

๒.๑ แผนยุทธศาสตร์ชาติ

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ดี รอบด้านและมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะรับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์ อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ ๒๑ มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่สามและอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกรรม นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกร ยุคใหม่และอื่น ๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง

เป้าหมาย

- ๑.๑) คนไทยเป็นคนดีคนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑
- ๑.๒) สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

ประเด็นยุทธศาสตร์

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

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

๒.๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เป็นแผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ มีทั้งสิ้น ๒๓ แผนแม่บท เป็นส่วนสำคัญในการถ่ายทอดเป้าหมายและประเด็นยุทธศาสตร์ของยุทธศาสตร์ชาติลงสู่แผนระดับต่างๆ ต่อไป ซึ่งได้คำนึงถึงประเด็นร่วมหรือประเด็นตัดข้ามยุทธศาสตร์และการประสานเชื่อมโยงเป้าหมายของแต่ละแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติให้มีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติแต่ละประเด็นจะกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดในการดำเนินการ ซึ่งแบ่งช่วงเวลาออกเป็น ๔ ช่วง ช่วงละ ๕ ปี รวมทั้งกำหนดแนวทางในการพัฒนา แผนงาน/โครงการที่สำคัญของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับ แผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ประเด็นที่ (๑๗) ความเสมอภาค และหลักประกันทางสังคม

๒.๒.๑ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (หลัก)

ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ และสุขภาวะ ประกอบการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสุขภาวะของคนไทยยังมีความท้าทายในหลายประการ ช่วงที่ผ่านมาแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต ระดับการศึกษา มลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของคนไทยที่มีอัตราสูงถึง ๓๒.๓ คนต่อประชากรแสนคน หรือเป็นอันดับ ๙ ของโลกในปี ๒๕๕๙

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย

คนไทยทุกคนมีสุขภาวะที่ดี และมีความเป็นอยู่ที่ดี

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานเจ้าภาพหลักและมีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน ๕ แผนย่อย (ภาพที่ ๑)

๑) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๓.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง

โดยพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและด้านสุขภาวะที่ถูกต้อง พัฒนาภาคีเครือข่าย ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ การพัฒนานโยบาย ตลอดจนมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาวะ โดยมีเป้าหมายในระยะ ๒๐ ปีดังนี้

เป้าหมายของแผนย่อย ๑๓.๑

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร			
ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑-๒๕๗๕	ปี ๒๕๗๖-๒๕๘๐
๕๐%	๖๐%	๘๐%	๑๐๐%

๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๓.๒ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี

โดยจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่เอื้อต่อการยกระดับสุขภาวะของประชาชน ส่งเสริม สนับสนุนมาตรการของภาครัฐในการสนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาพ เพื่อการกำหนดนโยบายและ ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ ในระดับ ชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไข ปัญหาสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการสถานีนอามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชนโดยมีเป้าหมายในระยะ ๒๐ ปีดังนี้

เป้าหมายของแผนย่อย

จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอกลดลง			
ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑-๒๕๗๕	ปี ๒๕๗๖-๒๕๘๐
ไม่เกิน ๑๐๐%	ไม่เกิน ๑๐๐%	ไม่เกิน ๑๐๐%	ไม่เกิน ๑๐๐%

๓) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๑๓.๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี

โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ภายใต้ระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรมและยั่งยืน พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัย ด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุขนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้กับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล พัฒนาระบบ ฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระบบบริการสุขภาพ ปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอด ช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง

เป้าหมายของแผนย่อย

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ			
ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑-๒๕๗๕	ปี ๒๕๗๖-๒๕๘๐
อันดับ ๑ ใน ๒๕	อันดับ ๑ ใน ๒๐	อันดับ ๑ ใน ๑๕	อันดับ ๑ ใน ๑๕

๔) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๔ การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ

ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ด้วยการพัฒนาสถานพยาบาลให้เพิ่มกำลังคนและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการขยายการให้บริการ รวมทั้งยกระดับคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานสากลทั่วทุกพื้นที่

เป้าหมายของแผนย่อย

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ			
ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑-๒๕๗๕	ปี ๒๕๗๖-๒๕๘๐
ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า ๐.๖๗	ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า ๐.๖๘	ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า ๐.๖๙	ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า ๐.๗๐

๕) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ๓.๕ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ให้ความสำคัญกับเผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัย และเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพ เพื่อรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ได้แก่ ระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันในภาพรวมทุกมิติ การติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ รวมทั้งศึกษาวิจัย สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

เป้าหมายของแผนย่อย

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมากขึ้น

สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด)			
ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖-๒๕๗๐	ปี ๒๕๗๑-๒๕๗๕	ปี ๒๕๗๖-๒๕๘๐
เพิ่มเป็น ๕%	เพิ่มเป็น ๑๐%	เพิ่มเป็น ๑๕%	เพิ่มเป็น ๒๐%

การจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีประเมนเหตุการณ์ ปัจจัย ระบุรายการความเสี่ยง และกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการดำเนินการภายใต้โครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ส่งผลกระทบต่อถึงผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่สอดคล้องกับ values chain ซึ่งมีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับเป้าหมายในแผนแม่บทที่ ๑๓ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยมีการขับเคลื่อนนโยบายที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ตลอดจนการพัฒนา ระบบบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกระดับให้ครอบคลุมและทั่วถึง มีการดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขตสุขภาพ (Self – Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade) รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการแพทย์มาใช้ในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละบริบทได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันนำไปสู่ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น



ภาพที่ ๑ แผนย่อยของแผนแม่บท เป้าหมายของแผนย่อยฯ ในแผนแม่บทประเด็นที่ (๑๓)

๒.๒.๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ (๑๗) ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (รอง)

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บท

เป้าหมาย

คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

๑) แผนย่อยของแผนแม่บท ๑๗.๑ การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ

เป้าหมายของแผนย่อย

คนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง ได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันเพิ่มขึ้น

การจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บท

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีประเมินเหตุการณ์ ปัจจัย ระบุรายการความเสี่ยง และกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการดำเนินการภายใต้โครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ส่งผลกระทบต่อถึงผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่สอดคล้องกับ values chain ซึ่งมีเป้าหมายด้านการคุ้มครองประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) และกลุ่มประชาชนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ สอดรับกับเป้าหมายในแผนแม่บทที่ ๑๗ เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง ลดความยากจนหรือภาวะล้มละลายจากการเจ็บป่วยโดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน พัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ และการนำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาให้บริการแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน ในการพัฒนาและส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนสามารถจัดการตอบสนองแก้ไขปัญหาและพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม ลดปัญหาความเหลื่อมล้ำในการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ เพื่อลดความแตกต่างของการเข้าถึงบริการภาครัฐระหว่างกลุ่มประชากร ส่งผลให้ความก้าวหน้าของการพัฒนาคนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้บูรณาการการดำเนินงานสาธารณสุขระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การเตรียมสุขภาพก่อนวัยสูงอายุ และพัฒนาระบบสุขภาพจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุในสถานบริการสุขภาพแบบครบวงจร เพื่อรองรับสังคมสูงวัย อันส่งผลให้ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒.๓ แผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับปรับปรุง

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ ฉบับปรับปรุง ดังนี้

๒.๓.๑ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข (หลัก)

๑) เป้าหมาย

- ๑.๑) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น
- ๑.๒) จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น
- ๑.๓) มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น
- ๑.๔) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

๑.๕) ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

๒) ตัวชี้วัด

๒.๑) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร (ร้อยละ ๕๐)

๒.๒) อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions : ACSC) ลดลง (ไม่เกินร้อยละ ๑๐๐)

๒.๓) การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ (อันดับที่ ๑ ใน ๒๕)

๒.๔) ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ (ทุกจังหวัด ไม่ต่ำกว่า ๐.๖๗)

๒.๕) สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่อง โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (ร้อยละของประชากรทั้งหมด) (เพิ่มเป็นร้อยละ ๕)

๓) กิจกรรม

๓.๑) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๑ การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

เป้าหมาย :

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

ตัวชี้วัด :

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

๒) มีแผนบูรณาการเพื่อยกระดับศักยภาพ และโครงสร้างพื้นฐานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพผ่านความเห็นชอบจาก ค.ร.ม.

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

๔) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบได้ภายใน ๒๑ วัน

๕) อัตราป่วยตายจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 น้อยกว่าร้อยละ ๑.๔ ในปี ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕

๖) แผนปรับปรุงโครงสร้างการทำงานความมั่นคงด้านสุขภาพและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้รับความเห็นชอบจาก ค.ร.ม.

๓.๒) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๒ การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

เป้าหมาย :

ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับบริการทางการแพทย์และการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น ด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด :

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

๒) ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศมีชุดสิทธิประโยชน์ที่เน้นรูปแบบบริการเชิงนวัตกรรมซึ่งรวมถึงมาตรการในการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค เข้ากับการรักษาโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึง การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) และการบริหารจัดการงบให้ตรงตามวัตถุประสงค์และไม่ซ้ำซ้อน และการเสริมสร้างศักยภาพในด้านนี้ของสถานพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๓) ระบบข้อมูลสุขภาพที่มีบูรณาการและมีมาตรฐาน ที่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้และแนวทางการปฏิบัติตนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยและผู้เสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และเชื่อมโยงกับข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (personal health record) ผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย พร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัลและอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรครวมทั้งการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล

๔) ความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมาตรการรวมทั้งภาษี และกฎหมาย ภาวะเบี้ยบ่าที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันและลดอันตรายจากอาหารและสารเคมีที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะน้ำตาล โซเดียม และสารเคมีอันตรายที่ใช้ในภาคการเกษตร รวมทั้งปัจจัย/สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

๓.๓) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหารการรักษายาที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

เป้าหมาย :

ประเทศไทยมีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหารการรักษายาที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ โดยมีส่วนร่วมของท้องถิ่น

ตัวชี้วัด :

๑) ระบบและกลไกการสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุที่บูรณาการความร่วมมือระดับชาติและพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน รวมถึงคู่มือ รูปแบบที่เป็นนวัตกรรมในการเร่งสร้างผู้บริบาลผู้สูงอายุทั่วประเทศ ให้มีจำนวนมากอย่างรวดเร็วและมีคุณภาพ มาตรฐานและการรับรองคุณวุฒิ เครือข่ายความร่วมมือระดับต่างๆ ในการสร้างผู้บริบาล การให้บริการแก่ผู้สูงอายุ และมีทะเบียนผู้สูงอายุและระดับการพึ่งพา

ทะเบียนผู้บริหารในระดับต่างๆ รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับการอบรมให้มีทักษะในการเป็นผู้บริหารผู้สูงอายุ

๒) ระบบและกลไกการบริหารและรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งระบบบริการของทีมแพทย์ประจำครอบครัว ระบบสนับสนุน และร่วมดำเนินการของสถานพยาบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและพื้นที่ รวมทั้งอาสาสมัครและสมาชิกในครอบครัว โดยการบริหารและรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิงจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

๓) ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการสนับสนุนการบริหาร และการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมทั้ง telemedicine, tele pharmacy, telenursing, video call และอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

๔) ระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย การใช้อุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล และอาสาสมัครในท้องถิ่น/ชุมชน

๕) มีระบบและกลไกการเงินการคลังที่ยั่งยืนรวมทั้งระบบประกันสุขภาพ กองทุนการดูแลระยะยาวและมาตรการสนับสนุนส่งเสริมรูปแบบใหม่ รวมถึงความสนับสนุนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระบบการคุ้มครองผู้บริโภค

๓.๔) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๔ การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพบูรณาการ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

เป้าหมาย :

๑) ประเทศมีระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องที่มีการบูรณาการและเป็นเอกภาพ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง อีกทั้งส่งผลให้การดำเนินการตามเป้าหมายของการปฏิรูปด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุและเขตสุขภาพสามารถบรรลุผลสำเร็จเพิ่มขึ้น โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ ๘ ระบบที่สำคัญ

๒) ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัด :

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

๒) ทุกกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐใช้ระบบการบริหารจัดการระบบเดียวและหน่วยบริหารเดียว รวมทั้งสิทธิประโยชน์และกลไกการจ่ายชดเชยค่าบริการรองรับวิกฤติด้านสุขภาพโดยเฉพาะโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ซึ่งต้องมีการปรับปรุง พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ด้วย

๓) แยกงบประมาณสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (health promotion and prevention) ออกจากงบประมาณรักษาพยาบาล สำหรับระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ทั้ง ๓ ระบบ และ ครม. เห็นชอบให้ สปสช. ขยายการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ร่วมกับ สสส. ก.สธ. ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ซึ่งรวมถึงระบบประกันสังคมและสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการและกองทุนที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการงบประมาณและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่ต่อเนื่อง

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

๕) มีการนำข้อมูลการเบิกจ่ายบริการสุขภาพไปใช้ประโยชน์ ในการวางแผน การดำเนินการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ต่างๆ ได้แก่ ผู้ให้บริการ ประชาชน กองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ และหน่วยงานรัฐอื่นๆ

๖) คนต่างด้าวทุกคนที่เข้ามาในประเทศไทย ต้องมีระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ โดยมีทางเลือกรูปแบบต่างๆ

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

๘) มีการปรับปรุงอัตรา เงื่อนไข และเกณฑ์จ่ายชดเชยค่าบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (UCEP) ให้เป็นระบบเดียวกัน ทั้งรัฐและเอกชน

๙) ระบบข้อมูลสุขภาพของประชาชน รวมถึงข้อมูลของผู้สูงอายุและผู้ที่มีความต้องการพึ่งพิงที่บูรณาการ ครอบคลุม และเข้าถึงได้ โดยข้อมูลการใช้บริการของผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกกองทุนมีการบูรณาการและมีมาตรฐานในการเชื่อมโยง แลกเปลี่ยน และใช้ประโยชน์ร่วมกันและมีข้อมูลหลักในทะเบียนผู้ป่วยที่สถานพยาบาลภายใต้พระราชบัญญัติสถานพยาบาลทุกแห่งจะต้องส่งแลกเปลี่ยนกันเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย และคืนข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลในเรื่องความเสี่ยงและสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้กับผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเอง

๓.๕) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๕ การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น

เป้าหมาย :

ประเทศมีเขตสุขภาพที่มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง

ตัวชี้วัด :

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

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

๒.๑) ประชาชนที่ได้รับประโยชน์จากการเตรียมพร้อมและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

๒.๒) ผู้ป่วยที่ได้รับประโยชน์จากการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแล รักษาโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

๒.๓) ประชาชนที่ได้รับประโยชน์จากการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๒.๔) ผู้สูงอายุที่ได้รับการบริหารจัดการและรักษาที่บ้าน/ชุมชน

๒.๕) ผู้บริหารดูแลผู้สูงอายุประเภทและระดับต่างๆ ผู้ป่วยที่ได้รับประโยชน์จากการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง

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

๔) หน่วยบริการ/หน่วยงานในพื้นที่ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพและได้เริ่มดำเนินการ/ร่วมให้บริการแบบบูรณาการตามเป้าหมายการปฏิรูปด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ดำเนินการในพื้นที่ ๔ เขตสุขภาพนำร่อง)

๒.๓.๒ แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (รอง)

๑) เป้าหมาย

ประชาชนออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอรวมถึงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพให้แข็งแรง และเป็นฐานในการพัฒนากีฬาชาติ

๒) ตัวชี้วัด

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (อายุเฉลี่ย) (ไม่น้อยกว่า ๖๘ ปี)

๓) กิจกรรม

๓.๑) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๓ การส่งเสริมประชาชนเป็นศูนย์กลางในการสร้างวิถีชีวิตทางการกีฬาและการออกกำลังกายอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม และการสร้างโอกาสทางการกีฬาและการพัฒนานักกีฬาอาชีพ

เป้าหมาย :

ประชาชนออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ บนฐานการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพของตนให้แข็งแรง และเป็นฐานในการพัฒนานักกีฬาของชาติ

ตัวชี้วัด :

๑) อัตราประชากรที่มีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ต่อปี

๒) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (อายุเฉลี่ย) เพิ่มขึ้น

การจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการบรรลุเป้าหมายตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข และที่เกี่ยวข้อง

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีประเมินเหตุการณ์ปัจจัย ระบุรายการความเสี่ยง และกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับการดำเนินการภายใต้โครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่สอดคล้องกับ values

chain ที่ส่งผลถึงเป้าหมายของกิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศ คือ ๑) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น ๒) จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น ๓) มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น ๔) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง ๕) ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น ๖) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (อายุเฉลี่ย) เพิ่มขึ้น

๒.๔ การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข รองรับความเสี่ยงของการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ตามมติคณะรัฐมนตรี และแนวทางการขับเคลื่อน ดังนี้

๒.๔.๑ เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบการจำแนกแผนออกเป็น ๓ ระดับ คือ แผนระดับที่หนึ่ง คือแผนยุทธศาสตร์ชาติ, แผนระดับที่สอง คือ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ และแผนระดับที่สาม คือ แผนปฏิบัติการด้าน... แผนปฏิบัติราชการ (รายปีและราย ๕ ปี) และแผนอื่นๆ

๒.๔.๒ มติคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ เห็นชอบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติผ่านกลไกหลัก ๓ ระดับ คือ

- ๑) การมอบหมายหน่วยงานขับเคลื่อนแผนแม่บท
- ๒) การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติผ่านแผนระดับ ๓
- ๓) การจัดทำโครงการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ

๒.๔.๓ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ประกอบด้วย ๔ แนวทาง ได้แก่ การมองเป้าหมายร่วมกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ การวิเคราะห์ Gap Analysis เพื่อวางมาตรการแก้ไขสถานการณ์และจัดทำข้อเสนอโครงการสำคัญร่วมกัน การจัดลำดับความสำคัญของข้อเสนอโครงการ และ การจัดทำแผนปฏิบัติราชการโครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บท โครงการอื่นๆ/ภารกิจประจำ รวมทั้งมอบ สคช. ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพทั้ง ๓ ระดับ และสำนักงบประมาณ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามแนวทางการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ดังนี้

แนวทางที่ ๑ การมองเป้าหมายร่วมกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มีการจัดทำวิทัศน์ประกอบการดำเนินการจัดทำโครงการสำคัญ ประจำปี ๒๕๖๕ รูปแบบ online และให้หน่วยงานระบุความเกี่ยวข้องหลักและสนับสนุนของหน่วยงานต่อเป้าหมายแผนแม่บทย่อย

แนวทางที่ ๒ การวิเคราะห์ Gap Analysis เพื่อวางมาตรการแก้ไขสถานการณ์และจัดทำข้อเสนอโครงการสำคัญร่วมกัน ใช้การวิเคราะห์แบบห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบ ที่อาจรวมถึงกิจกรรม และกระบวนการต่างๆ ที่มีความสอดคล้องและสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของกระบวนการดำเนินงาน (ต้นทาง) ไปจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการดำเนินงาน (ปลายทาง) ที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อยนั้นๆ ได้ตามที่กำหนด ซึ่งหน่วยงานของรัฐวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า ของหน่วยงานตนเองที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายแผนแม่บทย่อย ส่งให้กับ สคช. เพื่อใช้เป็น

ข้อมูลประกอบการพิจารณาการกำหนดห่วงโซ่คุณค่าของประเทศไทย ทั้งหมด ๑๔๐ เป้าหมาย แผนแม่บทย่อย ร่วมกับหน่วยงานเจ้าภาพแผนแม่บท ทั้ง ๓ ระดับ รวมทั้งสำหรับใช้ประกอบการจัดทำโครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พร้อมทั้งนำเข้าข้อมูลรายละเอียดของข้อเสนอโครงการสำคัญ ปี ๒๕๖๕ ในระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSOCR)

การจัดทำโครงการสำคัญประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกัน การพิจารณาโครงการทั้งหมดที่หน่วยงานส่งเข้ามาในระบบ โดยพิจารณาหลักเกณฑ์การให้คะแนนของโครงการ จำนวน ๘ ข้อ ดังนี้

- ๑) วิเคราะห์เปรียบเทียบรายละเอียดของโครงการในภาพรวมกับปัจจัยที่เลือกมาว่า มีความสอดคล้องกันบนหลักวิชาการหรือไม่ สามารถส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายได้จริง
- ๒) พิจารณาหลักการและเหตุผลของโครงการว่ามีการนำข้อมูลเชิงวิชาการ/งานวิจัย/ข้อมูลทางสถิติมาใช้ในการอ้างอิง เพื่อให้โครงการที่เสนอมีความน่าเชื่อถือต่อการส่งผลให้เป้าหมายบรรลุได้จริงหรือไม่
- ๓) พิจารณาวัตถุประสงค์ ผลผลิต ผลลัพธ์ และกลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับผลประโยชน์ของโครงการว่ามีความชัดเจน และสามารถขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายของแผนแม่บทย่อยได้จริงหรือไม่ อย่างไร
- ๔) พิจารณาจากแผนงาน/กิจกรรมของโครงการ ว่ามีการระบุแผนงาน/กิจกรรม/การดำเนินการไว้อย่างชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์/เป้าหมายของโครงการหรือไม่และมีความเป็นไปได้ในการดำเนินการได้ตามที่ระบุไว้
- ๕) พิจารณาว่าโครงการมีความเป็นไปได้ที่จะดำเนินการให้แล้วเสร็จและเกิดผลสัมฤทธิ์ได้จริง และส่งผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ หรือไม่
- ๖) พิจารณาจากงบประมาณในการดำเนินโครงการว่ามีความเหมาะสม เกิดความคุ้มค่าหรือไม่ โดยนำโครงการที่ผ่านมาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันมาใช้ประกอบในการพิจารณา
- ๗) พิจารณาจากรายละเอียดของโครงการในภาพรวม ว่ามีความซ้ำซ้อนกับโครงการที่หน่วยงานเคยดำเนินการที่ผ่านมาหรือไม่ อย่างไร
- ๘) พิจารณาจากรายละเอียดของโครงการ (ผลผลิต/ผลลัพธ์/กิจกรรม) ว่ามีลักษณะเป็นโครงการจัดซื้อครุภัณฑ์/ปรับปรุง/ซ่อมแซม/ก่อสร้าง อาคารสถานที่ของส่วนราชการ เพื่อดำเนินการภารกิจปกติ และจัดตั้งกองทุนฯ/หน่วยงานคณะกรรมการต่าง ๆ หรือไม่

แนวทางที่ ๓ การจัดลำดับความสำคัญของข้อเสนอโครงการ รายการโครงการสำคัญ (X) และเนื้อหาโครงการสำคัญทั้งหมดที่ได้รับการจัดอันดับความสำคัญของแต่ละเป้าหมายแผนแม่บทย่อย ที่ได้จากเจ้าภาพ จ.๑ จ.๒ จ.๓ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาจัดลำดับความสำคัญ/เร่งด่วนและนำมาจัดลงใน Quadrant วิเคราะห์ระยะห่างจากเป้าหมาย มาวิเคราะห์ความเร่งด่วน พร้อมวงเงินงบประมาณ เบื้องต้นประกอบการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่เหมาะสม เพื่อ สศช. เสนอคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติเพื่อพิจารณาก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาตามขั้นตอนต่อไป

แนวทางที่ ๔ การจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ โครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บท โครงการอื่นๆ/ภารกิจประจำ แผนปฏิบัติการราชการ เป็นแผนที่ต้องระบุสาระสำคัญเกี่ยวกับนโยบายการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ เป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ของงาน รวมทั้งประมาณการรายได้และรายจ่ายและทรัพยากรอื่นที่ต้องใช้ในแต่ละปีงบประมาณ โดยส่วนราชการจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการรายปีของทุกโครงการ (X) พร้อมทั้งการดำเนินงานอื่นๆ ตามภารกิจ เพื่อเสนอต่อรัฐมนตรีเจ้าสังกัดให้ความเห็นชอบก่อนเสนอต่อสำนักงบประมาณให้จัดสรรงบประมาณประจำปีต่อไป

๒.๕ สรุปความเชื่อมโยงและเป้าหมายการดำเนินงานตามผลสัมฤทธิ์ และโครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานอย่างเชื่อมโยงและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ประเด็นแผนแม่บทฯ แผนย่อยของแผนแม่บทฯ เป้าหมายย่อยของแผนแม่บทฯ และตัวชี้วัดย่อยของแผนแม่บทฯ กิจกรรมสำคัญ (Big Rock) ที่มุ่งเน้นการขับเคลื่อนและการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบสุขภาพประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ ตามแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) เป้าหมายกิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศฯ ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศฯ ผลสัมฤทธิ์กระทรวง และแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ๔ เรื่อง โดยสรุปรายผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข ๖ ผลสัมฤทธิ์ ดังนี้

ผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	(๓) การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
ประเด็นแผนแม่บทฯ	(๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
แผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๓.๑) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ
เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๓๐๑๐๑) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น
ตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร (ร้อยละ ๕๐)
กิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง	(๒) การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย
เป้าหมายกิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับบริการทางการแพทย์และการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น ด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมตาม
แผนการปฏิรูปประเทศ
ด้านสาธารณสุข

ระบบข้อมูลสุขภาพที่มีบูรณาการและมีมาตรฐาน ที่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้และแนวทางการปฏิบัติตนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยและผู้เสี่ยงโรคไม่ติดต่อ และเชื่อมโยงกับข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (personal health record) ผ่านการสื่อสารที่ทันสมัย พร้อมกับเทคโนโลยีดิจิทัลและอุปกรณ์ดิจิทัลส่วนบุคคล เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค รวมทั้งการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล

ผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่ ๑

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร (ร้อยละ ๕๐)

ตัวชี้วัดตามผลสัมฤทธิ์ที่ ๑

แผนงาน ๔ Excellence

แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัยด้านสุขภาพ
กรมอนามัย

หน่วยงานเจ้าภาพหลัก

กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์แผนไทยฯ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. โครงการพัฒนาการสื่อสารความรอบรู้เรื่องโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

กรมควบคุมโรค
กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการด้านการสื่อสารเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี
กิจกรรมที่ ๒ ผลิตสื่อเพื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี
กิจกรรมที่ ๓ ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนและติดตามการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องเอชไอวีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ในระดับพื้นที่

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

๒. โครงการพัฒนาและส่งเสริมความรอบรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์

กรมการแพทย์
กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาชุดความรู้ (Health Literacy) ในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะองค์ความรู้ในการป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) และระดับตติยภูมิ (Tertiary Prevention)

กิจกรรมที่ ๒. พัฒนาคู่มือการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสามารถให้ Health Literacy แก่ประชาชน/ผู้มารับบริการได้

กิจกรรมที่ ๓ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชนนำร่อง/ชุมชนต้นแบบ

กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กิจกรรมที่ ๕ การจัดเตรียมระบบเฝ้าระวังประชาชนจากมลภาวะสิ่งแวดล้อมในเขตระเบียบงเศรษฐกิจภาคตะวันออก

กิจกรรมที่ ๖ พัฒนารูปแบบและขับเคลื่อนให้เกิดคลินิกมลพิษออนไลน์

กิจกรรมที่ ๗ พัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์

๓. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก (Childinjury)

กรมควบคุมโรค

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมคณะกรรมการ/ผู้เชี่ยวชาญ/ทีมงาน/ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

กิจกรรมที่ ๒ การตรวจเยี่ยมเสริมพลัง/ติดตาม/ประเมินผล และการเดินทางไปราชการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

กิจกรรมที่ ๓ ผลิตหนังสือ/เอกสารเผยแพร่/สื่อการเรียนการสอน/เอกสารเตือนภัย การป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

๔. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

กรมอนามัย

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมหารือ กำกับติดตาม และสนับสนุนด้านวิชาการงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์กรต้นแบบความรู้สุขภาพ

กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาหลักสูตร e-Learning การขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และการสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กิจกรรมที่ ๔ เพื่อสมรรถนะกำลังคนในหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นนักปรับพฤติกรรมสุขภาพมืออาชีพ

กิจกรรมที่ ๕ เพิ่มศักยภาพแกนนำภาคประชาชนเป็นผู้ตรวจสอบสถานประกอบการและเฝ้าระวังพฤติกรรมประชาชนในชุมชน (ออนไลน์) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี/การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

กิจกรรมที่ ๖ เยี่ยมเสริมพลังหน่วยบริการสาธารณสุข สถานประกอบการ/กิจการ/กิจกรรมทุกระดับที่เข้าร่วมโครงการ
กิจกรรมที่ ๗ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างชุมชนนักปฏิบัติ (COP: Community of Practices) เรื่องการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย

กิจกรรมที่ ๘ วิจัย พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้งกำกับติดตามการดำเนินงาน สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

กิจกรรมที่ ๙ จัดจ้างผู้ดูแลระบบตอบโต้ความเสี่ยง (ด้านส่งเสริมสุขภาพ ๑ คน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๑ คน)

๕. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กิจกรรมที่ ๑ การจัดทำข้อมูลความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร รวมทั้งการแพทย์ดั้งเดิมในต่างประเทศที่เหมาะสมตามกลุ่มเป้าหมายในรูปแบบชุดคู่มือ การดูแลสุขภาพ รายงานวิชาการ เอกสารวิชาการ วารสาร ฯลฯ ทั้งฉบับภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

กิจกรรมที่ ๒ จัดระบบ ยกระดับระบบสารสนเทศในการสร้างความรอบรู้และเตือนภัยสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

กิจกรรมที่ ๓ ขับเคลื่อนการสื่อสารและรณรงค์สร้างความรู้ด้านสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามด้านสุขภาพะ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ผ่านรูปแบบต่างๆ

กิจกรรมที่ ๔ ประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมที่ภายใต้โครงการ

ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี

(๓) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ประเด็นแผนแม่บทฯ

(๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

(๑๓.๒) การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

(๑๓๐๒๐๑) จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทฯ

อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions : ACSC) ลดลง (ไม่เกินร้อยละ ๑๐๐)

กิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข	(๓) การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองใน ระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม
เป้าหมายกิจกรรมแผนการปฏิรูป ประเทศด้านสาธารณสุข	ประเทศมีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบ สุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลด ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น
ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมตาม แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข	ระบบและกลไกการบริหารและรักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน รวมทั้งระบบบริการของทีมแพทย์ประจำครอบครัว ระบบสนับสนุน และร่วมดำเนินการของสถานพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและพื้นที่ รวมทั้งอาสาสมัครและสมาชิกในครอบครัว โดยการบริการและรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการ การพึ่งพิงจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
ผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่ ๒	จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น
ตัวชี้วัดตามผลสัมฤทธิ์ที่ ๒	อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ด้วยภาวะที่ควรควบคุม ด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions : ACSC) ลดลง
แผนงาน ๔ Excellence หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค
โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	
หน่วยงานเจ้าของโครงการ กิจกรรมภายใต้โครงการ	๑. โครงการการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้ ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERITMAKER) กรมควบคุมโรค กิจกรรมที่ ๑ จ้างเหมาจัดเวทีสัมมนาออนไลน์ป้องกันการจมน้ำ ภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERITMAKER)
	กิจกรรมที่ ๒ ตรวจเยี่ยมเสริมพลัง / ติดตาม / ประเมินผล และ เดินทางไปราชการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานผู้ก่อการดี (MERITMAKER) กิจกรรมที่ ๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตามประเมินผลและ ประกวดทีมผู้ก่อการดี (MERITMAKER)
หน่วยงานเจ้าของโครงการ	๒. โครงการการพัฒนารูปแบบการแจ้งเตือนการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ (Fall Detection Alarm) ระดับชุมชนในบริบทของ ประเทศไทย กรมควบคุมโรค

กิจกรรมภายใต้โครงการ

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมราชการร่วมกับผู้เชี่ยวชาญคณะทำงาน และเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้าใจในการพัฒนาระบบแจ้งเตือน

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับระบบแจ้งเตือน

กิจกรรมที่ ๓ จัดทำแบบจำลองการติดตั้งพัฒนาระบบเครื่องรับสัญญาณกับกลุ่มตัวอย่าง และบุคคลในครอบครัวผู้ตอบสนองต่อเหตุการณ์ การแจ้งขอความช่วยเหลือไปยังหน่วยรับแจ้งเหตุ และการส่งทีมจากหน่วยบริการมาให้การดูแลอย่างทันที่

กิจกรรมที่ ๔ ทดลองใช้ระบบการแจ้งเตือนพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย

กิจกรรมที่ ๕ ลงพื้นที่ติดตามกลุ่มตัวอย่างการใช้ระบบการแจ้งเตือนพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย

กิจกรรมที่ ๖ ประเมินระบบการแจ้งเตือน การตอบสนอง การรับส่งต่อผู้บาดเจ็บรวมถึงข้อจำกัดของระบบ

๓. โครงการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พชอ./พชช.

กรมควบคุมโรค

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมราชการคณะกรรมการอำนวยการ / คณะทำงาน / เครือข่าย สคร. / สปคม. ขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรระดับเขต และเครือข่ายในการขับเคลื่อนป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพด้วยกลไกพชอ./พชช และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กิจกรรมที่ ๓ การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินการขับเคลื่อนงานตามแผนงานโรคและภัยสุขภาพเพื่อสนับสนุนกลไกขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พชอ./พชช.

กิจกรรมที่ ๔ ติดตามการดำเนินงานของสคร./สปคม. และสนับสนุนพื้นที่เพื่อกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ ๕ การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน/ ทักษะและแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พชอ./พชช. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๔. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ กิจกรรมภายใต้โครงการ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ

กิจกรรมภายใต้โครงการ	<p>กิจกรรมที่ ๑ ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาควิเคราะห์ช่วยในการจัดการสุขภาพชุมชน และพัฒนาความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาองค์ความรู้ คู่มือการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกับพื้นที่เป้าหมายผ่านระบบออนไลน์</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายผ่านระบบออนไลน์</p> <p>กิจกรรมที่ ๔ ประเมินผลสัมฤทธิ์ในการจัดการสุขภาพตนเองของชุมชน</p>
----------------------	---

ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓ ระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	(๓) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
ประเด็นแผนแม่บทฯ	(๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
แผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๓.๓) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี
เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๓๐๓๐๑) มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น
ตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ (อันดับ ๑ ใน ๒๕)
กิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข	-
เป้าหมายกิจกรรมแผนการปฏิรูป ประเทศด้านสาธารณสุข	-
ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมตาม แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศมีขีดสิทธิประโยชน์ที่เน้นรูปแบบบริการเชิงนวัตกรรมซึ่งรวมถึงมาตรการในการบูรณาการ การสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค เข้ากับการรักษาโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมถึง การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการสร้างเสริมสุขภาพการเพิ่มงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) และการบริหารจัดการงบให้ตรงตามวัตถุประสงค์และ

ไม่ซ้ำซ้อนและการเสริมสร้างศักยภาพในด้านนี้ของสถานพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่ ๓
ตัวชี้วัดตามผลสัมฤทธิ์ที่ ๓

มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ (ประเทศไทยได้รับการอันดับ ๑ ใน ๒๕) ประเด็นที่ต้องบรรลุสัมฤทธิ์

๑. นิยามของค่าใช้จ่ายดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย
 - (ก) ค่าใช้จ่ายด้านระบบรักษาสุขภาพต่อ GDP
 - (ข) ค่าใช้จ่ายด้านรักษาสุขภาพต่อหัว (PPP-adjusted)
๒. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE)

แผนงาน ๔ Excellence
หน่วยงานรับผิดชอบ

แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) กรมการแพทย์, กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กรมสุขภาพจิต สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๓ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยา เพื่อขยายขอบข่ายการรับรองตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กิจกรรมที่ ๑ อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร
กิจกรรมที่ ๒ การตรวจ Internal Audit
กิจกรรมที่ ๓ ทดสอบความชำนาญ
กิจกรรมที่ ๔ สอบเทียบเครื่องมือวิทยาศาสตร์
กิจกรรมที่ ๕ ยื่นขอต่ออายุ และเฝ้าระวังการรับรอง
กิจกรรมที่ ๖ รับการตรวจประเมินจากกรมวิทย์
กิจกรรมที่ ๗ วิเคราะห์สาเหตุ แก้ไขข้อบกพร่อง และข้อสังเกต
กิจกรรมที่ ๘ สรุปผลการรับรองระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยา

๒. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ระดับเหนือตติยภูมิ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

กรมสุขภาพจิต
กิจกรรมที่ ๑ การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา CPG โรคจิตเวช ระดับยุ่งยากซับซ้อน

กิจกรรมที่ ๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่

๓. โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีภาวะพร่องการรู้คิด

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

กรมสุขภาพจิต

กิจกรรมที่ ๑ การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากร และเป็นผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

กิจกรรมที่ ๒ อบรมโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท

๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan)

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาศักยภาพให้บริการของสถานบริการทุกระดับรองรับแผน SP

กิจกรรมที่ ๒ รับรองคุณภาพ HA

กิจกรรมที่ ๓ ปฏิรูปห้องฉุกเฉินและการพัฒนาโรงพยาบาลจิตเวช

กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาระบบการผ่าตัดวันเดียวกลับ (ODS) และการผ่าตัดแบบทำลายเนื้อเยื่อน้อย (MIS)

กิจกรรมที่ ๕ อาหารปลอดภัยจากชุมชนสู่โรงพยาบาลคุณภาพโภชนบำบัด

กิจกรรมที่ ๖ พัฒนาแอปพลิเคชันระบบบริการสุขภาพโรคไต

กิจกรรมที่ ๗ พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

กิจกรรมที่ ๘ พัฒนาระบบบริการงานนิติเวช

กิจกรรมที่ ๙ พัฒนาระบบบริการตามนโยบาย EMS

กิจกรรมที่ ๑๐ พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และ การจัดการการตั้งยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล

กิจกรรมที่ ๑๑ พัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๑๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ

กิจกรรมที่ ๑๓ การพัฒนาบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพงานยาเสพติดและสารเสพติด

กิจกรรมที่ ๑๔ การพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

กิจกรรมที่ ๑๕ พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

กิจกรรมที่ ๑๖ พัฒนาและสนับสนุนงานสุขภาพช่องปาก

๕. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณบลงทุน ภูมิภาค

หน่วยงานเจ้าของโครงการ
กิจกรรมภายใต้โครงการ

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาระบบการจัดทำคำขอของงบประมาณและระบบ
บริหารงบลงทุน
กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบด้านการบริหารงบลงทุน
ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้ความรู้เรื่องระเบียบ/หลักเกณฑ์/
มาตรการ และทักษะที่เกี่ยวข้องในการบริหารงบประมาณงบลงทุน
กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาระบบฐานข้อมูลการจัดทำงบลงทุน
กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม ความก้าวหน้า ประเมิน
และจัดทำรายงานผลการบริหารจัดการงบประมาณงบลงทุนภูมิภาค
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ ระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	(๓) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
ประเด็นแผนแม่บทฯ	(๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
แผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๓.๔) การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ
เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๓๐๔๐๑) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง
ตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
กิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข	การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้าง เสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษา โรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย
เป้าหมายกิจกรรมตามแผนการปฏิรูป ประเทศด้านสาธารณสุข	ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับบริการทางการแพทย์และการสร้างเสริม สุขภาพแนวใหม่ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น ด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมตาม แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐของประเทศมีชุดสิทธิประโยชน์ ที่เน้นรูปแบบบริการเชิงนวัตกรรมซึ่งรวมถึงมาตรการในการบูรณาการ การสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันโรค เข้ากับการรักษาโรคไม่ติดต่อโดยเฉพาะเบาหวานและความดัน โลหิตสูง ที่เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดูแลรักษา ผู้ป่วย รวมถึง การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนบริการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มงบ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) และการบริหารจัดการ

งบให้ตรงตามวัตถุประสงค์และไม่ซ้ำซ้อนและการเสริมสร้างศักยภาพในด้านนี้ของสถานพยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่ ๔

ตัวชี้วัดตามผลสัมฤทธิ์ที่ ๔

การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ

(ทุกจังหวัดไม่ต่ำกว่า ๐.๖๗) ประกอบด้วย

(๑) ร้อยละของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ต่อการเกิดมีชีพ (%) หมายถึง ร้อยละของจำนวนทารกแรกเกิดที่มีอายุน้อยกว่า ๒๘ วันที่มีน้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ต่อจำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด ซึ่งเป็นข้อมูลของการเกิดมีชีพ

(๒) ร้อยละของประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน (%) หมายถึง ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยในต่อจำนวนประชากรทั้งหมด

(๓) ร้อยละของประชากรที่พิการ (%) หมายถึง ร้อยละของประชากรที่พิการต่อจำนวนประชากรทั้งหมด

(๔) ร้อยละของคะแนนสุขภาพจิต (%) หมายถึง คะแนนรวมที่ได้จากการตอบแบบสอบถามวัดสุขภาพจิตจำนวน ๑๕ ข้อ ที่มีองค์ประกอบหลัก ๔ ด้านของสุขภาพจิต คือ สภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ คุณภาพของจิตใจ และปัจจัยสนับสนุน โดยมีคะแนนเต็ม ๔๕ คะแนน ดังนั้น ร้อยละของคะแนนสุขภาพจิตคือ คะแนนสุขภาพจิตหาร ๔๕ คูณ ๑๐๐

แผนงาน ๔ Excellence

หน่วยงานรับผิดชอบ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยฯ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ

กิจกรรมภายใต้โครงการ

๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ

สสป. สป.

กิจกรรมที่ ๑ พัฒนากลไกการดำเนินงานปฐมภูมิ

กิจกรรมที่ ๒ พัฒนากำลังคนในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

กิจกรรมที่ ๔ สร้างและสนับสนุนการมีส่วนร่วม

หน่วยงานเจ้าของโครงการ

กิจกรรมภายใต้โครงการ

๒. โครงการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กิจกรรมที่ ๑ การบูรณาการการจัดบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิ

	<p>กิจกรรมที่ ๒ การบูรณาการการบริการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพชุมชน</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ การส่งเสริมและสนับสนุนชุมชนให้เข้มแข็งโดยการนำหลักสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย</p>
<p>หน่วยงานเจ้าของโครงการ</p> <p>กิจกรรมภายใต้โครงการ</p>	<p>๓. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>กรมสุขภาพจิต</p> <p>กิจกรรมที่ ๑ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต</p> <p>กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนให้มีการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>กิจกรรมที่ ๓ พัฒนามาตรฐานการดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ</p> <p>กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศทางด้านสุขภาพจิต</p>
<p>ผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น</p>	
<p>ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี</p> <p>ประเด็นแผนแม่บทฯ</p> <p>แผนย่อยของแผนแม่บทฯ</p>	<p>(๓) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</p> <p>(๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี</p> <p>(๑๓.๕) การพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ</p>
<p>เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทฯ</p> <p>ตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทฯ</p>	<p>(๑๓๐๕๐๑) ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น</p> <p>สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕)</p>
<p>กิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข</p> <p>เป้าหมายกิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข</p>	<p>(๑) การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ</p> <p>ประเทศมีระบบงานความมั่นคงด้านสุขภาพและระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ครบวงจรและบูรณาการ เพื่อยกระดับความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ (National Health Security) สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันท่วงที รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและปลอดภัย เพื่อปกป้องชีวิต สวัสดิภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชนชาวไทย ด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนแบบบูรณาการและยั่งยืน</p>

ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมตาม แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข ผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่ ๕	(๒) มีแผนบูรณาการเพื่อยกระดับศักยภาพ และโครงสร้างพื้นฐานด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพผ่านความเห็นชอบจาก ครม. ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น
ตัวชี้วัดตามผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ แผนงาน ๔ Excellence หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ (เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕) แผนงานที่ ๓ : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมควบคุมมลพิษ
โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	
หน่วยงานเจ้าของโครงการ	๑. โครงการพัฒนาขีดความสามารถและความรอบรู้ของชุมชนในการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กรมอนามัย
กิจกรรมภายใต้โครงการ	กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาชุมชนต้นแบบด้านการปรับตัวอย่างเข้มแข็งรองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาศักยภาพและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระดับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กิจกรรมที่ ๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ กิจกรรมที่ ๔ พัฒนาแนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่รองรับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศสำหรับประชาชน กิจกรรมที่ ๕ การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้านสาธารณสุข ระยะที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๓
หน่วยงานเจ้าของโครงการ	๒. โครงการยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำโรคระบาดให้พร้อมรับมือ กรมควบคุมโรค
กิจกรรมภายใต้โครงการ	กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาแนวทางการใช้งานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาหลักสูตรออนไลน์สำหรับเจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศใหม่ กิจกรรมที่ ๓ ซ้อมแผน/ถอดบทเรียนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ
	๓. โครงการพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ เพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

หน่วยงานเจ้าของโครงการ	กรมควบคุมโรค
กิจกรรมภายใต้โครงการ	กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนากลไกการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-JEE) กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาระบบ กลไก และมาตรฐานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนากลไกและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพทุกระดับให้ได้มาตรฐาน กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาภาคสนามและเครือข่ายทุกระดับ

ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ ระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี	(๔) การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
ประเด็นแผนแม่บทฯ	(๑๗) ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม
แผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๗.๑) การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ
เป้าหมายแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	(๑๗๐๑๐๑) คนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส และกลุ่มเปราะบางได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น
ตัวชี้วัดแผนย่อยของแผนแม่บทฯ	สัดส่วนประชากรไทยทั้งหมดที่ได้รับความคุ้มครองตามมาตรการคุ้มครองทางสังคมอย่างน้อย ๙ กรณี ได้แก่ (๑) เจ็บป่วย (๒) คลอดบุตร (๓) ตาย (๔) ทูพพลภาพ/พิการ (๕) เงินช่วยเหลือครอบครัวหรือบุตร (๖) ชราภาพ (๗) ว่างาน (๘) ผู้อยู่ในอุปการะ (๙) การบาดเจ็บจากการทำงาน ร้อยละ ๘๐
กิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	(๔) การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพบูรณาการ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง
เป้าหมายกิจกรรมตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	(๑.๒) ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น
ตัวชี้วัดเป้าหมายกิจกรรมแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	มีกลไกหลักในการบริหารจัดการทางการเงินการคลังสุขภาพระดับชาติ รวมทั้งชุดสิทธิประโยชน์หลักและกลไกการจ่ายที่ใช้ร่วมกันระหว่างกองทุน และมีการบูรณาการระบบฐานข้อมูลการเบิกจ่าย (National clearing house) ร่วมกันและมีมาตรฐานเดียว โดยที่ทุกกองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐมีการบริหารจัดการการจ่ายที่เป็นระบบเดียวกัน (single payment system) สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P), บริการปฐมภูมิ (primary care), บริการดูแลผู้ป่วยในชุมชน/ที่บ้าน (community/Home care), บริการผู้ป่วยใน (IP)

ผลสัมฤทธิ์กระทรวงที่ ๖

ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อย่างครอบคลุม และทั่วถึง

ตัวชี้วัดตามผลสัมฤทธิ์ที่ ๖

(๖.๑) ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) (ไม่น้อยกว่า ๙๙.๙๕% หรือประมาณ ๖๖.๓๒ ล้านคน)
(๖.๒) ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (ไม่เกิน ๑.๕% หรือประมาณ ๑๑๒,๘๐๐ ครั้ง)

แผนงาน ๔ Excellence

แผนงานที่ ๑๓ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ

๑. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

๒. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.สธ.

โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๖ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน

หน่วยงานเจ้าของโครงการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป. (กศภ.)

กิจกรรมภายใต้โครงการ

๑ ขยายความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

๒ การบูรณาการข้อมูลระหว่าง ๓ กองทุน

ส่วนที่ ๓ กรอบและกระบวนการจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์ตามผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข

๓.๑ กรอบการจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์ตามผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข

๓.๑.๑ นโยบายบริหารจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กระทรวงสาธารณสุขรับมอบเป้าหมายที่เป็นผลสัมฤทธิ์ระดับกระทรวงฯ ที่ยึดโยงอยู่กับเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ทำให้หลักการบริหารจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข จำเป็นต้องระบุให้กระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงที่กำหนดเงื่อนไขการดำเนินการเพิ่มเติม (Additional criteria for Policy Risk Assessment) ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดและหน่วยงานในกำกับ มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการความเสี่ยงเพื่อรองรับการบรรลุเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ระดับกระทรวงฯ ตามยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ หน่วยงานในสังกัด/หน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้รับมอบหมายให้เป็นเจ้าภาพ และจัดทำแผนดำเนินการกับแผนแม่บทย่อยภายใต้แผนแม่บทฯ ประเด็นที่ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีโครงการและบทบาทความรับผิดชอบที่ชัดเจน จึงจำเป็นต้องดำเนินกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ใน ๒ ลักษณะ ได้แก่

ลักษณะที่ ๑ จัดทำโครงการบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ เพื่อรับมือกับความเสี่ยงสำคัญรายผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ ทั้ง ๖ ผลสัมฤทธิ์ ที่ได้จากผลการค้นหา ระบุ วิเคราะห์ และประเมินความเสี่ยงเทียบกับคุณภาพการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่ (Risk-Control Matrix) ตลอดห่วงโซ่คุณค่า

ลักษณะที่ ๒ กำหนดกิจกรรมบริหารจัดการความเสี่ยงเพิ่มเติม เพื่อนำไปแทรกไว้ในระหว่างการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของโครงการสำคัญที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีความมั่นใจในโครงการที่ประเมินความเสี่ยงเทียบกับคุณภาพการจัดการความเสี่ยงที่มีอยู่ (Risk-Control Matrix) ตลอดห่วงโซ่คุณค่า

๓.๑.๒ เกณฑ์ความเสี่ยงที่ยอมรับได้ในระดับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ

กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้เกณฑ์ความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่ยอมรับได้ ตามภารกิจที่รองรับกับยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งระดับความเสี่ยงยุทธศาสตร์ในภาพรวมของผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ ที่กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดและในกำกับกระทรวงสาธารณสุขยอมรับร่วมกันเพื่อดำเนินงานบริหารจัดการความเสี่ยงให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ ซึ่งการกำหนดเกณฑ์ความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่ยอมรับได้เป็นการแสดงถึงเจตนาของกระทรวงในการดำเนินงานระดับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ โดยคำนึงถึงศักยภาพในการจัดการความเสี่ยงของหน่วยงานที่รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Policy Risk Capacity) โดยที่ขึ้นอยู่กับงบประมาณบุคลากรและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและพันธมิตร

๓.๑.๓ การระบุความเสี่ยงยุทธศาสตร์รายผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ

เป็นการระบุเหตุการณ์ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นที่มีผลกระทบทางลบต่อวัตถุประสงค์ของหน่วยงานในสังกัด และหน่วยงานในกำกับตามผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ ซึ่งในการระบุความเสี่ยงยุทธศาสตร์รายผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ แบ่งองค์ประกอบของการบริหารโครงการออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ การบริหารโครงการในส่วนที่ทำให้โครงการตอบสนองต่อความจำเป็นในเชิงกลยุทธ์หรือต่อยุทธศาสตร์ในระดับองค์กร เป็นเรื่องของการกำกับโครงการ (Project Governance) ซึ่งพิจารณาจากประเด็นของปัญหา อุปสรรค ภัยคุกคามที่พอจะคาดหมายได้ ประมาณการล่วงหน้าได้ ประเมิน

ได้อยู่แล้วจากผู้รับผิดชอบโครงการ หรือเป็นส่วนของการบริหารจัดการที่พึงดำเนินการได้ของผู้ที่เป็นมืออาชีพ ผู้ที่มีประสบการณ์ที่ว่าจ้างมาบริหารงานโครงการ

ส่วนที่ ๒ การบริหารโครงการในส่วนของเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เป็นผลมาจากความไม่แน่นอนที่อยู่นอกเหนือจากประเด็นที่มีความคุ้นเคย มีประสบการณ์ แต่มีโอกาสจะเกิดขึ้น และเมื่อใดที่เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงดังกล่าวขึ้น จะมีผลกระทบถึงการบรรลุเป้าหมายของโครงการ ซึ่งเกินกว่าระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ หรือเป็นสถานการณ์ที่ทำให้โครงการนั้นไม่มีคุณค่าต่อกิจการอีกต่อไป จึงต้องมีการบริหารความเสี่ยงของโครงการควบคู่กับการกำกับงานที่เป็นกิจกรรมหลักของโครงการ เพื่อการเตรียมความพร้อมในการรับมือล่วงหน้ากับเหตุการณ์ความเสี่ยงที่เป็นผลมาจากความไม่แน่นอนที่เป็นประเด็นสำคัญๆ โดยมีเป้าหมายที่จะป้องกัน หลีกเลี่ยงการเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ

๓.๒ กระบวนการประเมินเพื่อจัดการความเสี่ยงยุทธศาสตร์รายผลสัมฤทธิ์กระทรวงฯ

๓.๒.๑ กระบวนการบริหารความเสี่ยง มีขั้นตอนและกระบวนการสำคัญ ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การค้นหาและระบุข้อมูลความเสี่ยงของงานโครงการ ที่ประกอบด้วยเหตุการณ์ความเสี่ยงและปัจจัยความเสี่ยง ซึ่งการหาที่มาของโครงการ จะต้องใช้ความจำเป็นในเชิงกลยุทธ์และความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ในระดับขององค์กรเป็นเครื่องมือการเชื่อมโยง และถ่ายทอดลงใน TOR หรือขอบเขตการดำเนินงานของโครงการในเบื้องต้นอย่างครบถ้วน

ขั้นตอนที่ ๒ นำเหตุการณ์ความเสี่ยงและปัจจัยความเสี่ยงที่ได้จากการค้นหา มาวิเคราะห์และประเมินเพื่อการจัดระดับของความเสี่ยงตามมิติของโอกาสที่จะเกิดและความรุนแรงของผลกระทบที่มาจากเหตุการณ์ความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๓ นำปัจจัยความเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุให้เกิดเหตุการณ์ความเสี่ยงมาพิจารณาหาแนวทางการจัดการและตอบโต้กับปัจจัยความเสี่ยงด้วยเครื่องมือ วิธีการ แผนงานที่เหมาะสมและเพียงพอ

ขั้นตอนที่ ๔ กำกับ ติดตาม เผื่อระวัง ตรวจสอบผลการดำเนินงานบริหารจัดการกับปัจจัยความเสี่ยงของโครงการที่เกิดจริงเทียบกับแนวทางที่จัดวางไว้ล่วงหน้าในขั้นตอนที่ ๓ เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการกับปัจจัยความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ ๕ นำผลการทบทวน การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลไปเป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงกระบวนการบริหารความเสี่ยงของงานโครงการต่อไป

๓.๒.๒ การกำหนดเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์ จะใช้ค่าคะแนนใน ๕ ระดับ จาก ๑ ถึง ๕ ในส่วนของประเด็นต่อไปนี้

(๑) ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

- ค่าที่ยอมรับไม่ได้ คือ ค่าคะแนน ๔ และ ๕
- ค่าที่ยอมรับได้ คือ ค่าคะแนน ๑ - ๓

โดยมีผลกระทบทั้งที่เป็นเป้าหมายรายผลสัมฤทธิ์ กระทรวงฯ ผลกระทบที่ยอมรับไม่ได้ต่อประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ผลกระทบที่ยอมรับไม่ได้ต่อชื่อเสียงของ กระทรวงฯ ผลกระทบที่ยอมรับไม่ได้ต่อผลกระทบทางเศรษฐกิจ และผลกระทบที่ยอมรับไม่ได้ต่อสุขภาวะที่ดีของประชาชน

(๒) ระดับโอกาสเกิดเหตุการณ์ความเสี่ยง

- ค่าที่ยอมรับไม่ได้ คือ ค่าคะแนน ๔ และ ๕
- ค่าที่ยอมรับได้ คือ ค่าคะแนน ๑ - ๓

โดยสามารถอธิบายระดับโอกาสได้ ดังนี้

- โอกาสเกิด ๕ คือ โอกาสที่เหตุการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ จะเกิดขึ้นใน ๑ เดือน
ที่ต้องการการจัดการทันที

- โอกาสเกิด ๔ คือ โอกาสที่เหตุการณ์ความเสี่ยงนั้น ๆ จะเกิดขึ้นใน ๒ - ๓ เดือน
ที่ต้องการการจัดการความเสี่ยงภายในรอบไตรมาส นั้น ๆ

(๓) ระดับความอ่อนไหวของความเสี่ยง พิจารณาคุณภาพการบริหารจัดการที่มีอยู่

- ค่าที่ยอมรับไม่ได้ คือ ค่าคะแนน ๔ และ ๕

- ค่าที่ยอมรับได้ คือ ค่าคะแนน ๑ - ๓

โดยสามารถอธิบายระดับความอ่อนไหวได้ ดังนี้

- ความอ่อนไหว ๕ คือ ยังไม่มีความสามารถในการจัดการความเสี่ยง และไม่มี
แผนจัดการความเสี่ยงใด ๆ

- ความอ่อนไหว ๔ คือ มีความสามารถในการจัดการความเสี่ยงต่ำมาก และแผนจัดการ
ความเสี่ยงยังไม่สมบูรณ์

ประเด็นความเสี่ยงที่จะยกขึ้นมาเป็นความเสี่ยงสำคัญในการประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์
รายผลสัมฤทธิ์ของกระทรวงฯ พิจารณาองค์ประกอบ ๒ ส่วน คือ ค่าความเสี่ยง โดยพิจารณาโอกาสเกิดและ
ระดับความรุนแรงของผลกระทบที่มีค่าร่วมกับระดับความอ่อนไหวในการจัดการคุณภาพ หากประเมินความเสี่ยง
มีคะแนนความรุนแรงที่ ๔ และ ๕ ร่วมกับระดับความอ่อนไหวของคุณภาพการจัดการที่ระดับ ๔ ขึ้นไป
ไม่ว่าโอกาสเกิดความเสี่ยงอยู่ในระดับใดถือว่าตกอยู่ใน Zone ยอมรับไม่ได้ทำให้ต้องมีแผนจัดการความเสี่ยง
ตามดังแสดงในตารางภาคผนวกที่ ๓

ส่วนที่ ๔ สารสำคัญแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๔.๑ การประเมินความเสี่ยงต่อโครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประเมินความเสี่ยงตามกรอบการจัดการความเสี่ยงที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนย่อยของแม่บทฯ ประเด็นที่ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และประเด็นที่ (๑๗) ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม กิจกรรมสำคัญ (Big Rock) ตามแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ โดยพิจารณาถึงการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติในภาพรวม และเป้าหมายรายผลสัมฤทธิ์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีรายละเอียดดังนี้

๔.๑.๑ ภาพรวมแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์

ผลสัมฤทธิ์ กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนแม่บทที่ ๑๓ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติมีการพิจารณาและกำหนดแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยงเพื่อรองรับความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๑๘ แผน ดังนี้

- ๑) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน
 - กิจกรรมหลัก : ๑. สร้างการเข้าถึงข้อมูล ด้วยเทคโนโลยีและช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย/การตอบโต้ความเสี่ยง
 ๒. ยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มชายแดนที่เข้าถึงยาก เช่น โครงการพระราชดำริ
- ๒) แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ
 - กิจกรรมหลัก : ๑. จัดทำโครงสร้าง/กรอบอัตรากำลังสำหรับผู้เชี่ยวชาญด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้
 ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ๓) แผนบูรณาการความร่วมมือสร้างความรู้และสื่อสารสุขภาพระหว่างหน่วยงาน
 - กิจกรรมหลัก : ๑. การจัดประชุมระหว่างหน่วยงาน เพื่อสร้างความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ
 ๒. ผลักดันให้ทุกองค์กรมีนโยบาย/มาตรการเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ
- ๔) แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข
 - กิจกรรมหลัก : พัฒนาสถานบริการสาธารณสุข เป็นต้นแบบด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ๕) แผนการดำเนินงานที่เกิดจากการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกๆระดับ
 กิจกรรมหลัก : ปรับกรอบแนวทางการวางแผนการดำเนินงานให้มีความสอดคล้อง
 กับนโยบาย และส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมกับภาค
 เครือข่าย ทั้งระดับส่วนกลางและระดับภูมิภาค
- ๖) แผนการจัดการองค์ความรู้ที่เหมาะสม ทัวถึง ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย
 กิจกรรมหลัก : เพิ่มช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้ และข้อมูลสุขภาพที่หลากหลาย
 เหมาะสมกับพื้นที่ และตัวกลุ่มเป้าหมาย
- ๗) แผนเตรียมความพร้อมรับมือกรณีฉุกเฉิน
 กิจกรรมหลัก : สร้างระบบสารสนเทศสำหรับสนับสนุนช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และ
 ข้อมูลเพิ่มเติม
- ๘) แผนจัดการสุขภาพ และพัฒนาฐานข้อมูลกลางให้มีประสิทธิภาพ
 กิจกรรมหลัก : ๑. นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ และ
 จัดเก็บข้อมูล ในการจัดการสุขภาพตนเองของชุมชน
 ๒. สร้างฐานข้อมูลกลางที่ใช้ร่วมกัน
- ๙) แผนพัฒนาเกณฑ์การวัดผลใหม่นำเสนอทดแทนเกณฑ์เดิมเพื่อให้ตรงกับพันธกิจกระทรวง
 และวัดผลสัมฤทธิ์ได้จริง
 กิจกรรมหลัก : จัดการประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อเกณฑ์ตัวชี้วัดของบลูมเบิร์ก
 เพื่อระดมสมองพิจารณาเกณฑ์ตัวชี้วัดด้านระบบสาธารณสุขที่
 นอกเหนือจากบลูมเบิร์ก
- ๑๐) แผนพัฒนาเครือข่ายและกลไกกลางที่เหมาะสมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุ
 ตามตัวชี้วัด
 กิจกรรมหลัก : แต่งตั้งคณะกรรมการ และประชุมระดมสมองเพื่อพัฒนารูปแบบ
 เครือข่าย G๒G G๒B และกลไก เพื่อร่วมกันดำเนินการให้บรรลุ
 ตามตัวชี้วัด
- ๑๑) แผนลดความไม่ชัดเจนของนิยาม ขอบเขต วิธีการวัดผล ของตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง
 กิจกรรมหลัก : ประชุมชี้แจงเกณฑ์ตัวชี้วัดของบลูมเบิร์กของนิยาม ขอบเขต วิธีการ
 วัดผล และกำหนดหน่วยงานที่สนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพให้กับ
 ผู้นำส่งข้อมูลตัวชี้วัด
- ๑๒) แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SP) พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
 กิจกรรมหลัก : ขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้สถานบริการสุขภาพทุกระดับมี
 คุณภาพ มาตรฐานที่กำหนด
- ๑๓) แผนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม
 กิจกรรมหลัก : พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ โดยการนำเทคโนโลยี
 นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้าง การจัดรูปแบบ
 การบริการใหม่ที่มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
 สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน
- ๑๔) แผนพัฒนามาตรฐานกลางที่เหมาะสมเพื่อเป็นเกณฑ์รองรับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวง
 กิจกรรมหลัก : พัฒนากลไกการดำเนินงานปฐมภูมิ

๑๕) แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำๆ ที่มีความสำคัญ

- กิจกรรมหลัก :
๑. จัดลำดับความสำคัญของโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำๆ ในหลักสูตรการสร้างความรอบรู้ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย
 ๒. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการสร้างความรอบรู้ฯ เช่น วิทยาลัยผ่านกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย วิทยาลัยผ่านกระทรวงแรงงาน และอสม. ผ่านกรม สบส. กลุ่มผู้เดินทางผ่านด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ฯลฯ
 ๓. ใช้ช่องทางการสื่อสารข้อมูลที่หลากหลายในการสร้างความรอบรู้แก่ ประชาชน/เจ้าหน้าที่/เครือข่าย/กลุ่มเปราะบาง เช่น ออนไลน์, Website, Facebook, mass media ฯลฯ
 ๔. ออกแบบเครื่องมือ และกำหนดแผนในการติดตาม ประเมินผล ความรอบรู้ของประชาชน/เจ้าหน้าที่/เครือข่าย/กลุ่มเปราะบาง
 ๕. ขอรับการสนับสนุนสื่อการเรียนรู้เพิ่มเติมจากหน่วยงานภายนอก

๑๖) แผนการติดตาม ประเมินผล และช่องทางสะท้อนสรุปผล ไปยังกลุ่มเป้าหมาย

- กิจกรรมหลัก :
๑. ออกแบบเครื่องมือการติดตาม ประเมินผลจากการอบรม
 ๒. ชี้แจงและทำความเข้าใจในการใช้เครื่องมือการติดตาม ประเมินผลกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย
 ๓. รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานการติดตามและประเมินผล
 ๔. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน เพื่อนำไปปรับใช้ใน ปีงบประมาณต่อไป

๑๗) แผนการขยายความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล

- กิจกรรมหลัก :
๑. ประชุมหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการข้อมูลร่วมกัน
 ๒. ดำเนินการให้สิทธิด้านการรักษาพยาบาลแก่กลุ่มเป้าหมาย
 ๓. เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมาย

๑๘) แผนการบูรณาการข้อมูลระหว่าง ๓ กองทุน

- กิจกรรมหลัก :
- พัฒนา/บูรณาการระบบฐานข้อมูลเบิกจ่ายและใช้บริการสาธารณสุขของ ๓ กองทุน เพื่อรองรับการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์สำหรับหน่วยบริการ ผู้กำหนดนโยบาย กองทุนประกันสุขภาพจากภาครัฐ นักวิชาการ/นักวิจัย ประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๔.๑.๒ ผลสัมฤทธิ์ของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

(๑) ผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งที่ใส่ใจการมีสุขภาพดีสูงขึ้น

โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ
รายการความเสี่ยง
ภายใต้กิจกรรมโครงการ

Political

Economic

ประเภท
ความเสี่ยง
ตาม PESTLE

Sociological

๑. โครงการพัฒนาการสื่อสารความรู้เรื่องโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี
 ๒. โครงการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์
 ๓. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก (Childinjury)
 ๔. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ
 ๕. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร
- บุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้แก่ประชาชนชนชนยังไม่เพียงพอในหลายพื้นที่
- R ๑ บุคลากรสาธารณสุขมีทักษะและความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ ไม่เพียงพอ
 - R ๒ ทักษะในการถ่ายทอดองค์ความรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่เพียงพอ
 - ไม่ได้รับการยอมรับหรือไม่มีการแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเป็นทางการ
 - ขาดบุคลากรในการปฏิบัติงานประจำ เนื่องจากสถานการณ์โควิด 19
 - ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรที่เป็นจิตอาสา
 - รายได้และกิจวัตรประจำวันของประชาชนไม่เอื้ออำนวยต่อการพิจารณาถ่วงท่วงท้วงและความรู้ด้านสุขภาพจากบุคลากรที่มีความรู้
 - บุคลากร/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ความเข้าใจการพัฒนา ๖ ทักษะสำคัญ ให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มวัย (ประกอบด้วย ทักษะการเข้าถึงบริการสุขภาพและข้อมูลสุขภาพ ทักษะทางปัญญาในการทำความเข้าใจข้อมูล ทักษะทางสังคมในการสืบค้นโต้ตอบซักถาม ทักษะการตัดสินใจด้วยข้อมูลที่เพียงพอ ทักษะการปรับตนเองให้มีสุขภาพดี และทักษะทางสังคมในการบอกต่อเรื่องราวความสำเร็จในการจัดการสุขภาพไม่เพียงพอ) และความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ

Technological	<ul style="list-style-type: none"> ขาดการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้าง HL ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ชนบท ชายแดน ชายขอบ
Legal	<ul style="list-style-type: none"> ขาดกฎหมาย/พระราชบัญญัติ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อบังคับใช้ ให้เกิดการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขมาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง
Environmental	<ul style="list-style-type: none"> มีการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่บางแห่ง
ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ	ค่าคะแนน ๒๑
โอกาสเกิด	ระดับ ๓ จาก ๕
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)
คุณภาพการจัดการ	พอใช้
หลังจัดการ	
โอกาสเกิด	ต่ำ
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ดี
กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี	ประชาชนทุกกลุ่มวัยขาดทักษะและการกลั่นกรองข่าวสารสุขภาพ
ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	เพื่อพัฒนาไปสู่ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
รายการความเสี่ยง	<ul style="list-style-type: none"> R๓ ประชาชนมีองค์ความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอในการนำไปประยุกต์ใช้ได้ถูกต้อง
ภายใต้กิจกรรมโครงการ	
Political	<ul style="list-style-type: none"> การเปลี่ยนแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติไม่สอดคล้องต่อความต้องการของประชาชน
Economic	-
Sociological	<ul style="list-style-type: none"> การรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนแต่ละคนแตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ได้ถูกต้อง
ประเภทความเสี่ยง	
ตาม PESTLE	<ul style="list-style-type: none"> การได้รับข้อมูล/ส่งต่อข้อมูลที่ไม่ถูกต้องของคนในชุมชน/สังคม
Technological	<ul style="list-style-type: none"> ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงเทคโนโลยีของประชาชนในพื้นที่ห่างไกล
Legal	<ul style="list-style-type: none"> มีการกระทำผิด พรบ.คอมพิวเตอร์
Environmental	<ul style="list-style-type: none"> สิ่งแวดล้อมไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ของประชาชน
ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ	ค่าคะแนน ๒๕
โอกาสเกิด	ระดับ ๕ จาก ๕
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)
	Red Zone ๔ (ต้องมีแผนจัดการรองรับ)

คุณภาพการจัดการ	อ่อน
หลังจัดการ	
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ต่ำ
คุณภาพการจัดการ	ดี

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรมโครงการ	ขับเคลื่อนงานความรอบรู้งานความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับภาคี เครือข่าย R๔ ขาดการบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงาน
--	--

ประเภท ความเสี่ยงตาม PESTLE	Political	มีนโยบายและมาตรการขับเคลื่อนดำเนินงานความรอบรู้ ด้านสุขภาพในสถานประกอบ/กิจการ/กิจกรรมการยังขาดบูรณา การข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก ภายนอกยังไม่เป็นรูปธรรม
	Economic	ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาและจัดการข้อมูลความรู้ ด้านสุขภาพ จำนวนน้อย ทำให้การดำเนินงานกิจกรรมบาง รายการไม่ได้ตามแผนที่กำหนด
	Sociological	ปัจจุบันมีช่องทางการสื่อสารทันสมัยที่หลากหลายช่องทาง ทำให้ ประชาชนรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง
	Technological	ข้อจำกัด/ความเหลื่อมล้ำทางเทคโนโลยีในการเข้าถึงข้อมูลที่ ถูกต้อง
	Legal	มีการละเมิดลิขสิทธิ์ทางข้อมูล
Environmental	ในสถานประกอบ/กิจการ/กิจกรรมบางแห่ง มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงข้อมูลความรอบรู้สุขภาพ	

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย
(Risk Control Matrix)

ก่อนจัดการ	ค่าคะแนน ๒๓
โอกาสเกิด	Red Zone ๔ (ต้องมีแผนจัดการรองรับ)
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ระดับ ๕ จาก ๕
คุณภาพการจัดการ	สูง (ระดับ ๔ จาก ๕)
หลังจัดการ	พอใช้
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ต่ำ
คุณภาพการจัดการ	ดี

(๒) ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

<p>โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p>	<p>๑. โครงการการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERITMAKER) ๒. โครงการการพัฒนาารูปแบบการแจ้งเตือนการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (Fall Detection Alarm) ระดับชุมชนในบริบทของประเทศไทย ๓. โครงการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พชอ./พชช. ๔. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>												
<p>กิจกรรมภายใต้โครงการที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ</p>	<p>ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาควิชาเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชน และพัฒนาความรอบรู้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย</p>												
<p>รายการความเสี่ยงภายใต้กิจกรรมโครงการ</p>	<p>R ๑ ขาดการให้ความร่วมมือในกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งระดับชุมชน ท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และประชาชนอย่างจริงจัง</p>												
<p>ประเภทความเสี่ยงตาม PESTLE</p>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="443 1025 646 1059">Political</td> <td data-bbox="667 1025 1425 1211"> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการขาดความสอดคล้องของนโยบายในการทำงานของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ● มีความเสี่ยงจากการบูรณาการ และการตระหนักถึงความสำคัญอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1227 646 1261">Economic</td> <td data-bbox="667 1227 1425 1317"> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจแต่ละพื้นที่ ที่ทำให้เกิดการทอดทิ้งผู้สูงอายุอยู่ลำพัง ขาดผู้ดูแล </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1332 646 1366">Sociological</td> <td data-bbox="667 1332 1425 1518"> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกันในวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ● มีความเสี่ยงจากสร้างมีส่วนร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ และเจ้าหน้าที่/ประชาชนในภาคสังคมที่ </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1534 646 1568">Technological</td> <td data-bbox="667 1534 1425 1677"> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้าง HL ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ชนบท ชายแดน ชายขอบ </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1693 646 1727">Legal</td> <td data-bbox="667 1693 1425 1924"> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากกรอบการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องกับนโยบาย ● มีความเสี่ยงจากการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ภารกิจด้านสาธารณสุข ของท้องถิ่นไม่เกื้อกูลและสนับสนุนระบบสาธารณสุขระดับประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1939 646 1973">Environmental</td> <td data-bbox="667 1939 1425 1973">-</td> </tr> </table>	Political	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการขาดความสอดคล้องของนโยบายในการทำงานของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ● มีความเสี่ยงจากการบูรณาการ และการตระหนักถึงความสำคัญอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน 	Economic	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจแต่ละพื้นที่ ที่ทำให้เกิดการทอดทิ้งผู้สูงอายุอยู่ลำพัง ขาดผู้ดูแล 	Sociological	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกันในวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ● มีความเสี่ยงจากสร้างมีส่วนร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ และเจ้าหน้าที่/ประชาชนในภาคสังคมที่ 	Technological	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้าง HL ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ชนบท ชายแดน ชายขอบ 	Legal	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากกรอบการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องกับนโยบาย ● มีความเสี่ยงจากการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ภารกิจด้านสาธารณสุข ของท้องถิ่นไม่เกื้อกูลและสนับสนุนระบบสาธารณสุขระดับประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ 	Environmental	-
Political	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการขาดความสอดคล้องของนโยบายในการทำงานของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ● มีความเสี่ยงจากการบูรณาการ และการตระหนักถึงความสำคัญอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน 												
Economic	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจแต่ละพื้นที่ ที่ทำให้เกิดการทอดทิ้งผู้สูงอายุอยู่ลำพัง ขาดผู้ดูแล 												
Sociological	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกันในวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน ● มีความเสี่ยงจากสร้างมีส่วนร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ และเจ้าหน้าที่/ประชาชนในภาคสังคมที่ 												
Technological	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ สร้าง HL ที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ชนบท ชายแดน ชายขอบ 												
Legal	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากกรอบการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องกับนโยบาย ● มีความเสี่ยงจากการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ภารกิจด้านสาธารณสุข ของท้องถิ่นไม่เกื้อกูลและสนับสนุนระบบสาธารณสุขระดับประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ 												
Environmental	-												

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix)	ค่าคะแนน ๒๑
ก่อนจัดการ	Red Zone ๑
โอกาสเกิด	ระดับ ๓ จาก ๕
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)
คุณภาพการจัดการ	พอใช้
หลังจัดการ	
โอกาสเกิด	ต่ำ
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ดี

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	พัฒนาองค์ความรู้ คู่มือการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกับพื้นที่ เป้าหมายผ่านระบบออนไลน์
รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรมโครงการ	R ๒ ขาดการให้ความสำคัญต่อคู่มือและองค์ความรู้ และส่งเสริม การนำไปใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง และวิธีการจัดเก็บ ผลของตัวชี้วัด
	Political
	<ul style="list-style-type: none"> นโยบาย และการส่งเสริม สนับสนุนในการคัดเลือกเนื้อหาที่ เหมาะสม และเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายอย่างมี ประสิทธิภาพ (ตามความหลากหลายของกลุ่มเป้าหมาย)
	Economic
	<ul style="list-style-type: none"> สถานะทางเศรษฐกิจของกลุ่มเสี่ยงที่ไม่สามารถจัดการสุขภาพ ตนเองได้ตามคู่มือ
ประเภท ความเสี่ยง	Sociological
ตาม PESTLE	Technological
	<ul style="list-style-type: none"> ขาดการพัฒนา ส่งเสริมช่องทางการสื่อสารการใช้คู่มือและสื่อ ความรู้สุขภาพที่เหมาะสม เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ วิทยุชุมชน การเข้าถึงคู่มือ หรือองค์ความรู้ต่างๆ รูปแบบสื่อ การนำเสนอ ไม่น่าสนใจ การเข้าถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงผ่านวิทยุชุมชน
	Legal
	-
	Environmental
	-

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix)	ค่าคะแนน ๒๕
ก่อนจัดการ	Red Zone ๒
โอกาสเกิด	ระดับ ๕ จาก ๕
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)
คุณภาพการจัดการ	พอใช้

หลังจัดการ

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ต่ำ
คุณภาพการจัดการ	ดี

เหตุการณ์ความเสียหายที่เลือกทำแผน

ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายผ่านระบบออนไลน์

สาเหตุที่เกิดเหตุการณ์ความเสียหาย

R ๓ ความพร้อมของเครือข่ายผู้ดำเนินงาน ทั้งภายใน สธ และภายนอก (ระดับพื้นที่)

ประเภท**ความเสี่ยง****ตาม PESTLE****Political**

- นโยบายในการดำเนินงานของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เป้าหมายแตกต่างกัน วิธีการไม่สอดคล้องกัน กรอบเวลาไม่สัมพันธ์กัน

Economic

- งบประมาณสำหรับการจัดหาอุปกรณ์ออนไลน์ เพื่อให้ผู้ดำเนินการในพื้นที่อย่างเพียงพอ

Sociological

- การตระหนักรู้ และการให้ความสำคัญของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมไม่สม่ำเสมอ

Technological

- การเข้าถึงเทคโนโลยี/อินเทอร์เน็ต ส่งเสริม สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการติดตามเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายผ่านระบบออนไลน์

Legal

- ขาดฐานข้อมูลกลางร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่เดียวกัน

Environmental

- วิถีชีวิตของผู้ปฏิบัติไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย

ค่าคะแนน ๑๘

(Risk Control Matrix)

Red Zone ๑

ก่อนจัดการ**โอกาสเกิด**

ระดับ ๓ จาก ๕

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

สูง (ระดับ ๔ จาก ๕)

คุณภาพการจัดการ

พอใช้

หลังจัดการ**ระดับความรุนแรงของผลกระทบ**

ต่ำ

คุณภาพการจัดการ

ดี

(๓) ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓ มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

<p>โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับ ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p>	<p>๑. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยาเพื่อ ขยายขอบข่ายการรับรองตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๒. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือ ตติยภูมิ</p> <p>๓. โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยโรค ติดยาที่มีภาวะพร่องการรู้คิด</p> <p>๔. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๕. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan)</p>
<p>กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ</p>	<p>๖. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณงบลงทุนภูมิภาค ไม่มีกิจกรรมโครงการรองรับการดำเนินการ</p>
<p>รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรมโครงการ</p>	<p>R ๑ เกณฑ์ตัวชี้วัดพึงพาความถูกต้องและแม่นยำของ แหล่งจัดลำดับแหล่งเดียวซึ่งเป็นระดับเอกชนไม่ได้มี การสนับสนุนหรือดูแลด้านระบบสาธารณสุขของโลกโดยเฉพาะ</p>
<p>ประเภท ความเสี่ยง ตาม PESTLE</p>	<p>Political -</p> <p>Economic ● งบประมาณสำหรับดำเนินการพัฒนาหรือยกระดับประสิทธิภาพ การบริการด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอ</p> <p>Sociological -</p> <p>Technological ● ขาดการสื่อสารหลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุข ในสถานการณ์โควิด</p> <p>Legal ● เกณฑ์ตัวชี้วัดพึงพาความถูกต้องและแม่นยำของแหล่งจัดลำดับ แหล่งเดียวซึ่งเป็นระดับเอกชนไม่ได้มีการสนับสนุนหรือดูแล ด้านระบบสาธารณสุขของโลกโดยเฉพาะ</p> <p>Environmental ● ประเทศคู่เทียบอาจจะมีกิจกรรมในการพัฒนาตัวชี้วัดที่ตรงกับ แบบประเมินหรือมีการรวบรวมข้อมูลที่สามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูล ในการจัดอันดับดีกว่าไทย</p>
<p>ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ</p>	<p>ค่าคะแนน ๒๕ Red Zone ๔</p>
<p>โอกาสเกิด ระดับความรุนแรงของผลกระทบ คุณภาพการจัดการ</p>	<p>ระดับ ๕ จาก ๕ สูง (ระดับ ๕ จาก ๕) อ่อน</p>

หลังจัดการ

โอกาสเกิด

ปานกลาง

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

พอใช้

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี

ไม่มีกิจกรรมโครงการรองรับการดำเนินการ

ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ

รายการความเสี่ยง

- R ๒ ยังขาดการพัฒนาในรูปแบบเครือข่าย G2G G2B และกลไก เพื่อร่วมกันดำเนินการให้บรรลุตามตัวชี้วัด

ภายใต้กิจกรรมโครงการ

- นโยบายการพัฒนาในรูปแบบเครือข่ายภาครัฐสู่ภาครัฐ (G2G) และ ภาครัฐสู่ภาคธุรกิจ (G2B) ในการร่วมกันดำเนินการให้บรรลุตามตัวชี้วัด

Political

- งบประมาณสำหรับดำเนินการพัฒนาหรือยกระดับประสิทธิภาพ การบริการด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอ

Economic

ประเภท

ความเสี่ยง

Sociological

-

ตาม PESTLE

Technological

-

Legal

-

Environmental

-

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย

(Risk Control Matrix)

ก่อนจัดการ

ค่าคะแนน ๒๔

Red Zone ๒

โอกาสเกิด

ระดับ ๔ จาก ๕

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)

คุณภาพการจัดการ

พอใช้

หลังจัดการ

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ต่ำ

คุณภาพการจัดการ

ดี

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี

ไม่มีกิจกรรมโครงการรองรับการดำเนินการ

ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ

รายการความเสี่ยง

- R ๓ การเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์ให้น้ำหนักกับสถานการณ์ของ โควิดเพิ่มขึ้นกระทันหัน และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่มีการชี้แจงล่วงหน้า ทำให้การบริหารจัดการไม่ตรงกับตัวชี้วัด

ภายใต้กิจกรรมโครงการ

Political

-

Economic

-

ประเภทความเสี่ยง

Sociological

-

ตาม PESTLE

Technological

- ขาดการสื่อสารหลักเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุข ในสถานการณ์โควิด

Legal

- เกณฑ์ตัวชี้วัดพึงพาความถูกต้องและแม่นยำของแหล่งจัดลำดับหลังเดียวซึ่งเป็นระดับเอกชนไม่ได้มีการสนับสนุนหรือดูแลด้านระบบสาธารณสุขของโลกโดยเฉพาะ

Environmental

-

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย

(Risk Control Matrix)

ก่อนจัดการ

ค่าคะแนน ๒๔

Red Zone ๔ (ต้องมีแผนจัดการรองรับ)

โอกาสเกิด

ระดับ ๕ จาก ๕

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)

คุณภาพการจัดการ

อ่อน

หลังจัดการ

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ปานกลาง

คุณภาพการจัดการ

พอใช้

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี

ไม่มีกิจกรรมโครงการรองรับการดำเนินการ

ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ

รายการความเสี่ยง

R ๔ ยังขาดการบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นรูปธรรม

ภายใต้กิจกรรมโครงการ

Political

- การเปลี่ยนแปลงของกลไกความเชื่อมโยงระบบสุขภาพประเทศที่มีกลไก องค์กร หน่วยงานเกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพจำนวนมาก

Economic

-

Sociological

-

Technological

- เครือข่ายการสื่อสาร การเข้าถึงทางเทคโนโลยี ไม่ทั่วถึง ไม่เท่าเทียมกัน

ประเภทความเสี่ยง

ตาม PESTLE

Legal

- ระเบียบทางการเงินยังไม่เอื้อต่อการยกระดับการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ

Environmental

- การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมของโลก เช่น โรคระบาด มลพิษ ส่งผลต่อการดำเนินงาน ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนแผนกระบวนการเพื่อรองรับต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย

(Risk Control Matrix)

ก่อนจัดการ

ค่าคะแนน ๒๐

Red Zone ๕ (ต้องมีแผนจัดการรองรับ)

โอกาสเกิด

ระดับ ๕ จาก ๕

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

สูง (ระดับ ๔ จาก ๕)

คุณภาพการจัดการ

พอใช้

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	ไม่มีกิจกรรมโครงการรองรับการดำเนินการ
รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรมโครงการ	R ๖ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพยังไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุนอย่างแท้จริงในการดำเนินงาน
ประเภทความเสี่ยง ตาม PESTLE	<ul style="list-style-type: none"> Political ● กระบวนการด้านงบประมาณของสำนักงบประมาณยังไม่เอื้อ หรือ หนุนเสริมการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพแบบก้าวกระโดด Economic - Sociological - Technological - Legal - Environmental ● สำนักงบประมาณ สภาพัฒน์ ยังขาดการบูรณาการการจัดทำ คำของบประมาณ ส่งผลให้โครงการ/กิจกรรมที่เสนอเป็น โครงการสำคัญที่ผ่านมติ ครม. แต่ไม่ได้รับการจัดสรร งบประมาณจากสำนักงบประมาณ
ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ	ค่าคะแนน ๑๕ Zone ๑ (ไม่ต้องมีแผนจัดการรองรับ)
โอกาสเกิด	ระดับ ๕ จาก ๓
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ปานกลาง (ระดับ ๓ จาก ๕)
คุณภาพการจัดการ	ดี
หลังจัดการ	
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ปานกลาง
คุณภาพการจัดการ	ดีมาก

(๔) ผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง

<p>โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>กิจกรรมภายใต้โครงการที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ</p>	<p>๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ</p> <p>๒. โครงการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>๓. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิพัฒนาโครงการดำเนินงานปฐมภูมิ</p>
<p>รายการความเสี่ยงภายใต้กิจกรรมโครงการ</p> <p>Political</p> <p>Economic</p> <p>Sociological</p> <p>Technological</p>	<p>R ๑ การวิเคราะห์และประเมินเชิงลึกด้านสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> มีความเสี่ยงด้านกลไกความเชื่อมโยงระบบสุขภาพประเทศ เนื่องจากมีกลไก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพเป็นจำนวนมาก มีความเสี่ยงจากขาดการบูรณาการ และการตระหนักถึงความสำคัญอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีความเสี่ยงจากสภาพเศรษฐกิจแต่ละพื้นที่ ทำให้เกิดการทอดทิ้งผู้สูงอายุอยู่ลำพัง ขาดผู้ดูแล มีความเสี่ยงจากการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน ในวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน มีความเสี่ยงจากสร้างมีส่วนร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ และเจ้าหน้าที่/ประชาชนในภาคสังคมที่ มีความเสี่ยงจากการที่หน่วยงานภาครัฐยังไม่มีระบบ digital regulator โดยผ่าน social network ที่เพียงพอ
<p>ประเภทความเสี่ยงตาม PESTLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> มีความเสี่ยงจากการขาดเทคโนโลยีด้านสาธารณสุขที่มีนวัตกรรม แนวทาง มาตรฐาน และเทคโนโลยีที่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพที่มีอยู่ เช่น มีระบบบริการที่เอื้ออำนวย สถานบริการสาธารณสุขในระดับ ตำบล อำเภอ และจังหวัด ยังมีระบบการสื่อสาร ส่งต่อ และติดตามไม่เป็น real time มีความเสี่ยงจากกฎหมายลำดับรองอยู่ระหว่างดำเนินการ ทำให้การขับเคลื่อนกลไกยังไม่สมบูรณ์ เช่น การควบคุมคุณภาพ มาตรฐาน แนวทางการประเมิน รูปแบบการให้บริการ เป็นต้น มีความเสี่ยงจากความแตกต่างของบริบทแต่ละพื้นที่

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ	ค่าคะแนน ๒๒ Red Zone ๒
โอกาสเกิด	ระดับ ๔ จาก ๕
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	สูง (ระดับ ๔ จาก ๕)
คุณภาพการจัดการ	พอใช้
หลังจัดการ	
โอกาสเกิด	ต่ำ
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ดี

**กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี
ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ**

รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรมโครงการ	การสร้างและสนับสนุนการมีส่วนร่วม
Political	R ๒ กระบวนการมีส่วนร่วมของส่วนกลางและส่วนภูมิภาค R ๓ การถ่ายทอดองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น
Economic	<ul style="list-style-type: none"> มีความเสี่ยงด้านการบูรณาการนโยบายระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ยากเนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีเป้าหมายแนวทางการดำเนินงาน และงบประมาณของตนเอง ส่งผลให้การบูรณาการตามนโยบายไม่บรรลุตามเป้าหมาย
Sociological	<ul style="list-style-type: none"> มีความเสี่ยงด้านการบูรณาการเรื่องงบประมาณกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ประเภทความเสี่ยง ตาม PESTLE	<ul style="list-style-type: none"> ขาดการเชื่อมโยงบูรณาการการดำเนินงานในระดับพื้นที่ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง การตระหนักรู้ และการให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง ขาดการพัฒนาทักษะ ความเชี่ยวชาญของบุคลากรด้านสาธารณสุข
Technological	-
Legal	-
Environmental	-

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ	ค่าคะแนน ๒๒ Red Zone ๒
โอกาสเกิด	ระดับ ๔ จาก ๕
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	สูง (ระดับ ๔ จาก ๕)
คุณภาพการจัดการ	พอใช้
หลังจัดการ	
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ต่ำ
คุณภาพการจัดการ	ดี

(๕) ผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

<p>โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p>	<p>๑. โครงการพัฒนาขีดความสามารถและความรอบรู้ของชุมชนในการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ</p> <p>๒. โครงการยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำโรคระบาดให้พร้อมรับมือ</p> <p>๓. โครงการพัฒนาภาคความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ เพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>การให้ความรอบรู้แก่ประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ</p>
<p>กิจกรรมภายใต้โครงการที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ</p>	<p>R ๑ ประชาชนไม่สามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ไปใช้ได้จริง</p>
<p>รายการความเสี่ยงภายใต้กิจกรรมโครงการ</p>	<p>R ๑ ประชาชนไม่สามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ไปใช้ได้จริง</p>
<p>Political</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ข้อจำกัดด้านงบประมาณ
<p>Economic</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายไม่มีเวลา เนื่องจากประชาชน ต้องประกอบอาชีพ
<p>Sociological</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มผู้สูงอายุใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีค่อนข้างนาน
<p>Technological</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ แต่ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
<p>ประเภทความเสี่ยงตาม PESTLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องของประชาชน
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
<p>Environmental</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ผู้สูงอายุ ผู้พิการเข้าถึงเทคโนโลยีได้ยาก
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Fake News จำนวนมาก และกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้ง่าย
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● มาตรการและแนวทางของรัฐบาลที่ปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● การระบาดของโรค เช่น การ Lock down การงดเว้นเดินทางข้ามจังหวัด
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ส่งผลให้ไม่สามารถลงไปจัดกิจกรรมประเมิน ติดตามผลได้
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงในการเข้าถึงแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาผิดกฎหมายเพื่อให้
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ความรู้ด้านสุขภาพและสาธารณสุข
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความเสี่ยงจากความแตกต่างของบริบทแต่ละพื้นที่ ส่งผลต่อการจัดทำ
<p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● หลักสูตร
<p>ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ</p>	<p>ค่าคะแนน ๒๔</p> <p>Red Zone ๔ (ต้องมีแผนจัดการรองรับ)</p>
<p>โอกาสเกิด</p>	<p>ระดับ ๔ จาก ๕</p>
<p>ระดับความรุนแรงของผลกระทบ</p>	<p>สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)</p>
<p>คุณภาพการจัดการ</p>	<p>อ่อน</p>

หลังจัดการ

โอกาสเกิด	ต่ำ
ระดับความรุนแรงของผลกระทบ	ดี

กิจกรรมภายใต้โครงการที่มี

ความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ

รายการความเสี่ยง

ภายใต้กิจกรรมโครงการ

การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานเครือข่ายทั้งใน/นอกระหวางให้มี
 ความรอบรู้ ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้แก่ประชาชน
 R ๒ ขาดการติดตาม ประเมินผลจากการอบรม และสะท้อนสรุปผล ไป
 ยังกลุ่มเป้าหมาย ส่งผลให้ไม่ทราบจุดเด่น และจุดที่ควรพัฒนา เพื่อนำไป
 ปรับใช้จริง

Political

- มีความเสี่ยงจากการขาดความร่วมมือจากหน่วยงานในระดับพื้นที่ ใน
 การเข้าไปดำเนินกิจกรรม/โครงการ

Economic

- มีความเสี่ยงจากกลุ่มเป้าหมาย/เครือข่ายขาดแรงจูงใจในการเข้าร่วม
 อบรม และนำผลจากการอบรมไปใช้จริง

Sociological

- มีความเสี่ยงจากกลุ่มเป้าหมาย/เครือข่ายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรม
 ได้ครบตามหลักสูตร

ประเภท

ความเสี่ยง

ตาม PESTLE

Technological

- มีความเสี่ยงจากการจัดประชุมออนไลน์ไม่สามารถตอบโต้ภัยตาม
 หลักสูตรที่ต้องมีการฝึกปฏิบัติ

Legal

- มีความเสี่ยงจากไม่มีอำนาจในการให้กลุ่มเป้าหมาย/เครือข่ายเข้าร่วม
 อบรม (ในกรณีที่ไม่อยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน/นอกเหนือ พ.ร.บ. ของ
 กระทรวงสาธารณสุข)

Environmental

-

ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย
(Risk Control Matrix)

ค่าคะแนน ๒๒

Red Zone ๒

ก่อนจัดการ

โอกาสเกิด

ระดับ ๔ จาก ๕

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

สูง (ระดับ ๔ จาก ๕)

คุณภาพการจัดการ

พอใช้

หลังจัดการ

ระดับความรุนแรงของผลกระทบ

ต่ำ

คุณภาพการจัดการ

ดี

(๖) ผลสัมฤทธิ์ที่ ๖ ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

<p>โครงการสำคัญ/โครงการที่เกี่ยวข้องที่รองรับผลสัมฤทธิ์ที่ ๖ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>กิจกรรมภายใต้โครงการที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ</p>	<p>๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน</p> <p>ขยายความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ</p>
<p>รายการความเสี่ยงภายใต้กิจกรรมโครงการ</p> <p>Political</p> <p>Economic</p> <p>Sociological</p>	<p>R ๑ รายละเอียดรายการบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิที่ไม่ชัดเจนของแต่ละฐานข้อมูลที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> มีความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายการให้สิทธิด้านการรักษาพยาบาลกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิอัตโนมัติยังไม่ครอบคลุม ไม่ชัดเจน ข้อจำกัดด้านงบประมาณลงทุนเทคโนโลยีขั้นสูง ในการเชื่อมฐานข้อมูล ขาดความชัดเจนในการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อลดความเหลื่อมล้ำอย่างมีส่วนร่วมของทุกกองทุน ประชาชนตระหนักและให้ความสนใจในเรื่องหลักประกันสุขภาพ ทำให้หน่วยบริการรับภาระหนักในการดำเนินการมีการเคลื่อนย้ายแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้าน ส่งผลต่อการระบาดของโรคติดต่อเป็นภาระด้านทรัพยากรด้านสุขภาพและงบประมาณของประเทศ
<p>ประเภทความเสี่ยงตาม PESTLE</p> <p>Technological</p> <p>Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> มีความเสี่ยงจากการเชื่อมต่อ ส่งต่อข้อมูลประชากรระหว่างฐานข้อมูลภายใต้การดูแลของหน่วยงานหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงาน มีความเสี่ยงด้านความล่าช้าของกระบวนการทางกฎหมายเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เมื่อถูกกำหนดเลข ๑๓ หลักจากกระทรวงมหาดไทยแล้ว ยังไม่สามารถได้สิทธิการรักษาพยาบาลอัตโนมัติ
<p>ค่าความเสี่ยงเป้าหมาย (Risk Control Matrix) ก่อนจัดการ</p> <p>โอกาสเกิด</p> <p>ระดับความรุนแรงของผลกระทบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> การกระจายอำนาจยังไม่สมบูรณ์ ทำให้เกิดความซ้ำซ้อน และไม่ชัดเจนในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข มีความเสี่ยงจากสภาพภูมิประเทศที่อยู่ชายขอบ และพื้นที่ห่างไกลจากโรงพยาบาล ในการเดินทางมาลงทะเบียนของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ <p>ค่าคะแนน ๒๔</p> <p>Red Zone ๔ (ต้องมีแผนจัดการรองรับ)</p> <p>ระดับ ๔ จาก ๕</p> <p>สูง (ระดับ ๕ จาก ๕)</p>

๔.๒ กำหนดตัวชี้วัดความเสี่ยงยุทธศาสตร์ (KRIs) ตามแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับผลสัมฤทธิ์ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อใช้ในการติดตามและประเมินผล

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคม ป่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น							
๑. แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน							
กิจกรรมหลัก ๑. สร้างการเข้าถึงข้อมูล ด้วยเทคโนโลยีและช่องทาง สื่อสารที่หลากหลาย/ การตอบโต้ความเสี่ยง ๒. ยกระดับความรอบรู้ด้าน สุขภาพในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มชายแดนที่เข้าถึงยาก เช่น โครงการพระราชดำริ	๑. ประชาชนมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๗๐ ๒. ประชาชนเข้าถึง เข้าใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ร้อยละ ๕๐	/	/	/	/	กระทรวงสาธารณสุข (คร./อ./พ./พท.) ก. มท. ก. ศธ.	ประชาชนกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ที่มีข้อจำกัดใน การเข้าถึง เทคโนโลยี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ต่ำกว่า ร้อยละ ๕๐

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
๒. แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ							
กิจกรรมหลัก พัฒนาบุคลากร แกนนำใน การถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะด้านการสร้างความ รอบรู้ด้านสุขภาพ	มีบุคลากรขับเคลื่อนการสร้าง ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) และสื่อสารสุขภาพ (RRHL) ระดับเขต อำเภอ โรงเรียน	/	/	/		กระทรวงสาธารณสุข (คร./ อ./พ./พท.)	บุคลากรสาธารณสุข แกนนำ อสม ไม่สามารถถ่ายทอด องค์ความรู้ทักษะด้านการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ตามเป้าหมาย
๓. แผนบูรณาการความร่วมมือสร้างความรู้และสื่อสารสุขภาพระหว่างหน่วยงาน							
กิจกรรมหลัก จัดประชุมระหว่างหน่วยงาน เพื่อสร้างความรอบรู้และ สื่อสารสุขภาพ ๒.ผลักดันให้ทุกองค์กรมี นโยบาย/มาตรการเพื่อสร้าง ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และการป้องกันปัจจัยเสี่ยง ที่คุกคาม สุขภาวะ	มีการประกาศใช้แผนและ ขับเคลื่อนงานตามแผนบูรณา การ เพื่อพัฒนาระบบส่งเสริม ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ	/		/		กระทรวงสาธารณสุข (คร./อ./พ./พท.) ศธ./อว./ตศ.(DE)	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่สามารถขับเคลื่อนงานตามแผน บูรณาการ ด้านการสร้างความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ ได้ตามเป้าหมาย

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
๔. แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข							
กิจกรรมหลัก พัฒนาสถานบริการ สาธารณสุขเป็นต้นแบบ ด้านการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	สถานบริการสาธารณสุขขับเคลื่อน HLO และเป็นต้นแบบ ด้านการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ๑๓ แห่ง อย่าง น้อย ๑ แห่ง/เขตสุขภาพ	/	/	/	/	กระทรวงสาธารณสุข (คร./อ./พ./พท.) ศธ./อว./ดศ.(DE)	สถานบริการสาธารณสุข ไม่ผ่านเกณฑ์ การประเมิน สถานบริการสาธารณสุขต้นแบบด้านการสร้าง ความรู้ด้านสุขภาพ HLO ได้ตามเป้าหมาย

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น							
๑. แผนการดำเนินงานที่เกิดจากการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ							
กิจกรรมหลัก ปรับกรอบแนวทางการวางแผนการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกับนโยบาย และส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งระดับส่วนกลางและระดับภูมิภาค	การดำเนินงานที่เกิดจากการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายทุกระดับ	/				กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายการดำเนินงานร่วมขับเคลื่อนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพยังไม่ทั่วถึง ๒. ความร่วมมือในกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ยังไม่เพียงพอ ๓. การสื่อสาร ประสานงาน และบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุข ยังไม่มีความชัดเจน
๒. แผนการจัดการองค์ความรู้ที่เหมาะสม ทั่วถึง ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย							
กิจกรรมหลัก เพิ่มช่องทางการเข้าถึงองค์ความรู้ และข้อมูลสุขภาพที่หลากหลายเหมาะสมกับพื้นที่ และตัวกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ที่เหมาะสม ทั่วถึง ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย	/	/	/	/	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายการดำเนินงานร่วมขับเคลื่อนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพยังไม่ทั่วถึง ๒. การสื่อสาร ประสานงาน และบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอก กระทรวงสาธารณสุข ยังไม่มีความชัดเจน

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
							๓. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของประชาชน ยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย
๓. แผนเตรียมความพร้อมรับมือกรณีฉุกเฉิน							
กิจกรรมหลัก สร้างระบบสารสนเทศสำหรับสนับสนุนช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและข้อมูลเพิ่มเติม	เครือข่ายมีความพร้อมในการดำเนินงาน และได้รับความช่วยเหลือทันที	/	/			กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในการสร้างความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของประชาชน ยังไม่ครอบคลุมและทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย
๔. แผนจัดการสุขภาพ และพัฒนาฐานข้อมูลกลางให้มีประสิทธิภาพ							
กิจกรรมหลัก ๑. นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประเมินผลสัมฤทธิ์ และจัดเก็บข้อมูล ในการจัดการสุขภาพตนเองของชุมชน ๒. สร้างฐานข้อมูลกลางที่ใช้ร่วมกัน	๑. ชุมชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีฐานข้อมูลกลางในการใช้พัฒนาต่อไปในอนาคต ๒. จำนวนอัตราการนอนโรงพยาบาลลดลง ๓. การใช้ยาในชุมชนลดลง	/	/	/	/	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลาดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓ มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น							<p>๑. บริหาร/หน่วยบริการสุขภาพ มีประสิทธิภาพในการจัดการระบบการให้บริการสุขภาพที่ลดลง</p> <p>๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพตามมาตรฐานในด้านที่ยังต่ำกว่ามาตรฐานยังไม่ครบถ้วนและไม่ครอบคลุม</p> <p>๓. หน่วยงานร่วมดำเนินการในพื้นที่ หรือเขตสุขภาพในภาคส่วนต่างๆ ไม่มีกลไกการดำเนินงานที่ชัดเจน</p> <p>๔. ไม่สามารถรายงานผลการประเมิน ผลงานในระดับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงหน่วยงานร่วมดำเนินการในพื้นที่ หรือเขตสุขภาพในภาคส่วนต่างๆ ไม่มีกลไกการดำเนินงานที่ชัดเจน</p> <p>๕. ไม่สามารถรายงานผลการประเมิน ผลงานในระดับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงได้</p>
๑. แผนพัฒนาเกณฑ์การวัดผลใหม่นำเสนอทดแทนเกณฑ์เดิมเพื่อให้ตรงกับพันธกิจกระทรวงและวัดผลสัมฤทธิ์ได้จริง							
กิจกรรมหลัก	๑. ปรับปรุงเกณฑ์และรายละเอียดตัวชี้วัดอื่นเพื่อเทียบเคียงการดำเนินงานด้านระบบสาธารณสุขในระดับโลก	/				กยผ./ ปยป. สธ./สภาพัฒน์ / มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์	
จัดการประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อเกณฑ์ตัวชี้วัดของงบлумเบิร์กเพื่อระดมสมองพิจารณาเกณฑ์ตัวชี้วัดด้านระบบสาธารณสุขที่นอกเหนือจากงบлумเบิร์ก	๒. เสนอตัวชี้วัดอื่นที่เหมาะสมต่อสภาพัฒน์ สำนักงบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						
๒. แผนพัฒนาเครือข่ายและกลไกกลางที่เหมาะสมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุตามตัวชี้วัด							
กิจกรรมหลัก	๑. มีแผนพัฒนาเครือข่าย และกลไกกลางที่เหมาะสมในการขับเคลื่อนเพื่อบรรลุผลสัมฤทธิ์กระทรวง		/			กยผ./ ปยป. สธ.	
แต่งตั้งคณะกรรมการ และประชุมระดมสมองเพื่อพัฒนารูปแบบเครือข่าย G2G G2B และกลไก เพื่อร่วมกันดำเนินการให้บรรลุตามตัวชี้วัด	๒. แผนปฏิบัติการร่วมระหว่างหน่วยงานเพื่อพัฒนาและทำความเข้าใจแผนร่วมกัน						

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลาดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
	๓. การทำข้อตกลงร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ ในการยกระดับประสิทธิภาพ การบริการด้านสาธารณสุข						
๓. แผนลดความไม่ชัดเจนของนิยาม ขอบเขต วิธีการวัดผล ของตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง							
กิจกรรมหลัก ประชุมชี้แจงเกณฑ์ตัวชี้วัด ของกลุ่มเบิร์กของนิยาม ขอบเขต วิธีการวัดผล และ กำหนดหน่วยงานที่สนับสนุน ข้อมูลด้านสุขภาพให้กับผู้นำ ส่งข้อมูลตัวชี้วัด	๑. มีหน่วยงานที่สนับสนุนข้อมูล ด้านสุขภาพให้กับผู้นำส่งข้อมูล ตัวชี้วัดที่ถูกต้องครบถ้วน ๒. หน่วยงานภาคีเครือข่าย ด้านสุขภาพสนับสนุนข้อมูลใน การนำส่งตัวชี้วัดที่ถูกต้อง ครบถ้วน			/		กยผ./ ปยป. สธ.	
๔. จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SP) พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐							
กิจกรรมหลัก การขับเคลื่อนระบบบริการ สุขภาพให้สถานบริการ สุขภาพทุกระดับมีคุณภาพ มาตรฐานที่กำหนด ดังนี้ -คณะกรรมการกำหนดทิศ SP	กระทรวงสาธารณสุขมีแผน SP (๒๕๖๐-๒๕๖๕) เพื่อพัฒนาระบบ บริการ ลดความเหลื่อมล้ำ ข้ำซ้อน และครอบคลุมการเข้าถึงบริการ ของประชาชน			/	/	กบรส./กรม พ./ กรม สบส./ กรม จ. / หน่วยงานในสังกัด สป. ที่เกี่ยวข้อง	๑. สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐานที่ กำหนด ร้อยละ ๑๐๐ ๒. ประชาชนผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ ๘๕ ๓. สถานบริการสุขภาพ สป. ผ่านเกณฑ์การประเมิน EMS ชั้นพื้นฐาน ๔๕๑ แห่ง และ สถานบริการต้นแบบผ่านเกณฑ์ ชั้นสูง อย่างน้อยเขตละ ๑ แห่ง (๑๒ แห่ง)

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลาดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
- คณะกรรมการพิจารณาค่าของบลงทุน ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ตามแผนฯ SP - วิเคราะห์ส่วนขาดของ สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ ที่ สามารถพัฒนานวัตกรรม บริการมาใช้ในการให้บริการ - ระบบบริหารจัดการแบบเขต สุขภาพ							๔. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (smart hospital) ที่มี บริการรับยาที่ร้านยา โดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e- prescription) ๑๕ แห่ง ๕. จำนวนโครงการ/กิจกรรมที่เสนอเป็นโครงการสำคัญตาม แผนแม่บทย่อยที่ตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติ ที่ผ่านมติ ครม. ได้รับการสรรจัดงบประมาณนอกเหนือจากงบการดำเนินปกติ ของหน่วยงาน (ทุกโครงการ/กิจกรรม)
๕. แผนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม							
กิจกรรมหลัก พัฒนาหน่วยบริการสุขภาพ ทุกระดับ โดยการนำ เทคโนโลยี นวัตกรรมที่มี ความทันสมัยมาปรับปรุง โครงสร้าง การจัดการบริการ รูปแบบใหม่ ที่มีความ ปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ สร้างความ เชื่อมมั่นให้กับประชาชน	หน่วยบริการสุขภาพ มี ศักยภาพในการพัฒนาสถาน บริการ ๓ ด้าน ที่ครอบคลุม มิติสุขภาพ โดยนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมา ปรับปรุงโครงสร้าง ได้แก่ สิ่งแวดล้อม (Environment) ความทันสมัย (Modernize) และ บริการด้วยหัวใจ (Smart Service)		/	/	/	กบรส./เขตสุขภาพ	

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง							ประชาชนกลุ่มเป้าหมายรู้จักหมอประจำตัวทั้ง ๓ คน ต่ำกว่าร้อยละ ๓๐ (เป้าหมายจำนวน ๓๐ ล้านคน)
๑. แผนพัฒนามาตรฐานกลางด้านบริการที่เหมาะสม เพื่อเป็นเกณฑ์รองรับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ด้านบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข							
กิจกรรมหลัก พัฒนากลไกการดำเนินงาน ปฐมภูมิ	๑. มีแนวทาง หลักเกณฑ์ การประเมินผล	/	/			- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ	
๑. ชี้แจงแนวทาง หลักเกณฑ์ การประเมินผล	๒. จังหวัดมีค่าดัชนี ความก้าวหน้าของคน ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น		/			- กรมสุขภาพจิต - กรมการแพทย์แผนไทยฯ	
๒. การจัดทำแนวทาง รูปแบบ การติดตาม ประเมินผล							
๒.๑ ทารอ กับ สสช และ วางแผนแนวทางเกณฑ์การคิด คะแนน							
๒.๒ การวิเคราะห์ สถานการณ์ข้อมูลย้อนหลัง							
๒.๓ หลักเกณฑ์การติดตาม ประเมินผล							
๒.๔ จัดทำแผนพัฒนา/ แนวทางการแก้ปัญหา							

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
๓. ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งการกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก/รองเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน			/				
๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับประชาชนในการดูแลสุขภาพ			/				
๕. การลงพื้นที่เพื่อติดตามการดำเนินงาน				/			
๖. การถอดบทเรียนผลการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงสำหรับเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนปีถัดไป					/		
๗. การส่งคืนข้อมูลสุขภาพให้ประชาชน/จังหวัด					/		

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น							
๑. แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการสร้างความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีความสำคัญ							
๑. จัดลำดับความสำคัญของโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ ในหลักสูตรการสร้างความรู้ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย	- หลักสูตรมีความเหมาะสมเฉพาะเจาะจงกับโรคและสถานการณ์ - ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่เสี่ยง	/	/			กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร./กรม อ.)	๑. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เข้าถึงข้อมูลสุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ๒. กลุ่มเปราะบาง ที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงเทคโนโลยี มีความรอบรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ ต่ำกว่าเป้าหมาย ๓. ภาครัฐหรือข่ายไม่สามารถถ่ายทอดความรู้สุขภาพให้แก่ประชาชนได้ตามเป้าหมาย (ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐)
๒. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการสร้างความรู้ฯ เช่น วิทยาลัยผ่านกระทรวงศึกษาธิการกระทรวงมหาดไทย วิทยาลัยทำงาน ผ่านกระทรวงแรงงาน และอสม. ผ่านกรม สบส. กลุ่มผู้เดินทางผ่านด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ฯลฯ	สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้หลากหลายและรวดเร็ว	/	/	/	/	กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร./กรม อ.)	
๓. ใช้ช่องทางการสื่อสารข้อมูลที่หลากหลาย ในการสร้างความรู้ให้แก่ประชาชน /เจ้าหน้าที่/ เครือข่าย/กลุ่มเปราะบาง เช่น	มีช่องทางการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ที่หลากหลาย และกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย		/	/		กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร./กรม อ.)	

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ออนไลน์, Website, Facebook, mass media ฯลฯ							
๔. ออกแบบเครื่องมือ และกำหนดแผนในการติดตาม ประเมินผลความรู้ของประชาชน/เจ้าหน้าที่/เครือข่าย/กลุ่มเปราะบาง	มีเครื่องมือและแผนในการติดตามประเมินผล	/	/			กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร./กรม อ.)	
๕. ขอรับการสนับสนุนสื่อการเรียนรู้เพิ่มเติมจากหน่วยงานภายนอก	มีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง	/	/	/	/	กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร./กรม อ.)	
๒. แผนการติดตาม ประเมินผล และช่องทางสะท้อนสรุปผล ไปยังกลุ่มเป้าหมาย							
กิจกรรมหลัก						กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร.)	
๑. ออกแบบเครื่องมือการติดตาม ประเมินผลจากการอบรม	มีเครื่องมือและแผนในการติดตามประเมินผล	/	/				
๒. ชี้แจงและทำความเข้าใจในการใช้เครื่องมือการติดตามประเมินผลกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย	หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีความเข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือในการติดตามและประเมินผลได้	/	/				
๓. รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานการติดตามและประเมินผล	รายงานการติดตามและประเมินผล				/		

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
๔. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และ ถอดบทเรียน เพื่อนำไปปรับใช้ใน ปีงบประมาณต่อไป	นำผล SWOT จากการถอด บทเรียนมาจัดทำ ข้อเสนอแนะ แนวทางในการ พัฒนาการดำเนินงาน ในปี ต่อไป				/	กระทรวงสาธารณสุข (กรม คร.)	

กิจกรรม	เป้าหมาย/ผลสำเร็จ	กรอบระยะเวลา ดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานรับผิดชอบ	KRIs
		Q ๑	Q ๒	Q ๓	Q ๔		
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๖ ระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น							
๑. แผนการขยายความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล							
กิจกรรมหลัก	ได้ข้อมูลรายละเอียด รายบุคคลของกลุ่มเป้าหมาย ปัจจุบัน เพื่อเป็นฐานข้อมูล	/	/			กองเศรษฐกิจสุขภาพและ หลักประกันสุขภาพ สป.สธ.	บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ยังไม่ได้ รับสิทธิการรักษาพยาบาล ตามเป้าหมาย
๑. ประชุมหารือกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการข้อมูลร่วมกัน							
๒. ดำเนินการให้สิทธิด้านการ รักษาพยาบาลแก่กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้มีสิทธิในระบบ		/	/	/		
๓. เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้ กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย ลงทะเบียน สิทธิเพิ่มขึ้น			/	/		
๒. แผนการจัดทำข้อมูลเพื่อรายงานผลความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิเมื่อใช้บริการผู้ป่วยใน ของ ๓ กองทุน							
กิจกรรมหลัก	ข้อมูลรายงานผล		/			สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ (สปสช.)	การบูรณาการเชื่อมโยงฐานข้อมูล การเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของ ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ๓ กองทุน ไม่สำเร็จทันเวลาเพื่อการรายงานผลในปี ๒๕๖๔
พัฒนา/บูรณาการระบบฐานข้อมูล เบิกจ่ายและใช้บริการสาธารณสุขของ ๓ กองทุน เพื่อรองรับการนำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์สำหรับหน่วยบริการ ผู้กำหนด นโยบาย กองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ นักวิชาการ/นักวิจัย ประชาชน และผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ							

ส่วนที่ ๕ สรุปความเชื่อมโยงระหว่างแผนบริหารความเสี่ยงกับผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข และโครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข

ผลสัมฤทธิ์กระทรวง	โครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข	กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่รองรับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๑ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น	๑. โครงการพัฒนาการสื่อสารความรู้เรื่องโรคเอดส์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ๒. โครงการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ด้านการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ ๓. โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก (Childinjury) ๔. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ๕. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร	-บุคลากรสาธารณสุขซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้แก่ประชาชนายังไม่เพียงพอในหลายพื้นที่ -ประชาชนทุกกลุ่มวัยขาดทักษะและการกลั่นกรองข่าวสารสุขภาพเพื่อพัฒนาไปสู่ความรู้ด้านสุขภาพ -การขับเคลื่อนงานความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย	-แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข -แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ -แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน -แผนบูรณาการความร่วมมือสร้างความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพระหว่างหน่วยงาน	กรมอนามัย	- กรม คร. - กรมการแพทย์ - การการแพทย์แผนไทยฯ - ก. มหาดไทย - ก. ศึกษาฯ

ผลสัมฤทธิ์กระทรวง	โครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข	กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่รองรับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น</p>	<p>๑. โครงการการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERITMAKER)</p> <p>๒. โครงการการพัฒนารูปแบบการแจ้งเตือนการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (Fall Detection Alarm) ระดับชุมชนในบริบทของประเทศไทย</p> <p>๓. โครงการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพพขอ./พชช.</p> <p>๔. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>-การส่งเสริม พัฒนา สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชน และพัฒนาความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>-การพัฒนาองค์ความรู้ คู่มือ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกับพื้นที่เป้าหมายผ่านระบบออนไลน์</p> <p>-ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายผ่านระบบออนไลน์</p>	<p>-แผนการดำเนินงานที่เกิดจากการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกกระดับ</p> <p>-แผนการจัดการองค์ความรู้ที่เหมาะสมทั่วถึงครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>-แผนเตรียมความพร้อมรับมือกรณีฉุกเฉิน</p> <p>-แผนจัดการสุขภาพ และพัฒนาฐานข้อมูลกลางให้มีประสิทธิภาพ</p>	กรม สบส.	กรม คร.

ผลสัมฤทธิ์กระทรวง	โครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข	กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่รองรับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>ผลสัมฤทธิ์ที่ ๓</p> <p>มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชาชนทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น</p>	<p>๑. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการด้านอาหารและยาเพื่อขยายขอบข่ายการรับรองตามมาตรฐานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๒. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิ</p> <p>๓. โครงการการเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคจิตสุราที่มีภาวะพร่องการรู้คิด</p> <p>๔. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๕. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan)</p> <p>๖. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณงบลงทุนภูมิภาค</p>	<p>-ไม่มีกิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญที่รองรับ</p>	<p>-แผนพัฒนาเกณฑ์การวัดผลใหม่ นำเสนอทดแทนเกณฑ์เดิมเพื่อให้ตรงกับพันธกิจกระทรวงและวัดผลสัมฤทธิ์ได้จริง</p> <p>-แผนพัฒนาเครือข่ายและกลไกกลางที่เหมาะสมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุตามตัวชี้วัด</p> <p>-แผนลดความไม่ชัดเจนของนิยามขอบเขต วิธีการวัดผล ของตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง</p> <p>- แผนจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SP) ระยะ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐</p> <p>- แผนพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม</p>	<p>- กบรส. - กรมการแพทย์</p>	<p>- ปยป. สธ. - กยผ.สป. - สภาพัฒนา - ม.จุฬาลงกรณ์ - กรมสุขภาพจิต - อย. - กรม สบส. - กรม จ. - เขตสุขภาพ - หน่วยงานอื่นในสังกัด สป. ที่เกี่ยวข้อง</p>

ผลสัมฤทธิ์ที่กระทรวง	โครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข	กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่รองรับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๔ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง	๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ๒. โครงการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓. โครงการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	-การพัฒนากลไกการดำเนินงานปฐมภูมิ	-แผนพัฒนามาตรฐานกลางที่เหมาะสมเพื่อเป็นเกณฑ์รองรับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข	สสส.สป.สธ.	- กรมสุขภาพจิต - กรมการแพทย์แผนไทยฯ
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๕ ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากกาเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น	๑. โครงการพัฒนาขีดความสามารถและความรอบรู้ของชุมชนในการปรับตัวด้านสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๒. โครงการยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำโรคระบาดให้พร้อมรับมือ ๓. โครงการพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติเพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	-การให้ความรอบรู้แก่ประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ -การพัฒนาศักยภาพหน่วยงานเครือข่ายทั้งใน/นอกกระทรวงให้มีความรอบรู้ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้แก่ประชาชน	- แผนพัฒนาและขับเคลื่อนการสร้างความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ที่สำคัญ -แผนการติดตาม ประเมินผล และช่องทางสะท้อนสรุปผล ไปยังกลุ่มเป้าหมาย	กรม คร.	กรมอนามัย

ผลสัมฤทธิ์กระทรวง	โครงการสำคัญเพื่อบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข	กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญที่มีความเสี่ยงในการดำเนินการไม่สำเร็จ	แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ที่รองรับ	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ผลสัมฤทธิ์ที่ ๒ ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมและทั่วถึง	โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	-การขยายความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลของบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ -การบูรณาการข้อมูลระหว่าง ๓ กองทุน -การพัฒนาบุคลากรด้านการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์	-แผนการขยายความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล -แผนการจัดทำข้อมูลเพื่อรายงานผลความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิเมื่อใช้บริการผู้ป่วยใน ของ ๓ กองทุน	- กองเศรษฐกิจฯ สป.สธ. - สปสช.	

ภาคผนวก

แบบประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ขั้นตอนที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐาน (กรอกข้อมูลในส่วนของช่องที่พื้นสีเหลืองทั้งหมดให้ครบถ้วน)

๑. ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ๒. ประเด็นแผนแม่บทฯ ๓. เป้าหมายผลสัมฤทธิ์กระทรวง (เป้าหมายผลสัมฤทธิ์ที่ ๑-๖) ๔. ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวง (ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ ๑-๗) ๕. หน่วยงานเจ้าภาพผลสัมฤทธิ์ กระทรวง ๖. โครงการสำคัญ ปี ๒๕๖๕ หรือโครงการที่เกี่ยวข้อง ๗. กิจกรรมภายใต้โครงการสำคัญ ปี ๒๕๖๕ หรือโครงการที่เกี่ยวข้อง	ด้านการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	
	ประเด็นที่ ๑๓ การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	
	ชื่อโครงการ	หน่วยงานเจ้าของโครงการ
	โครงการสำคัญและโครงการที่เกี่ยวข้อง	"โครงการสำคัญและโครงการที่เกี่ยวข้อง
โครงการสำคัญและโครงการที่เกี่ยวข้อง	โครงการสำคัญและโครงการที่เกี่ยวข้อง	
โครงการที่ ๑.....	กิจกรรมที่ ๑..... กิจกรรมที่ ๒	
โครงการที่ ๒.....	กิจกรรมที่ ๑..... กิจกรรมที่ ๒	

แบบประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ขั้นตอนที่ ๒ การระบุความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และกำหนดแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อจัดการความเสี่ยง							
กิจกรรมภายใต้ โครงการที่มี ความเสี่ยงใน การดำเนินการ ไม่สำเร็จ (A)	รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรม โครงการ (R..) (B)	ประเภทความเสี่ยงตาม PESTLE					
		Political	Economic	Sociological	Technological	Legal	Environmental
๑							
๒							
๓							
๔							
๕							
๖							
๗							

แบบประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ขั้นตอนที่ ๒ การระบุความเสี่ยง ประเมินความเสี่ยง และกำหนดแผนบริหารความเสี่ยง เพื่อจัดการความเสี่ยง					
รายการความเสี่ยง ภายใต้กิจกรรม โครงการ (R..) (B)	อธิบายปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดเหตุการณ์เสี่ยงตามรายการความเสี่ยงที่เลือก (ดูตารางค่าความเสี่ยงจากตาราง ๓.๑)				แผนบริหารความเสี่ยงเพื่อจัดการความ เสี่ยงที่กระทบต่อผลสัมฤทธิ์ (G)
	โอกาสเกิดในปี ๒๕๖๕ (C) เลือกค่า ๑-๕	ผลกระทบ (D) เลือกค่า ๑-๕	ค่าความเสี่ยง (E = ค่า C x D)	คุณภาพการจัดการ (F) (ดี พอใช้ อ่อน)	

แบบประเมินความเสี่ยงยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ขั้นตอนที่ ๓ การกำหนดกิจกรรมในแผนบริหารความเสี่ยง								
ความเสี่ยง (R...) ที่มีคะแนนสูงที่สุด (COPY ขั้นตอนที่ ๒ รายการ (B))	แผนบริหารความเสี่ยงเพื่อจัดการความเสี่ยงที่กระทบต่อผลสัมฤทธิ์โครงการ และกระทรวง (COPY ขั้นตอนที่ ๒ รายการ (G))	กิจกรรมหลักในแผนบริหารความเสี่ยง	เป้าหมาย/ผลสำเร็จของการดำเนินการตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง	กรอบระยะเวลาดำเนินการ (๑ ปีงบประมาณ)				หน่วยงานผู้รับผิดชอบ..... / กอง.....
				Q๑	Q๒	Q๓	Q๔	
R๑								
R๒								
R๓								
R๔								
R๕								

ตารางประเมินความเสี่ยง (Risk Control Matrix)

ลำดับ	ความเสี่ยงสูง	ลำดับ	ความเสี่ยงสูง	ลำดับ	ความเสี่ยงสูง	ลำดับ	ความเสี่ยงสูง
	โอกาสต่ำ x ผลกระทบต่ำ		ผลกระทบต่ำ		โอกาสต่ำ x ผลกระทบสูง		โอกาสสูง x ผลกระทบสูง
1	1x1	5	3x1	16	1x4	22	4x4
2	2x1	6	4x1	17	2x4	23	5x4
3	1x2	7	5x1	18	3x4	24	4x5
4	2x2	8	3x2	19	1x5	25	5x5
		9	4x2	20	2x5		
		10	5x2	21	3x5		
		11	1x3				
		12	2x3				
		13	3x3				
		14	4x3				
		15	5x3				

คุณภาพจัดการระดับโครงการเอง	ระดับความเสี่ยง		
	ต่ำ ระหว่าง 1-15	ปานกลาง ระหว่าง 16-21	สูง ระหว่าง 22-25
ดี จัดการเองได้ทุกกรณี ไม่ต้องการ แผนเพิ่มเติม	1	2	3
พอใช้ จัดการเองได้บางส่วน ต้องการแผน/ กิจกรรมเพิ่มเติม	4	5 RED ZONE	6 RED ZONE
อ่อน จัดการเองไม่ได้ ต้องการแผน/ กิจกรรมเพิ่มเติมก่อนเริ่ม/ระหว่าง ดำเนินโครงการ	7	8 RED ZONE	9 RED ZONE

แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ที่ปรึกษา

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แพทย์หญิงทิวาวรรณ ปิยกุลมาลา	ที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข

บรรณาธิการ

ผศ. (พิเศษ) นายแพทย์สุภโชค เวชภัณฑิ์เกษัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
นายแพทย์นนท์ จินดาเวช	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

คณะผู้จัดทำ

ดร.วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย	รักษาการนักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ
นางสาวไศรดาภรณ์ พิมลา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวธิดารัตน์ บุญโชติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวอังคณา สมคิด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<https://spd.moph.go.th/book-manual-ebook/>

riskmanagement.bps@gmail.com

0 2590 2405



**แผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565**