



แผนติดตามผลการดำเนินงาน

โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

2567

คำนำ

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 3 การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ได้กำหนดให้ส่วนราชการต้องจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ เพื่อเป็นการตรวจสอบความก้าวหน้าในการดำเนินงานการจัดสรรทรัพยากร เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ทรัพยากรในโครงการกับผลผลิต ของโครงการร่วมกับปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน เพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงานนั้น

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวนโยบาย ยุทธศาสตร์ 30 บาท เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยมุ่งเป้าสำคัญในการสร้าง “สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย” กำหนดนโยบายสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีสุขภาวะที่ดีทุกมิติ ทั้ง กาย ใจ ปัญญา และสังคม ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ ด้วย 13 นโยบายหลัก ประกอบด้วย 1. โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ 2. โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร 50 เขต 50 โรงพยาบาล และปริมณฑล 3. สุขภาพจิตและยาเสพติด 4. มะเร็งครบวงจร 5. สร้างขวัญและกำลังใจ 6. การแพทย์ปฐมภูมิ 7. สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ 8. สถานชีวาภิบาล 9. พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย 10. ดิจิทัลสุขภาพ 11. ส่งเสริมการมีบุตร 12. เศรษฐกิจสุขภาพ และ 13. นวัตกรรมเพื่อความปลอดภัย

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยได้คัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงานในระดับกรม หน่วยงานระดับสำนัก/ศูนย์/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 51 โครงการ ในการติดตามความก้าวหน้าของกิจกรรมและระยะเวลาการดำเนินงาน ผลการดำเนินงาน เพื่อใช้ในการรายงานความก้าวหน้าต่อหน่วยงานกลางระดับชาติ อาทิ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ต่อไป

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ข
สารบัญตาราง.....	ค
สารบัญภาพ.....	ง
ส่วนที่ 1 กรอบแนวทางการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1
1. บทนำ.....	2
2. แนวคิดการติดตามโครงการ (Project Performance Monitoring).....	3
3. การออกแบบ กำกับ ติดตามโครงการ.....	3
4. แนวทางการจัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.....	5
ส่วนที่ 2 สารระสำคัญและความเชื่อมโยงของนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และยุทธศาสตร์/ โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	6
1. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580).....	7
2. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ.....	9
3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570).....	12
4. นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข.....	13
5. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข.....	14
6. แผนงาน/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	16
ส่วนที่ 3 รายละเอียดโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	18
1. สรุปโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	19
2. งบประมาณโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	20
3. แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	25
ภาคผนวก	76
1. แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.....	77
2. รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.....	78

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดี...	10
ตารางที่ 2 มิติหมุดหมายการพัฒนา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570).....	12
ตารางที่ 3 จำนวนโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำแนกตามหน่วยงาน.....	19
ตารางที่ 4 งบประมาณโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำแนกตามยุทธศาสตร์และแผนงาน ตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.....	20
ตารางที่ 5 รายละเอียดแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.....	25
ตารางที่ 6 แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2567.....	77
ตารางที่ 7 รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวง สาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.....	78

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข.....	4
ภาพที่ 2 แผนงาน/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	17

ส่วนที่ 1

กรอบแนวทางการติดตามผลการดำเนินงาน
โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กรอบแนวทางการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1. บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัดระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้ การบริการด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หน่วยบริการด้านสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงอยู่ตลอดเวลา เพื่อก้าวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายใต้สภาวะโลกไร้พรมแดนและสังคมดิจิทัล ดังนั้นการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุขของประเทศที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนจึงมีความสำคัญ โดยจะต้องดำเนินการคู่ขนานไปกับการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ

นโยบายการดำเนินงานในกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2567 ยกระดับ 30 บาท เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน โดยมุ่งเป้าสำคัญในการสร้าง “สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย” จึงได้กำหนดนโยบายสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค ป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีสุขภาพที่ดีทุกมิติ ทั้ง กาย ใจ ปัญญา และสังคม ครอบคลุมกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ ด้วย 13 นโยบายหลัก ประกอบด้วย

- 1) โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์
- 2) โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร 50 เขต 50 โรงพยาบาล และปริมณฑล
- 3) สุขภาพจิตและยาเสพติด
- 4) มะเร็งครบวงจร
- 5) สร้างขวัญและกำลังใจ
- 6) การแพทย์ปฐมภูมิ
- 7) สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ
- 8) สถานชีวาภิบาล
- 9) พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย
- 10) ดิจิทัลสุขภาพ
- 11) ส่งเสริมการมีบุตร
- 12) เศรษฐกิจสุขภาพ
- 13) นักท่องเที่ยวปลอดภัย

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ยึดหลักการกระจายอำนาจ การกำกับติดตามการบริหารงาน มีหัวหน้ากลุ่มภารกิจ (รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข) และอธิบดี เป็นผู้รับผิดชอบ โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เป็นผู้วิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปในภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ข้อเสนอต่อผู้บริหารในการปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน และนำเสนอรายงานต่อหน่วยงานกลางเพื่อประมวลผลการประเมินในระดับประเทศต่อไป

2. แนวคิดการติดตามโครงการ (Project Performance Monitoring)

การติดตามโครงการ (Project Performance Monitoring) คือ กระบวนการวัดปัจจัยนำเข้า (Inputs) กิจกรรม (Activities) และผลผลิต (Outputs) ของโครงการซึ่งกระทำเป็นประจำตามช่วงเวลาต่างๆ ระหว่างนำโครงการไปปฏิบัติ เพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินโครงการว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ เพื่อหามาตรการแก้ไขได้ ทันท่วงที การติดตามโครงการมีวัตถุประสงค์เพื่อระบุปัญหาและอุปสรรคระหว่างดำเนินโครงการว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ เพราะเหตุใดและหาทางแก้ไขได้ทันเหตุการณ์ การจะติดตามอะไร และเมื่อใดนั้นควรกำหนดขอบเขตการติดตามความก้าวหน้าโครงการในด้านต่างๆ เช่น ติดตามด้านการเตรียมการและการวางแผนโครงการ ติดตามด้านการดำเนินโครงการ ติดตามด้านการเบิกจ่ายเงิน เป็นต้น สำหรับการติดตามงานสามารถทำได้ทั้งเป็นรายเดือนและรายไตรมาส

วิธีการติดตามโครงการ

1. การเตรียมการและวางแผนโครงการ (Project Preparation and Planning) เพื่อติดตามว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ สาเหตุความล่าช้าของโครงการ (ถ้ามี) โดยกำหนดประเด็นและวิธีการติดตาม ดังนี้
 - 1.1 การวางแผน : เปรียบเทียบวันเสร็จจริงกับที่วางแผนไว้
 - 1.2 การอนุมัติแผน : เปรียบเทียบวันอนุมัติจริงกับที่วางแผนไว้
 - 1.3 การจัดซื้อจัดจ้าง : เปรียบเทียบวันเสร็จจริงกับที่วางแผนไว้
 - 1.4 สาเหตุของความล่าช้า : สอบถามผู้รับผิดชอบโครงการ/ตรวจสอบจากเอกสาร
2. การดำเนินโครงการ (Project implementation Program) เพื่อทราบว่าผลผลิตโครงการเป็นไปตามแผนหรือไม่ เพราะอะไร โดยกำหนดประเด็นและวิธีการติดตามดังนี้
 - 2.1 เปรียบเทียบผลผลิตจริง คิดเป็นร้อยละของผลผลิตตามแผน
 - 2.2 เปรียบเทียบผลผลิตระหว่างดำเนินการ คิดเป็นร้อยละของผลผลิตตามแผน
 - 2.3 เปรียบเทียบผลผลิตที่ยกเลิก คิดเป็นร้อยละของผลผลิตตามแผน
 - 2.4 การเบิกจ่ายเงินโครงการเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ ถ้าไม่ มีสาเหตุมาจากอะไร
3. การนำผลการติดตามโครงการไปใช้ประโยชน์ เพื่อจะแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของความล่าช้า และหามาตรการที่เหมาะสมเพื่อให้การจัดการโครงการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

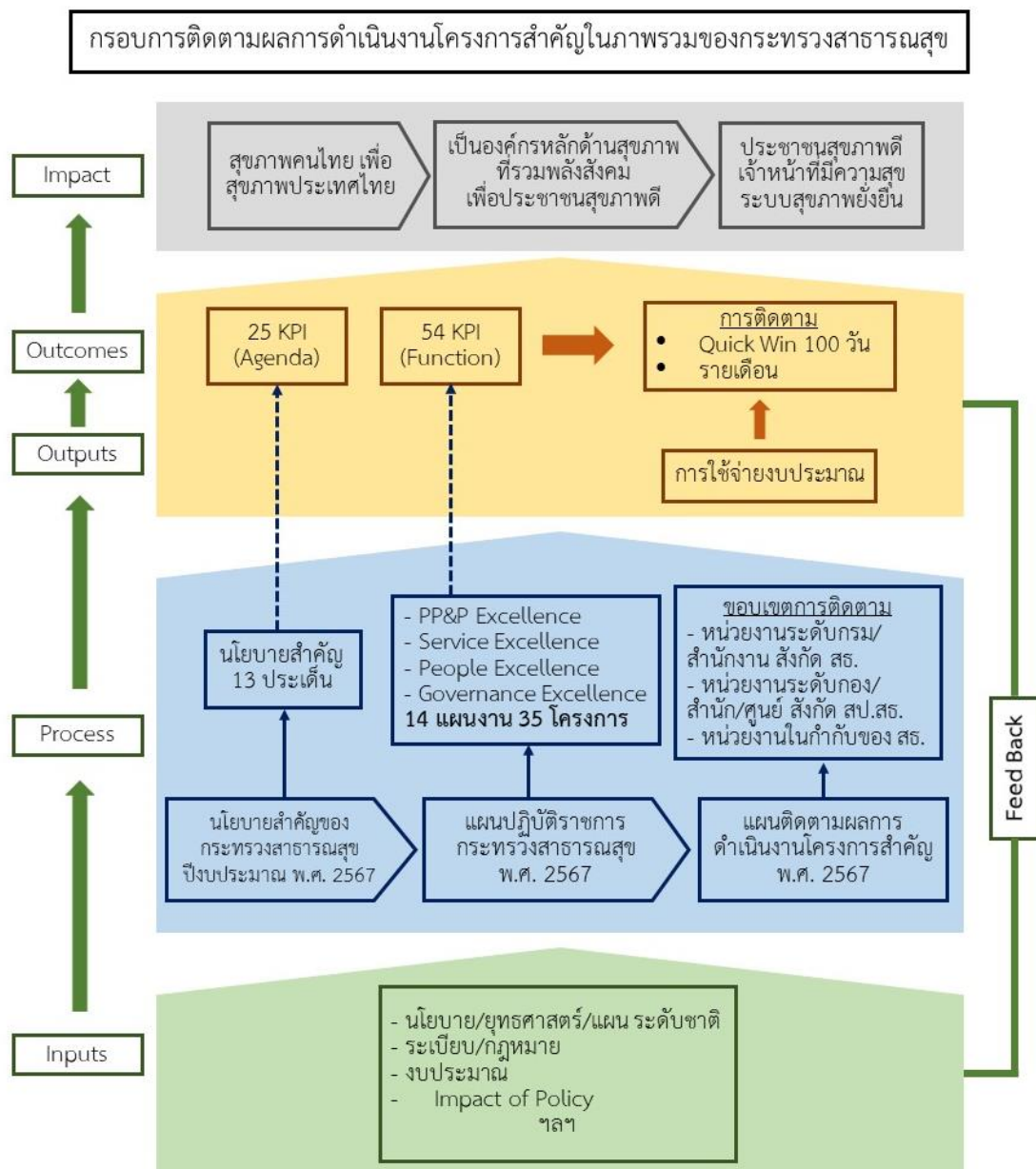
3. การออกแบบกำกับ ติดตาม โครงการ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดการกำกับ ติดตาม ตามแนวคิด “ การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์ หรือ Result-based Management (RBM) หรือ Results-oriented Management” ซึ่งเป็นเครื่องมือหรือกลยุทธ์ที่ใช้ในการบริหารเพื่อมุ่งผลสัมฤทธิ์ขององค์กรเป็นหลัก ดังนั้นในการติดตามและประเมินผลการดำเนินการโครงการสำคัญๆ จึงเน้นที่ผลผลิต (Outputs) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของโครงการเป็นหลัก ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจผลจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการได้ละเอียดและลึกซึ้ง เพื่อปรับปรุงผลการดำเนินงานและการวางแผนโครงการให้บรรลุประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามนโยบายและวิสัยทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข

การติดตามผลการดำเนินงานกิจกรรมของโครงการที่ถูกออกแบบให้สอดคล้องกับปัจจัยนำเข้า (Inputs) ที่ประกอบด้วยนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนระดับชาติ ระเบียบหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร และผลกระทบของนโยบาย (Impact of Policy) รวมไปถึงการออกแบบโครงการต่างๆ ให้เชื่อมโยงกับกระบวนการ (Process) ในระดับกระทรวงที่ประกอบด้วยนโยบายสำคัญของ

กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ทั้งหมด 13 ประเด็น และแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ทั้งหมด 14 แผนงาน 35 โครงการ โดยโครงการทั้งหมดตามแผนปฏิบัติการฯ ได้กำหนดขอบเขตการติดตามโครงการสำคัญในส่วนของหน่วยงานระดับกรม/สำนักงาน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานระดับกอง/สำนัก/ศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อติดตามความก้าวหน้าและตรวจสอบสถานะปัจจุบันของการดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการนั้น ๆ ให้บรรลุผลผลิตและผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่วางไว้ ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 กรอบการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข



4. แนวทางการจัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2567

การติดตามมุ่งให้ได้สารสนเทศ เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจของผู้บริหาร ดังนั้นจะเป็นไปตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้จำเป็นต้องมีการคัดเลือกโครงการที่เหมาะสม เพื่อตอบวัตถุประสงค์ตามทิศทางทางการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

1. กำหนดหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการสำคัญเพื่อบรรจุเป็นแผนติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

1.1 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

1.2 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

1.3 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

1.4 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข

1.5 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 จำนวน 13 ประเด็น

1.6 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1.7 เป็นโครงการที่มีนวัตกรรมใหม่ หรือส่งผลต่อประชาชน

2. กำหนดโครงการสำคัญของหน่วยงานเพื่อบรรจุเป็นแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยงานในระดับกรม และหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นเจ้าของแผนงาน/โครงการ วิเคราะห์ความสอดคล้องและเชื่อมโยงตามประเด็นหลักของการติดตามผลการดำเนินงาน ข้อ 1

3. จัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

4. ติดตามผลการดำเนินงาน โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการประมวลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดความถี่ของการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนติดตามฯ ดังนี้

4.1 กรณีเร่งด่วน คือ ให้รายงานผลการดำเนินงานเป็นวาระไป

4.2 กรณีปกติ คือ ให้รายงานผลการดำเนินงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป ทุกเดือน โดยเริ่มรายงานครั้งแรก วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2566

5. จัดทำข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานฯ นำเสนอต่อหน่วยงานกลางระดับชาติ อาทิ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นต้น

ส่วนที่ 2

สาระสำคัญและความเชื่อมโยงของนโยบาย/ยุทธศาสตร์ระดับชาติ
และโครงการของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

สาระสำคัญและความเชื่อมโยงของนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และโครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1. ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580)

เพื่อให้ประเทศไทยสามารถยกระดับการพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” และมีเป้าหมายการพัฒนาประเทศ จึงจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศระยะยาวที่จะทำให้ประเทศไทยมีความมั่นคงในเอกราชและอธิปไตย มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงจากปัจจัยภายในและภายนอกประเทศในทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ และพัฒนากลไกที่สำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจใหม่ที่จะสร้างและเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศ เพื่อยกระดับฐานรายได้ของประชาชนในภาพรวมและกระจายผลประโยชน์ไปสู่ภาคส่วนต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม จึงมุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในรูปแบบ “ประชารัฐ” ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ โดยแต่ละยุทธศาสตร์มีเป้าหมายและประเด็นการพัฒนา ดังนี้

1.1 ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ คือ ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เน้นการบริหารจัดการภาวะแวดล้อมของประเทศให้มีความมั่นคง ปลอดภัย เอกราช อธิปไตย และมีความสงบเรียบร้อยในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ สังคม ชุมชน มุ่งเน้นการพัฒนาคน เครื่องมือ เทคโนโลยี และระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ให้มีความพร้อมสามารถรับมือกับภัยคุกคามและภัยพิบัติได้ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง ควบคู่ไปกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านความมั่นคงที่มีอยู่ในปัจจุบัน และที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ใช้กลไกการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการ ทั้งกับส่วนราชการ ภาคเอกชน ประชาสังคม และองค์กรที่ไม่ใช่รัฐ รวมถึงประเทศเพื่อนบ้าน และมิตรประเทศทั่วโลกบนพื้นฐานของหลักธรรมาภิบาล เพื่อเอื้ออำนวยต่อการดำเนินการของยุทธศาสตร์ชาติด้านอื่น ๆ ให้สามารถขับเคลื่อนไปได้ตามทิศทางและเป้าหมายที่กำหนด

1.2 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าหมายการพัฒนาที่มุ่งเน้นการยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติบนพื้นฐานแนวคิด 3 ประการ ได้แก่

1.2.1 “ต่อยอดอดีต” โดยมองกลับไปที่รากเหง้าทางเศรษฐกิจ อัตลักษณ์ วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต และจุดเด่นทางทรัพยากรธรรมชาติที่หลากหลาย รวมทั้งความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศในด้านอื่น ๆ นำมาประยุกต์ผสมผสานกับเทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของเศรษฐกิจและสังคมโลกสมัยใหม่

1.2.2 “ปรับปัจจุบัน” เพื่อปูทางสู่ออนาคต ผ่านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของประเทศในมิติต่าง ๆ ทั้งโครงข่ายระบบคมนาคมและขนส่ง โครงสร้างพื้นฐานวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และดิจิทัล และการปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการอนาคต

1.2.3 “สร้างคุณค่าใหม่ในอนาคต” ด้วยการเพิ่มศักยภาพของผู้ประกอบการ พัฒนาคนรุ่นใหม่ รวมถึงปรับรูปแบบธุรกิจ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตลาด ผสมผสานกับยุทธศาสตร์ที่รองรับอนาคต บนพื้นฐานของการต่อยอดอดีตและปรับปรุงจูน การส่งเสริมและสนับสนุนจากภาครัฐให้ประเทศไทยสามารถสร้างฐานรายได้และการจ้างงานใหม่ ขยายโอกาสทางการค้าและการลงทุนในเวทีโลก ควบคู่ไปกับการยกระดับรายได้และการกินดีอยู่ดี รวมถึงการเพิ่มขึ้นของคนชั้นกลาง และลดความเหลื่อมล้ำของคนในประเทศได้ในคราวเดียวกัน

1.3 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ครบด้านและมีสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยมีจิตสาธารณะ รับผิดชอบ ต่อสังคมและผู้อื่น มัธยัสถ์ อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม และเป็นพลเมืองดีของชาติ มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 มีทักษะสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาที่สาม และอนุรักษ์ภาษาท้องถิ่น มีนิสัยรักการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สูการเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกรรม นักคิด ผู้ประกอบการ เกษตรกรยุคใหม่ และอื่นๆ โดยมีสัมมาชีพตามความถนัดของตนเอง

1.4 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการดึงเอาพลังของภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ท้องถิ่น มาร่วมขับเคลื่อน โดยการสนับสนุนการรวมตัวของประชาชนในการร่วมคิดร่วมทำเพื่อส่วนรวม การกระจายอำนาจและความรับผิดชอบไปสู่กลไกบริหารราชการแผ่นดินในระดับท้องถิ่น การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการตนเอง และการเตรียมความพร้อมของประชากรไทย ทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ สามารถพึ่งตนเองและทำประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมให้นานที่สุด โดยรัฐให้หลักประกันการเข้าถึงบริการและสวัสดิการที่มีคุณภาพอย่างเป็นธรรมและทั่วถึง

1.5 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในทุกมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ธรรมภิบาล และความเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระหว่างกันทั้งภายในและภายนอกประเทศอย่างบูรณาการ ใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งในการกำหนดกลยุทธ์และแผนงาน และการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในแบบทางตรงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานการเติบโตร่วมกัน ไม่ว่าจะ เป็นทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต โดยให้ความสำคัญกับการสร้างสมดุลทั้ง 3 ด้าน อันจะนำไปสู่ความยั่งยืนเพื่อคนรุ่นต่อไปอย่างแท้จริง

1.6 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อปรับเปลี่ยนภาครัฐที่ยึดหลัก “ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม” โดยภาครัฐต้องมีขนาดที่เหมาะสมกับบทบาทภารกิจ แยกแยะบทบาทหน่วยงานของรัฐที่ทำหน้าที่ในการกำกับหรือในการให้บริการในระบบเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันมีสมรรถนะสูง ยึดหลักธรรมาภิบาล ปรับวัฒนธรรมการทำงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม มีความทันสมัย และพร้อมที่จะปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำนวัตกรรม เทคโนโลยีข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบการทำงานที่เป็นดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้อย่างคุ้มค่าและปฏิบัติงานเทียบได้กับมาตรฐานสากล รวมทั้งมีลักษณะเปิดกว้าง เชื่อมโยงถึงกันและเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อ

ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และโปร่งใส โดยทุกภาคส่วนในสังคมต้องร่วมกันปลูกฝังค่านิยมความซื่อสัตย์สุจริต ความมัธยัสถ์ และสร้างจิตสำนึกในการปฏิเสธไม่ยอมรับการทุจริต ประพฤติมิชอบอย่างสิ้นเชิง นอกจากนี้ กฎหมายต้องมีความชัดเจน มีเพียงเท่าที่จำเป็น มีความทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำและเอื้อต่อการพัฒนา โดยกระบวนการยุติธรรมมีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ เป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ และการอำนวยความสะดวกตามหลักนิติธรรม

2. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

ประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

2.1 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ โดยจำเป็นต้องมุ่งเน้นการพัฒนาและยกระดับคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็น ทรัพยากรมนุษย์ที่ดีเก่ง และมีคุณภาพพร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไปข้างหน้าได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์อย่าง เป็นระบบตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน สังคม และการมีระบบและกลไกรองรับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ

2.2 การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย โดยจัดให้มีการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ ก่อนการตั้งครรภ์พร้อมทั้งส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาล ทุกระดับดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสารอาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็ก การกระตุ้นพัฒนาการสมอง และการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการที่สมวัยทุกด้าน

2.3 การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น จัดให้มีการพัฒนาทักษะความสามารถที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ความคิดสร้างสรรค์การทำงานร่วมกับผู้อื่น จัดให้มีการพัฒนาทักษะด้านภาษา ศิลปะ ทักษะด้านดิจิทัล และความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่สอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจ จัดให้มีการพัฒนาทักษะในการวางแผนชีวิตและวางแผนการเงิน ตลอดจนทักษะการเรียนรู้ที่เชื่อมต่อกับโลกการทำงาน จัดให้มีการเรียนรู้ทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศและทักษะชีวิตที่สามารถอยู่ร่วมและทำงานภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม ส่งเสริมและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพและอนามัยที่เชื่อมต่อกันระหว่างระบบสาธารณสุขกับโรงเรียนหรือสถานศึกษา เพื่อเสริมสร้างศักยภาพด้านความฉลาดทางเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มวัยเรียน/วัยรุ่น รวมทั้งสร้างความอยากรู้อยากเห็นและสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.4 การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน ด้วยยกระดับศักยภาพทักษะและสมรรถนะของ คนในช่วงวัยทำงานให้สอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดแรงงาน เพื่อสร้าง ความเข้มแข็งของเศรษฐกิจและผลิตภาพเพิ่มขึ้นให้กับประเทศ เสริมสร้างความอยากรู้และยกระดับตนเอง สร้างวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์และความรู้ความเข้าใจและทักษะทางการเงิน เพื่อเสริมสร้างความ มั่นคงและหลักประกันของตนเองและครอบครัว ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาความรู้แรงงานฝีมือให้เป็น ผู้ประกอบการใหม่และสามารถพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรคงานใหม่ๆ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ที่ดีให้กับวัยทำงานผ่านระบบการคุ้มครองทางสังคมและการส่งเสริมการออม

2.5 การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุให้พึ่งพาตนเองได้ทาง เศรษฐกิจ และร่วมเป็นพลังสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ ชุมชนและประเทศ ส่งเสริมและพัฒนาระบบการ ออมเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตหลังเกษียณ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และส่งเสริมสนับสนุนระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

ยุทธศาสตร์ชาติให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสุขภาวะ ประกอบกับการเป็นสังคมสูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทักษะและระบบรองรับการพัฒนาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย และสร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย ในการส่งเสริมและดูแล สุขภาพและรักษาผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยสถานการณ์ด้านสุขภาวะของคนไทยยังมีความท้าทายในหลายประการโดยในช่วงที่ผ่านมาคนไทยมีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้นซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต เนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สภาพการทำงานที่ส่งผลต่อวิถีชีวิต เป็นต้น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี มีเป้าหมาย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ดี

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย			
		ปี 2561-2565	ปี 2566-2570	ปี 2571-2576	ปี 2576-2580
คนไทยมีสุข ภาวะที่ดีขึ้น และความ เป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น	อายุคาดเฉลี่ย ของการมี สุขภาพดี (อายุเฉลี่ย)	ไม่น้อยกว่า 68 ปี	ไม่น้อยกว่า 70 ปี	ไม่น้อยกว่า 72 ปี	ไม่น้อยกว่า 75 ปี

ที่มา: สรุปสาระสำคัญแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580), สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ดังนั้น แผนแม่บทการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีจึงมุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุข ภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุก ภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมี คุณภาพ รวมถึงการพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง ภูมิอากาศ โดยแผนแม่บทฯ ประกอบด้วย 5 แผนย่อย ดังนี้

1. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยพัฒนาสื่อเพื่อส่งเสริม และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาวะและด้านสุขภาวะที่ถูกต้อง พัฒนาภาคีเครือข่ายประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น ให้มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ สร้างเสริมความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของคนทุกกลุ่มวัย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์แบบบูรณาการทุกระดับ การพัฒนานโยบาย และมาตรการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

2. การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อเอื้อต่อการยกระดับสุขภาวะของประชาชน ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดมาตรการของภาครัฐที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพประชาชน การวิเคราะห์ความเสี่ยง การประเมินความต้องการด้านสุขภาวะเพื่อกำหนดนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด สร้างการมีส่วนร่วมเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแบบบูรณาการร่วมกับชุมชน

3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ที่ทันสมัย ภายใต้ระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจ มีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้กับระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพทางไกล พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบบริการสุขภาพ

4. การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ มีเป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ด้วยการพัฒนาสถานพยาบาลให้เพิ่มกำลังคนและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการขยายการให้บริการ รวมทั้งยกระดับคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานสากลทั่วทุกพื้นที่

5. การพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ให้ความสำคัญกับเผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ พัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และพัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ ได้แก่ ระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ การติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ รวมทั้งศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตามวิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570)

แผนกลยุทธ์รายหมุดหมาย ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570) แบ่งออกได้เป็น 4 มิติ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 มิติหมุดหมายการพัฒนา ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570)

มิติหมุดหมายการพัฒนา	แผนกลยุทธ์รายหมุดหมาย
1) มิติภาคการผลิตและบริการ เป้าหมาย	หมุดหมายที่ 1 ไทยเป็นประเทศชั้นนำด้านสินค้าเกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง
	หมุดหมายที่ 2 ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน
	หมุดหมายที่ 3 ไทยเป็นฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้าที่สำคัญของโลก
	หมุดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
	หมุดหมายที่ 5 ไทยเป็นประตูการค้าการลงทุนและยุทธศาสตร์ทางโลจิสติกส์ที่สำคัญของภูมิภาค
	หมุดหมายที่ 6 ไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและอุตสาหกรรมดิจิทัลของอาเซียน
2) มิติโอกาสและความเสมอภาค ทางเศรษฐกิจและสังคม	หมุดหมายที่ 7 ไทยมีวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็ง มีศักยภาพสูงและสามารถแข่งขันได้
	หมุดหมายที่ 8 ไทยมีพื้นที่และเมืองอัจฉริยะที่น่าอยู่ ปลอดภัย เติบโตได้อย่างยั่งยืน
	หมุดหมายที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม
3) มิติความยั่งยืนของ ทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม	หมุดหมายที่ 10 ไทยมีเศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
	หมุดหมายที่ 11 ไทยสามารถลดความเสี่ยงและผลกระทบจากภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
4) มิติปัจจัยผลักดันการพลิกโฉม ประเทศ	หมุดหมายที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต
	หมุดหมายที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

ที่มา: แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี

4. นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข

นายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภา ในวันจันทร์ที่ 11 กันยายน 2566 มีประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุข ดังนี้

ด้านความปลอดภัย รัฐบาลจะทำงานร่วมกับประชาชนทุกภาคส่วนเพื่อดำเนินการปราบปรามผู้มีอิทธิพลและยาเสพติดให้หมดไปจากสังคมไทย โดยยึดหลักการ “เปลี่ยนผู้เสพ เป็นผู้ป่วย” สนับสนุนให้ผู้เสพเข้ารับการรักษาบำบัดอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง เพื่อเพิ่มจำนวนทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพให้กลับเข้าสู่สังคมและพัฒนาความสามารถให้เข้าสู่ภาคแรงงาน ส่วนผู้ผลิตและผู้ค้า คือผู้ที่ต้องได้รับโทษตามกระบวนการยุติธรรม โดยใช้มาตรการปราบปรามทางกฎหมายอย่างจริงจัง ซึ่งรวมถึงการ “ยึดทรัพย์” เพื่อตัดวงจรการค้ายาเสพติด พร้อมดำเนินการเจรจาทางการทูตกับประเทศตามแนวชายแดน เพื่อควบคุมการลักลอบนำยาเสพติดเข้ามาในประเทศไทย และดึงประชาชนออกจากวงจรการค้ายาเสพติดอย่างถาวร นอกจากนี้ รัฐบาลจะดำเนินแนวทางนโยบายการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์และสุขภาพ เพื่อสร้างมูลค่าในเชิงเศรษฐกิจ คุณภาพชีวิต อันดับที่สอง คือ ชีวิตที่มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาดสำหรับทุกคน รัฐบาลจะดูแลรักษาทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมของประเทศซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ และส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน ส่งเสริมและเร่งฟื้นฟูความสมบูรณ์ของดินและน้ำ คืนสู่ธรรมชาติ รักษาความสมดุลของระบบนิเวศและอนุรักษ์ความหลากหลายพันธุ์สัตว์ป่า แก้ไขปัญหาความเสื่อมโทรมและมลภาวะเพื่อคืนสิ่งแวดล้อมที่ดีให้แก่คนไทย พร้อมทั้งวางแผน รับมือและป้องกันวิกฤตด้านสิ่งแวดล้อมที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต รัฐบาลจะแก้ปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นวาระแห่งชาติโดยเฉพาะเรื่องฝุ่นควัน PM 2.5 ที่ทวีความรุนแรงขึ้นทุกปี และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกคนด้วยการสร้างแรงจูงใจทางเศรษฐกิจทั้งทางบวก และทางลบในภาคเกษตรกรรม ใช้ข้อมูลจากดาวเทียมเพื่อประเมินผลและติดตามการบังคับใช้ กฎหมาย รวมถึงการสร้างความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คุณภาพชีวิต อันดับที่สาม คือ การสร้างและพัฒนาระบบสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สามารถรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้น ในอนาคต รวมทั้งสร้างความมั่นคงทางวัคซีนของประเทศในระยะยาว เราจะยกระดับ “นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค” ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ครอบคลุมมากขึ้น มีคุณภาพมากขึ้น ประชาชนจะได้รับความสะดวกมากขึ้นด้วยบริการพื้นฐานใกล้บ้าน อาทิ การนัดพบแพทย์ การตรวจเลือด และการรับยา ประชาชนไม่ต้องลำบากเดินทางไกล เข้าไปโรงพยาบาลในเมือง ลดความแออัด และลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์ส่งเสริมกลไก 12 สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเฉพาะการให้วัคซีนเพื่อป้องกันโรค อาทิ วัคซีนปากมดลูก ในเด็ก และสตรีมีสถานส่งเสริมสุขภาพ สถานชิวาภิบาลประจำท้องถิ่นเพื่อดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และที่สำคัญที่สุด การบริการสาธารณสุขจะสามารถเข้าถึงได้ผ่านบัตรประชาชนใบเดียว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเชื่อมต่อบนฐานข้อมูลที่มีความปลอดภัย เพื่อให้ประชาชนสามารถ เข้ารับบริการได้ทุกที่ทั่วประเทศไทย และรัฐบาลจะมุ่งเน้นการสร้างระบบสาธารณสุขปโภค ให้เกิดสุขภาวะอนามัยที่ดีผ่านการพัฒนาระบบน้ำประปาเพื่อให้ประชาชนมีน้ำสะอาดสำหรับอุปโภค และบริโภคอย่างทั่วถึง และคุณภาพชีวิตประการสุดท้ายรัฐบาลให้ความสำคัญกับความเท่าเทียมของคนทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเปราะบาง คนพิการ ผู้สูงอายุ และกลุ่มชาติพันธุ์ โดยจะดูแลให้มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีงาน มีรายได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเดิมด้วย “สวัสดิการโดยรัฐ”

5. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการดูแล “สุขภาพประชาชนคนไทยทั่วประเทศ” ให้แข็งแรง เป็นพื้นฐานสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และขับเคลื่อนประเทศอย่างยั่งยืน มีความมั่นคงทางสุขภาพ

ในปี พ.ศ. 2567 ได้กำหนดนโยบายสำคัญภายใต้เป้าประสงค์หลักในการ "ยกระดับ 30 บาท เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน" โดยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และนวัตกรรมสุขภาพที่ทันสมัย ดูแลประชาชนให้เข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก ปิดช่องว่างลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการ และยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพของประชาชน ให้มีสุขภาพที่ดีทุกมิติทั้ง กายใจ ปัญญา และสังคม ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ในทุกพื้นที่ ด้วย 13 นโยบายมุ่งเน้น

1. โครงการพระราชดำริทางด้านสาธารณสุข ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ เป็นภารกิจลำดับแรก ที่ต้องรับใส่เกล้าฯ มาปฏิบัติ ทันทที ต่อเนื่อง และร่วมผลักดัน โครงการที่เกี่ยวข้องให้บรรลุเป้าหมาย เช่น โครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติอัจฉริยะต้นแบบ เป็นต้น

2. โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร 50 เขต 50 โรงพยาบาลและปริมณฑล โรงพยาบาลอำเภอเมืองเชียงใหม่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในเขตเมืองอย่างเท่าเทียม โดยการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ทั้งการบริหารเตียงการใช้ทรัพยากรร่วมกันของหน่วยบริการสุขภาพทุกภาคส่วน และการจัดการรูปแบบรัฐร่วมเอกชน การจัดตั้งโรงพยาบาลแห่งใหม่ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนในเขตเมือง เป็นต้น

3. การดูแลสุขภาพจิตและยาเสพติด ลดผลกระทบและสร้างความตระหนักในสังคม พัฒนาให้ทุกจังหวัดมีศูนย์มีนิจิณญารักษ์ และหอผู้ป่วยจิตเวชในการดูแลผู้ป่วย บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร ทุกอำเภอมีกลุ่มงานจิตเวชในการรับนโยบายและวางแผนระบบบริการด้านจิตเวชยาเสพติด มีการให้บริการปรึกษาจิตแพทย์ นักจิตวิทยา ผ่านระบบ Telemedicine เพื่อให้ประชาชนทั้งผู้ป่วย ญาติ ผู้ใกล้ชิด สามารถเข้าถึงบริการจิตเวชได้สะดวกยิ่งขึ้น

4. มะเร็งครบวงจร ส่งเสริมป้องกัน คัดกรอง วินิจฉัย รักษาโรคมะเร็งอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยเฉพาะ 5 มะเร็งสำคัญ ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก จัดตั้งทีม Cancer Warrior ทุกจังหวัด เพื่อลดป่วย ลดตาย สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

5. การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร สนับสนุนบุคลากรทุกคน ทุกระดับ ให้มีความก้าวหน้ามั่นคงในอาชีพ อยู่ในสังคมอย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี เน้นการเพิ่มศักยภาพการสื่อสารรูปแบบใหม่ โดยจัดตั้ง CareD* Team ในทุกหน่วยบริการเพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพด้วยความเข้าใจผู้รับบริการ มีทัศนคติที่ดีต่อการสื่อสาร

6. การแพทย์ปฐมภูมิ เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดยพัฒนาระบบนัดหมายการพบหมอ การตรวจเลือด การรับยาในหน่วยบริการใกล้บ้าน พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการใกล้บ้าน ลดแออัด ลดรอคอย ลดเวลาการเดินทาง และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เสริมสร้างอนามัยโรงเรียนให้เข้มแข็ง เพื่อดูแลเด็กและเยาวชนให้เติบโต ทั้งกาย ใจปัญญา โดยความร่วมมือของ ครู หมอ พ่อแม่

7. สาธารณสุขชายแดน พื้นที่เฉพาะ และกลุ่มเปราะบาง เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรทั้งในสามจังหวัดชายแดนใต้พื้นที่ชายแดนชายขอบ พื้นที่เฉพาะ ให้ประชาชนคนไทย รวมถึงกลุ่มชาติพันธุ์ มอว์แกน ไร้รัฐ และในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

8. สถานชิวาภิบาล พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมถึงการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ด้วยการวางแผนการดูแลอย่างเป็นระบบ และเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น ต่อเนื่องไปจนถึงช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต เพื่อรองรับเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และลดภาระบุตรหลานโดยจัดตั้งสถานชิวาภิบาล Hospital at Home/Home ward ในทุกจังหวัด และจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในทุกโรงพยาบาล

9. โรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย ยกกระดับบริการ พัฒนาศักยภาพการรักษาและระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ โดยเพิ่มศักยภาพการตรวจวินิจฉัยและการรักษาด้วย CT และMRI ใน รพช. แม่ข่าย และจัดให้มี Mobile Stroke Unit เพื่อให้บริการกับประชาชนในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียง มุ่งเป้าเพื่อลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย

10. ดิจิทัลสุขภาพ พัฒนาระบบบริการและคุณภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพประชาชนให้ประชาชนทุกระดับ สามารถใช้บัตรประชาชนในเดียว เข้ารับบริการสุขภาพได้ทุกหน่วยบริการ ไม่ว่าจะเป็น รพ.ของรัฐ เอกชน รวมไปถึงคลินิก และร้านขายยาใกล้บ้าน พร้อมพัฒนาศักยภาพรพ. เป็น รพ.อัจฉริยะ

11. การส่งเสริมการมีบุตร สร้างความตระหนักต่อสังคม ในการให้คุณค่ากับการมีบุตร และผลักดันการส่งเสริมการมีบุตรเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อเพิ่มอัตราการเกิดของเด็กที่มีคุณภาพ สร้างความเข้าใจการมีบุตรเมื่อพร้อม สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม เพื่อรักษาอัตราการเจริญพันธุ์รวม ผลักดันให้มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรทุกจังหวัด การบริการตรวจคัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด และการดูแลสุขภาพที่ดีตั้งแต่แรกเกิด

12. เศรษฐกิจสุขภาพ สร้างต้นแบบ "เมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน" (Wellness Community) ในทุกจังหวัดโดยใช้หลักแนวคิด CITY MODELS กินดี อยู่ดี อารมณ์ดี สังคมดี และให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพสู่ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง การต่อยอดพัฒนา Wellness Center นวัตกรรมบริการ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์ชุมชน และการส่งเสริมการสร้างงาน สร้างอาชีพให้กับประชาชน เพื่อร่วมขับเคลื่อนเศรษฐกิจประเทศ

13. นักท่องเที่ยวปลอดภัย ยกกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ และผู้ให้บริการ ยกย่องสถานพยาบาลระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรค เพิ่มระบบบริการและบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับดูแลผู้ป่วยวิกฤต ในแหล่งท่องเที่ยว เพื่อยกระดับและสร้างพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ปลอดภัยสุขภาพ เพิ่มหลักประกันความปลอดภัยให้ประชาชนคนไทย และนักท่องเที่ยว ให้เกิดความเชื่อมั่นต่อการท่องเที่ยวของประเทศไทย

6. แผนงาน/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

แผนงาน/โครงการ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) และจัดทำแผนงาน/โครงการ ซึ่งประกอบด้วย 14 แผนงาน 35 โครงการ รายละเอียด ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2 แผนงาน/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567



ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 3

รายละเอียดโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

รายละเอียดโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

1. สรุปโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขระดับกรม หน่วยงานระดับสำนัก/ศูนย์/สำนักงาน/สถาบัน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข มีโครงการสำคัญตามเกณฑ์การคัดเลือกโครงการ ที่ต้องติดตามและรายงานผล จำนวน 52 โครงการ ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำแนกตามหน่วยงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวน (โครงการ)	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
1	กรมการแพทย์	3	6,934,980
2	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	2	4,700,000
3	กรมควบคุมโรค	5	212,194,700
4	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	4	8781000
5	กรมสุขภาพจิต	5	110,000,000
6	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	4	8,323,682
7	กรมอนามัย	8	18,917,525
8	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	1	6,422,900
9	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	13	7,815,180
10	สำนักงานสุขภาพดิจิทัล	1	1,300,000
11	สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	1	288,276,500
12	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	2	229,838,740,000
13	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	1	10,808,400
14	องค์การเภสัชกรรม	1	3,950,000
	รวม	51	230,642,202,867

2. งบประมาณโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ขอความร่วมมือให้หน่วยงานส่งโครงการสำคัญ เพื่อใช้ในการจัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมีโครงการที่ส่งเข้าจำนวน 52 โครงการ จึงได้จัดทำสรุปรายชื่อโครงการสำคัญ งบประมาณที่ได้รับ หน่วยงานรับผิดชอบ และ โดยเรียงลำดับตามยุทธศาสตร์และแผนงาน ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ตารางที่ 4 งบประมาณโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำแนกตามยุทธศาสตร์และแผนงาน ตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ลำดับที่	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
นโยบายที่ 1 โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์			
1	โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	2,213,400	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กบรส.)
2	โครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพร./รพภ.)	3,886,340	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กยผ.)
3	โครงการสุขศาลาพระราชทาน ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2567	4,586,900	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4	โครงการ “พินเทียม รากพินเทียม เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567”	688,300	กรมอนามัย
5	โครงการพัฒนาศักยภาพและธำรงรักษาระบบ คุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราช โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติโรงพยาบาล ชัยพัฒนาและโรงพยาบาลเทพรตวันเวชชานุกูล	1,626,000	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์
6	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	100,000,000	กรมสุขภาพจิต
นโยบายที่ 2 โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร 50 เขต 50 โรงพยาบาลและปริมณฑล			
-	-	-	-
นโยบายที่ 3 สุขภาพจิตและยาเสพติด			
7	โครงการโครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยา เสพติดแบบบูรณาการ	288,276,500	สำนักงานเลขาธิการ คณะกรรมการบำบัดฟื้นฟูผู้ ติดยาเสพติด

8	โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม	2,500,000	กรมสุขภาพจิต
9	โครงการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดระยะยาวในโรงพยาบาลชุมชน “มินิธัญญารักษ์”	1,800,300	กรมการแพทย์
นโยบายที่ 4 มะเร็งครบวงจร			
10	โครงการการให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV Vaccine) ในหญิงอายุ 11 – 20 ปี	3,000,000	กรมควบคุมโรค
11	โครงการการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	572,000	กรมควบคุมโรค
12	โครงการการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่าย ของประชาชน	500,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)
13	โครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	400,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)
14	โครงการเฝ้าระวังและการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยแบบบูรณาการระดับเขตสุขภาพ ด้วยเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน	2,525,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
15	โครงการอบรมหลักสูตร Cancer Warriors เพื่อตอบสนองนโยบายมะเร็งครบวงจรในทิศทางบทบาทกรมการแพทย์ รุ่นที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	800,000	กรมการแพทย์
นโยบายที่ 5 สร้างขวัญและกำลังใจ			
16	โครงการสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567	-	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (บค.)
นโยบายที่ 6 การแพทย์ปฐมภูมิ			
17	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	104,757,800	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ)
18	โครงการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ซีวียั่งยืน	2,500,000	กรมอนามัย
19	พัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ปีงบประมาณ 2567	1,547,000	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
20	โครงการขับเคลื่อนชุมชนสุขภาพดี	1,881,432	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

21	โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	3,000,000	กรมสุขภาพจิต
นโยบายที่ 7 สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ			
22	โครงการพัฒนาระบบการลงทะเบียนและเบิกจ่ายของบุคลากรที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย	5,000,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ)
23	โครงการพัฒนาขีดความสามารถ เสริมสร้างความเข้มแข็ง เฝ้าระวัง ป้องกัน ตรวจจับโรคและภัยสุขภาพและจัดการความเสี่ยงด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศแบบบูรณาการ	7,764,500	กรมควบคุมโรค
นโยบายที่ 8 สถานชิวาภิบาล			
24	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชิวาภิบาล	400,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)
25	โครงการกฤษฎีชิวาภิบาล	4,334,680	กรมการแพทย์
26	โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	2,000,000	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นโยบายที่ 9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย			
27	โครงการพัฒนา รพช. แม่ข่าย	124,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)
นโยบายที่ 10 ดิจิทัลสุขภาพ			
28	โครงการบัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่	1,300,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักสุขภาพดิจิทัล)
29	โครงการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่	1,000,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักวิชาการสาธารณสุข)
30	โครงการ สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ (30 บาท Upgrade)	17,388,920,000	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นโยบายที่ 11 ส่งเสริมการมีบุตร			
31	โครงการ ขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ ประเด็น "ส่งเสริมการมีบุตร"	13,386,800	กรมอนามัย

32	โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองทารกแรกในกลุ่มโรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn errors of metabolism; IEM) จำนวน 40 โรค	1,400,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
นโยบายที่ 12 เศรษฐกิจสุขภาพ			
33	โครงการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	308,350	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
34	โครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	2,700,000	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
35	โครงการขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนสู่สากล ประจำปี 2567	6,422,900	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
36	โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อ Norovirus และ Legionella spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม ในจังหวัดท่องเที่ยวของประเทศไทย	3,230,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
37	โครงการ พัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการท่องเที่ยวไทย ปีงบประมาณ 2567	372,000	กรมอนามัย
นโยบายที่ 13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย			
38	โครงการ ยกระดับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม ในแหล่งท่องเที่ยว	10,808,400	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
โครงการสำคัญตามนโยบายอื่นๆ			
39	โครงการ เตรียมความพร้อมด้านโภชนาการเชิงรุกสำหรับประชากรวัยทำงานเพื่อก้าวสู่ผู้สูงอายุสุขภาพดีและเศรษฐกิจเข้มแข็งอย่างยั่งยืน	261,200	กรมอนามัย
40	โครงการไทยรอบรู้ (Health Literate Thailand)	888,700	กรมอนามัย
41	โครงการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งและยกระดับการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อคุ้มครองสุขภาพและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน	428,925	กรมอนามัย
42	โครงการ ยกระดับคุณภาพการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเอื้อต่อสุขภาพ	391,600	กรมอนามัย
43	โครงการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER)	1,058,200	กรมควบคุมโรค

	และ ส่งเสริมความรู้ด้านการป้องกันการจมน้ำ ในกลุ่มเด็กวัยเรียน		
44	โครงการการอุดหนุนเงินให้แก่ผู้ป่วยวัณโรคอย่างมี เงื่อนไข (Conditional Cash Transfers; CCT) เพื่อการควบคุมวัณโรค ให้บรรลุเป้าหมายการ พัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และเป้าหมายยุทธศาสตร์ ยุติวัณโรค (End TB strategy)	199,800,000	กรมควบคุมโรค
45	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า	2,000,000	กรมสุขภาพจิต
46	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อ เสริมสร้างสุขภาพแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่า ตัวตาย	2,500,000	กรมสุขภาพจิต
47	โครงการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1,470,000	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กบรส.)
48	โครงการการพัฒนาและรับรองคุณภาพตาม มาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	761,640	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กบรส.)
49	โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	212,449,820,00 0	สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ
50	โครงการ แผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน (Money Safety MOPH+)	2,340,000	สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กยผ.)
51	โครงการ การพัฒนาฯ เพื่อความมั่นคงและยาตาม นโยบาย (วัคซีน COVID-19)	3,950,000	องค์การเภสัชกรรม

3. แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ตารางที่ 5 รายละเอียดแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
นโยบายที่ 1 โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์									
1	โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	เพื่อพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนให้มีประสิทธิภาพ อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำ	หน่วยบริการ/หน่วยบริการ มีแผนปฏิบัติการ การดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง พ.ศ. 2567 – 2570 ร้อยละ 80	ทุกเขตสุขภาพมีเครือข่ายต้นแบบ 1 เครือข่าย : 1 เขตสุขภาพ	1.ทุกเรือนจำ นำ Model เครือข่ายต้นแบบไปใช้การจัดบริการในเรือนจำ 2.ผลการประเมิน การดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ (ฉบับร่าง)	มีแผนยุทธศาสตร์ การดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง พ.ศ. 2567 – 2570 ในหน่วยงาน ส่วนกลาง	ร้อยละของโรงพยาบาลแม่ข่าย มีแผนปฏิบัติการ การดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง พ.ศ. 2567 – 2570 (เป้าหมาย : ร้อยละ 80)	2,213,400	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กปรส.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
2	โครงการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพร./รพภ.)	1.รพร. และ รพภ. เป็นหน่วยบริการที่ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการจัดบริการให้แก่ประชาชนและบริหารจัดการภายในองค์กร 2.รพร. และ รพภ. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (Smart Hospital) ที่มีระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย และยกระดับศักยภาพให้สามารถเป็นที่พึ่งของหน่วยบริการอื่นได้	ร้อยละของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ	รพร. และ รพภ. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบตามเกณฑ์ ระดับเงินขึ้นไปร้อยละ 100	รพร. และ รพภ. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบตามเกณฑ์ ระดับทอง ร้อยละ 50	รพร. และ รพภ. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบตามเกณฑ์ ระดับทอง ร้อยละ 60	1.รพร. และ รพภ. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบตามเกณฑ์ ระดับทอง ร้อยละ 70 2.รพร. และ รพภ. ทุกแห่ง เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบตามเกณฑ์ ระดับเพชร ร้อยละ 30	3,886,340	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กยผ.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
3	โครงการสุขศาลาพระราชทานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1.เพื่อส่งเสริมและพัฒนาชุมชนในพื้นที่ความรับผิดชอบของสุขศาลาพระราชทานให้เป็นชุมชนสุขภาพดี 2.เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทานให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด 3.เพื่อจัดตั้งและพัฒนาศักยภาพและคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชน	1.สุขศาลาพระราชทานได้รับการรับรองคุณภาพการรักษายาบาลและการสาธารณสุขชุมชนตามเกณฑ์ จำนวน 26 แห่ง 2.ชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี จำนวน 8 แห่ง	1.สุขศาลาพระราชทานได้รับการรับรองคุณภาพ 26 แห่ง 2.เกณฑ์ชุมชนสุขศาลาสุขภาพดี 3.คัดเลือกชุมชนกลุ่มเป้าหมายเพื่อเข้ารับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขศาลาพระราชทานสุขภาพดี	1.ถ่ายทอดการดำเนินงานชุมชนสุขภาพดี 2.ได้แผนการดำเนินงานการพัฒนาชุมชนสุขศาลาสุขภาพดี	ชุมชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดีตามเกณฑ์ชุมชนสุขศาลาสุขภาพดี	ชุมชนในพื้นที่สุขศาลาพระราชทานผ่านเกณฑ์การพัฒนาชุมชนสุขศาลาพระราชทานสุขภาพดี จำนวนไม่น้อยกว่า 8 ชุมชน	4,586,900	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
4	โครงการ “ฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567”	1.เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 2.เพื่อให้ประชาชนได้รับ บริการฟันเทียม และราก ฟันเทียมแก้ปัญหาการ สูญเสียฟันทั้งปาก หรือ เกือบทั้งปากในกลุ่ม ผู้สูงอายุ และก่อนวัยสูงอายุ	1.ผู้สูญเสียฟัน ได้รับบริการใส่ฟัน เทียมถอดได้ทั้ง ปากหรือเกือบทั้ง ปาก 36,000 คน 2.ผู้สูญเสียฟันและ มีความจำเป็นได้ รับบริการฝังราก ฟันเทียมเพื่อ รองรับฟันเทียมทั้ง ปาก 3,700 คน	1.ทุกจังหวัดมีการ รณรงค์ คัดกรองผู้ที่ไม่ มีฟันในปาก และ ผู้ที่ฟันเทียมทั้งปาก เดิมหลวมเพื่อเข้ารับ บริการฟันเทียม และใส่รากฟันเทียม รองรับฟันเทียม 2.เตรียมความพร้อม ของหน่วยบริการ โดยทุกหน่วยบริการ สามารถให้บริการ ฟันเทียมและ ยกระดับบริการให้ โรงพยาบาลระดับ F1 ขึ้นไป สามารถ จัดบริการรากฟัน เทียมได้ 2.ผู้สูญเสียฟันได้รับ บริการใส่ฟันเทียม ถอดได้ทั้งปากหรือ เกือบทั้งปาก 58,000 คน (สะสม ตั้งแต่ ต.ค. 2565)	1.พัฒนาศักยภาพ ทันตแพทย์และ ผู้ช่วยทันตแพทย์ใน การจัดการบริการ 2.ผู้สูญเสียฟันได้รับ บริการใส่ฟันเทียม ถอดได้ทั้งปากหรือ เกือบทั้งปาก 72,000 คน (สะสม ตั้งแต่ ต.ค. 2565) 3. ผู้สูงอายุได้รับ บริการรากฟันเทียม รองรับฟันเทียม 2,800 คน (สะสม ตั้งแต่ ต.ค. 2565)	ผู้สูงอายุได้รับการ รากฟันเทียมรองรับ ฟันเทียม 5,000 คน (สะสมตั้งแต่ ต.ค. 2565)	1.จัดกิจกรรม รณรงค์เฉลิมพระ เกียรติเนื่องในวัน เฉลิมพระ ชนมพรรษา 72 พรรษา 28 กรกฎาคม 2567 2.ผู้สูงอายุได้รับ บริการรากฟันเทียม รองรับฟันเทียม 7,200 คน (สะสม ตั้งแต่ ต.ค. 2565)	688,300	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
5	โครงการพัฒนาศักยภาพและอัตรารักษาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลชัยพัฒนา และโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล	เพื่อให้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลชัยพัฒนา และโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูล ได้รับการพัฒนาศักยภาพและอัตรารักษาระบบคุณภาพให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน	ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมีการอัตราระบบคุณภาพตามมาตรฐาน กำหนดจำนวน 36 แห่ง	จัดทำแผนปฏิบัติการ แต่งตั้ง คณะกรรมการ/ คณะทำงาน และประชุมติดตามความก้าวหน้าและ ทบทวนแผน	ตรวจติดตามภายใน (Internal audit) ระบบคุณภาพตาม มาตรฐานที่กำหนด ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ	ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย 36 แห่ง	1.ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยสามารถอัตราระบบคุณภาพตามมาตรฐาน กำหนด 36 แห่ง 2.ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช มีการเข้าร่วมพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital) จำนวน 11 โรงพยาบาล (โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้งหมด 21 โรงพยาบาล ค่าเป้าหมาย 11 โรงพยาบาล)	1,626,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
6	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	1.สร้างกระแส “การเป็นหนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด” 2.ขยายกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย 3.จัดบริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิก 4.สร้างการมีส่วนร่วมของเยาวชน วัยรุ่น ในการดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ 5.สนับสนุนและเพิ่มโอกาสให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ในการกลับตัวเป็นคนดี 6.พัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น สำหรับเครือข่ายหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ/เอกชนและสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ 7.สร้างขวัญกำลังใจแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	1.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาคและระดับ ประเทศ 120,000 คน 2.ชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์กรประธาน โครงการฯ ทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 17 แห่ง	1.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาคและระดับประเทศ 25,000 คน 2.ชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์กรประธาน โครงการฯ ทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 4 แห่ง	1.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาคและระดับประเทศ 50,000 คน 2.ชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์กรประธาน โครงการฯ ทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 8 แห่ง	1.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาคและระดับประเทศ 90,000 คน 2.ชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์กรประธาน โครงการฯ ทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 12 แห่ง	1.ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการประกวด/กิจกรรมสร้างสรรค์ในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับภาคและระดับประเทศ 120,000 คน 2.ชมรม/ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE ที่องค์กรประธาน โครงการฯ ทรงติดตามผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE 17 แห่ง 3. ร้อยละ 90 ของวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด	100,000,000	กรมสุขภาพจิต

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 2 โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร 50 เขต 50 โรงพยาบาลและปริมณฑล									
	-								
นโยบายที่ 3 สุขภาพจิตและยาเสพติด									
7	โครงการ โครงการลด ปัจจัยเสี่ยงทาง สุขภาพด้านยา เสพติดแบบ บูรณาการ	1.ส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติดสามารถ เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ สะดวก ใกล้บ้านลดการตี ตรา เพิ่มการยอมรับ และอยู่ ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคม อย่างปกติสุข 2.เพื่อพัฒนาระบบการ รักษาและฟื้นฟูผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ ติดยาเสพติด ให้มีความยึด หยุ่นเหมาะสมกับบริบท และระดับความรุนแรงของ ผู้ป่วยยาเสพติดแต่ละราย อย่างมีประสิทธิภาพ 3.ผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการ ดูแล บำบัดรักษาและฟื้นฟู ร่างกายและจิตใจอย่างรอบ ด้าน	1.ร้อยละ 100 ของจังหวัด มีมินิ อิฐรักษ์ดูแลผู้ป่วย จิตเวชและยาเสพติด ติดครบวงจร 2.ร้อยละ 62 ของ ผู้ป่วยยาเสพติดที่ เข้าสู่กระบวนการ บำบัดรักษาได้รับ การดูแลอย่างมี คุณภาพ ต่อเนื่อง ตลอดจนการ ติดตาม ดูแล ช่วยเหลือตาม เกณฑ์มาตรฐาน หลังการ บำบัดรักษา อย่าง น้อย 1 ปี (Retention Rate)	1. มีการจัดตั้ง มินิอิฐญารักษ์ (Intermediate care) (100%) ทุก จังหวัด 2.ร้อยละ 25 ของ รพศ. และ รพท. ดำเนินการจัดตั้ง และเปิดหอผู้ป่วยจิต เวชและยาเสพติด 3. ร้อยละ 25 ของ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทาง สังคมได้รับการขึ้น ทะเบียน 4.ร้อยละ 25 ของ ผู้ป่วยได้รับการ บำบัดเกินจาก เป้าหมายที่กำหนด	1.ร้อยละ 50 ของ จังหวัด ที่เปิดมินิอิฐ รักษ์ได้รับการ ติดตาม และมีการ ประเมิน รับรอง คุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.ร้อยละ 50 ของ รพศ. และ รพท. ดำเนินการจัดตั้ง และเปิดหอผู้ป่วยจิต เวชและยาเสพติด 3.ร้อยละ 70 ของ รพช. จัดตั้งกลุ่มงาน จิตเวชและยาเสพติด 4.ร้อยละ 50 ของ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทาง สังคมได้รับการขึ้น ทะเบียน 5.ร้อยละ 50 ของ ผู้ป่วยได้รับการ บำบัดเกินจาก เป้าหมายที่กำหนด	1.ร้อยละ 75 ของ จังหวัด ที่เปิดมินิอิฐ รักษ์ได้รับการ ติดตาม และมีการ ประเมิน รับรอง คุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.ร้อยละ 75 ของ รพศ. และ รพท. ดำเนินการจัดตั้งและ เปิดหอผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติด 3.ร้อยละ 80 ของ รพช. จัดตั้งกลุ่มงาน จิตเวชและยาเสพติด 4.ร้อยละ 75 ของ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทาง สังคมได้รับการขึ้น ทะเบียน 5.ร้อยละ 75 ของ ผู้ป่วยได้รับการ บำบัดเกินจาก เป้าหมายที่กำหนด	1.ร้อยละ 100 ของ จังหวัด ที่เปิดมินิอิฐ รักษ์ได้รับการ ติดตาม และมีการ ประเมิน รับรอง คุณภาพมาตรฐาน ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.ร้อยละ 100 ของ รพศ. และ รพท. ดำเนินการจัดตั้ง และเปิดหอผู้ป่วยจิต เวชและยาเสพติด 3.ร้อยละ 100 ของ รพช. จัดตั้งกลุ่มงาน จิตเวชและยาเสพติด 4.ร้อยละ 100 ของ ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทาง สังคมได้รับการขึ้น ทะเบียน 5.ร้อยละ 100 ของ ผู้ป่วยได้รับการ บำบัดเกินจาก เป้าหมายที่กำหนด	288,276,500	สำนักงานเลขาธิการ คณะกรรมการบำบัด ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
8	โครงการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมความรุนแรงในสังคม	1.พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงให้มีมาตรฐาน 2.สนับสนุนให้หน่วยบริการจิตเวชที่รับผิดชอบเขตสุขภาพมีระบบการติดตามเฝ้าระวัง และดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงอย่างต่อเนื่องในชุมชน 3.เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง	1. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลต่อเนื่อง (ร้อยละ 60)	1. มีการประชุมติดตาม SMI-V ทุกจังหวัด ผ่านคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตฯ ระดับจังหวัด	1. ต้นแบบรณ EMS เฉพาะทางจิตเวช ภาคละ 1 คับ 2. V-care 76 จังหวัด >50%	-	1. รณ EMS เฉพาะทางจิตเวช เขตสุขภาพละ 1 คับ (12 คับ) 2. V-care 76 จังหวัด >80%	2,500,000	กรมสุขภาพจิต

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
9	โครงการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดระยะยาวในโรงพยาบาลชุมชน “มินิธัญญารักษ์”	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดระยะยาวในโรงพยาบาลชุมชนอย่าง ต่อเนื่อง 2. เพื่อพัฒนารูปแบบ (Model Development) และขยายระบบการดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดระยะยาวในโรงพยาบาลชุมชน หน่วยบริการเครือข่ายในเขตสุขภาพ 12 เขต	1. โรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดได้รับการพัฒนา ศักยภาพ ร้อยละ 100 2. รูปแบบบริการดูแลบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน แบบเบ็ดเสร็จครบวงจรที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 รูปแบบ 3. พัฒนาศูนย์หลักสูตร “มินิธัญญารักษ์” ของหน่วยงานที่เปิดดำเนินการ ร้อยละ 100	1. พัฒนาศูนย์หลักสูตร “มินิธัญญารักษ์” ครอบคลุมอย่างน้อย ร้อยละ 50 ของหน่วยงานที่เปิดดำเนินการ 2. จัดทำร่างคู่มือการดำเนินงาน “มินิธัญญารักษ์” 3. นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมกำลังใจ แก่หน่วยงานในพื้นที่ระดับจังหวัด	1. พัฒนาศูนย์หลักสูตร “มินิธัญญารักษ์” ครอบคลุมอย่างน้อย ร้อยละ 80 ของหน่วยงานที่เปิดดำเนินการ 2. จัดพิมพ์และเผยแพร่คู่มือการดำเนินงาน “มินิธัญญารักษ์” แก่หน่วยงานเครือข่าย 3. นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมกำลังใจ แก่หน่วยงานในพื้นที่ระดับจังหวัด	1. พัฒนาศูนย์หลักสูตร “มินิธัญญารักษ์” ครอบคลุม ร้อยละ 100 ของหน่วยงานที่เปิดดำเนินการ 2. เผยแพร่คู่มือการดำเนินงาน “มินิธัญญารักษ์” ครอบคลุม ร้อยละ 100 ของหน่วยงานที่เปิดดำเนินการ 3. นิเทศติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนการดำเนินงานในพื้นที่ระดับภูมิภาค	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน การดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน	1,800,300	กรมการแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 4 มะเร็งครบวงจร									
10	โครงการการให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV Vaccine) ในหญิงอายุ 11 – 20 ปี	เพื่อให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV Vaccine) ในหญิงอายุ 11 – 20 ปี ทั้งในและนอกระบบสถานศึกษาให้สามารถสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัส HPV มุ่งหวังผลในการลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย	จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (2 ล้านโดส)	จำนวนการฉีดวัคซีน HPV จำนวน 1,000,000 โดส ในกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนการฉีดวัคซีน HPV จำนวน 1,200,000 โดส ในกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนการฉีดวัคซีน HPV จำนวน 1,500,000 โดส ในกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนการฉีดวัคซีน HPV จำนวน 2,000,000 โดส ในกลุ่มเป้าหมาย	3,000,000	กรมควบคุมโรค
11	โครงการการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.จัดบริการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่ครบวงจรครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา 2.ประชาชนได้รับการดูแลรักษามีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ตายด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	1.ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ในพื้นที่เสี่ยงสูง ได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน 2) ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ใน 30 จังหวัด ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี 58,000 คน	ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในพื้นที่เสี่ยงสูง ได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (100,000 คน)	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี \geq ร้อยละ 50 ของเป้าหมายที่กำหนด	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี \geq ร้อยละ 70 ของเป้าหมายที่กำหนด	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 40 ปีขึ้นไป ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี \geq ร้อยละ 70 ของเป้าหมายที่กำหนด	572,000	กรมควบคุมโรค

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
12	โครงการการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน	1.เพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองโรคมะเร็งในประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2.ส่งเสริม สนับสนุนการจัดบริการด้านโรคมะเร็งของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ 3.ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน เข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม	1.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ 70 2.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 55	1. มีแผนการจัดบริการ/จำนวนประชากรเป้าหมายในการคัดกรองโรคมะเร็ง 2.มีแผนการจัดบริการ/จำนวนประชากรเป้าหมายในการคัดกรองโรคมะเร็ง	1.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ 50 2.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 30	1.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ 60 2.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 40	1.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ 70 2.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 55	500,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
13	โครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1.เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบาย/การบริหารจัดการมะเร็งแบบครบวงจร โดยคณะทำงาน Cancer Warrior ระดับกระทรวง 2.เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อน/การดำเนินการมะเร็งแบบครบวงจร โดยทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	1.การจัดตั้งทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด 2.การจัดบริการด้านการส่งเสริม การป้องกัน การคัดกรอง การวินิจฉัยและรักษา ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยทีม CA Warrior ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด	1.แต่งตั้ง คณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย มะเร็งครบวงจร มุ่งเน้น 5 โรค ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด 2.มีทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง /ระดับเขตสุขภาพ /ระดับจังหวัด 3.ทีม Cancer Warrior วางแผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น 5 โรค ครอบคลุมทั้ง ระบบ	1.จัดทำ (ร่าง) แผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น 5 โรค ครอบคลุมทั้งระบบ 2. รายงานผลการจัดบริการของแต่ละด้านที่มุ่งเน้น 5 โรค ให้แก่ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย มะเร็งครบวงจร	1.มีแผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น 5 โรค ครอบคลุมทั้งระบบ 2.นำแผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจรมุ่งเน้น 5 โรค ครอบคลุมทั้งระบบ ปรับใช้ตามบริบทของพื้นที่ 3.รายงานผลการจัดบริการของแต่ละด้านที่มุ่งเน้น 5 โรค ให้แก่ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย มะเร็งครบวงจร	1.ประชาชนเข้าถึงบริการบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น 5 โรค ครอบคลุมทั้งระบบ 2.ติดตาม ประเมินผลโครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) 3.รายงานผลการจัดบริการของแต่ละด้านที่มุ่งเน้น 5 โรค ให้แก่ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย มะเร็งครบวงจร	400,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
14	โครงการเฝ้าระวังและการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยแบบบูรณาการระดับเขตสุขภาพ ด้วยเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน	เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก วินิจฉัยนำสู่การรักษา เพื่อลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการระดับเขตสุขภาพ	1.ประชากรหญิงไทย กลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ 2 3 และ 6 ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ร้อยละ 70 2.คู่มือการสร้างเขตสุขภาพต้นแบบลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการ 1 ฉบับ	1. ผลประเมินการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA test ในกลุ่มเป้าหมายจำนวนอย่างน้อยร้อยละ 80 ของเป้าหมาย 5,000 ราย 2.จังหวัดที่ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองเป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 3 แห่ง (จากจังหวัดที่ยังไม่มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการทั้งหมด 5 แห่ง)	ชุดความรู้ได้รับการทบทวนให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่	จำนวนจังหวัดที่ห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองเป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 5 แห่ง (จากจังหวัดที่ยังไม่มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการทั้งหมด 5 แห่ง)	ประชากรหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ 2 3 และ 6 ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ร้อยละ 70	2,525,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
15	โครงการอบรมหลักสูตร Cancer Warriors เพื่อตอบสนองนโยบายมะเร็งครบวงจรในทิศทางการแพทย์ รุ่นที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1.เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการงานด้านโรคมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับ Cancer Warriors ในบทบาทของกรมการแพทย์ 2.เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Cancer Warriors ให้สอดคล้องกับ Service Plan สาขาโรคมะเร็งในทุกระดับ 3.เพื่อร่วมขับเคลื่อนนโยบาย “มะเร็งครบวงจร” ของกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นที่ไปอย่างมีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งเป้าไว้	1.บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน Cancer Warrior ผ่านการอบรมหลักสูตร 2.แผนการพัฒนาแก้ไขปัญหามะเร็ง 5 โรคลหลัก (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก) ในแต่ละเขตสุขภาพ อย่างเป็นรูปธรรม	1.อบรมหลักสูตร Cancer Warriors ให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ และรูปแบบการดำเนินงานของ Cancer Warrior 2.จัดตั้งทีม Cancer Warrior ระดับเขตสุขภาพ ดูแลการดำเนินงานของโรคมะเร็งสำคัญ 5 ชนิด (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก)	อบรม Cancer warrior ระดับประชาชน เพื่อเพิ่มองค์ความรู้และศักยภาพให้กับทีม มะเร็งเชิงรุก	ทีมมะเร็งเชิงรุก Cancer Warrior ในระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด บูรณาการงานด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษา ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ติดตามการดำเนินงานของทีม มะเร็งเชิงรุก Cancer Warriors เพื่อรับฟังปัญหา อุปสรรคและหาแนวทางการแก้ไขและการพัฒนาสู่ความยั่งยืน	800,000	กรมการแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 5 สร้างขวัญและกำลังใจ									
16	โครงการสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากรตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567	1. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ 2. เพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพ 3. เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ 10,124 อัตรา แต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งแล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1. มีการแจ้งเขตสุขภาพเร่งรัดการบรรจุ พยาบาลวิชาชีพ 2. มีการชี้แจงคณะกรรมการประเมินบุคคลและผลงานมีวาระการกำหนดตำแหน่งเสนอ อ.ก.พ. กระทรวง 3. อ.ก.พ. กระทรวงอนุมัติการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ	1. แจ้งหน่วยงานเร่งประกาศคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ 2. อ.ก.พ. กระทรวงอนุมัติการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ 10,124 อัตรา	1. ติดตามความคืบหน้าผลการดำเนินงาน 2. รายงานความก้าวหน้าพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ 10,124 อัตรา แต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งแล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ 10,124 อัตรา แต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งแล้วเสร็จไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	-	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (บค.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 6 การแพทย์ปฐมภูมิ									
17	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	1.เพื่อให้ประชาชนมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลตนเองและครอบครัว เบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม 2.เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิ 3.เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561	1.จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 2.ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	1.จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2,500 หน่วย 2.มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน และมีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไข ปัญหา และบันทึกประเด็นผ่านโปรแกรม CL UCCARE	จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2,600 หน่วย 2.มีคณะทำงาน (ย่อย) ตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด และมีการบริหารจัดการ (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2,700 หน่วย 2.คณะทำงาน ดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเอง ผ่านระบบ CL UCCARE 3.มีการติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยใช้กระบวนการเยี่ยมเสริมพลังของทีมระดับจังหวัด และระดับประเทศ	จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2,750 หน่วย 2.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมี การผลักดันประเด็นที่คล้ายคลึงกันในแต่ละอำเภอเพื่อเป็นประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันในระดับจังหวัด 3.ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 87	104,757,800	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
18	โครงการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดีชีวิที่ยั่งยืน	1.ขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพในระดับอำเภอให้คนทุกช่วงวัยมีสุขภาพดีอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 2.สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามสภาพปัญหาของพื้นที่ 3.สร้างและพัฒนา Health Coacher ระดับอำเภอเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4.เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้บริหารสาธารณสุขระดับสูงระดับอำเภอตามบทบาทหน้าที่เป็นผู้กำกับดูแล	1.ร้อยละของจำนวนผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.จำนวนอำเภอสุขภาพดี 800 อำเภอ 3.ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนดในโครงการ ร้อยละ 100	1.มีผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80 ของอำเภอเป้าหมาย 2.อำเภอสุขภาพดี 100 แห่ง 3.มี Health station (สุขศาลา) 100 แห่ง 4.ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ 80 (baseline data ร้อยละ 76.54)	1.มีผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80 ของอำเภอเป้าหมาย 2.อำเภอสุขภาพดี 300 แห่ง (สะสม) 3.มี Health station (สุขศาลา) 300 แห่ง (สะสม) 4.ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ 80	1.มีผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80 ของอำเภอเป้าหมาย 2.อำเภอสุขภาพดี 600 แห่ง (สะสม) 3. มี Health station (สุขศาลา) 600 แห่ง (สะสม) 4.ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ 85	1.มีผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูงระดับอำเภอด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 80 ของอำเภอเป้าหมาย 2.อำเภอสุขภาพดี 800 แห่ง (สะสม) 3.มี Health station (สุขศาลา) 800 แห่ง (สะสม) 4.ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้น เป็น ร้อยละ 85	2,500,000	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
19	พัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคี เครือข่ายในการ จัดการสุขภาพ ตนเองและ ชุมชน โดยใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล ปีงบประมาณ 2567	1.เพื่อยกระดับศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็น แกนนำในการจัดบริการ สุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเป็น เครื่องมือในการปฏิบัติงาน และการรายงานผล 2.เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ ประชาชนทุกช่วงวัยเข้าถึง บริการสุขภาพปฐมภูมิขั้น พื้นฐาน มีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้อง มีศักยภาพและมี ส่วนร่วมในการจัดการ สุขภาพตนเองและชุมชน	อสม. มีศักยภาพ ในการจัดบริการ ปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล ร้อยละ 65	1.จัดทำแนวทางการ ดำเนินงาน 2.ปรับปรุง พัฒนา ฟังก์ชันในแอปพลิเคชัน Smart อสม. 3.ชี้แจงแนวทางสู่ การปฏิบัติ	อสม. มีศักยภาพใน การจัดบริการปฐม ภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 25	อสม. มีศักยภาพใน การจัดบริการปฐม ภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 45	อสม. มีศักยภาพใน การจัดบริการปฐม ภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65	1,547,000	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ
20	โครงการ ขับเคลื่อนชุมชน สุขภาพดี	1.ประชาชน มีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถดูแลจัดการสุขภาพ ตนเองและชุมชนได้ 2.เครือข่ายทุกระดับมี ศักยภาพและมีส่วนร่วมใน การขับเคลื่อนการพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพ ชุมชนในการจัดการสุขภาพ	ร้อยละของชุมชน มีการดำเนินการ จัดการสุขภาพที่ เหมาะสมกับ ประชาชน (ร้อยละ 80)	1.แผนการพัฒนา ชุมชนจัดการ สุขภาพ 2.แนวทางการ ขับเคลื่อนการ พัฒนาชุมชนจัดการ สุขภาพ 3. มพีเลี้ยงแกนนำ เครือข่ายสุขภาพ ระดับจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด	1.ทีมเครือข่ายแกน นำสุขภาพระดับ ตำบล 2.ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนเป้าหมาย มีการดำเนินงาน พัฒนาชุมชนจัดการ สุขภาพในพื้นที่	ชุมชนจัดการสุขภาพ ที่เหมาะสมกับ ประชาชนตามเกณฑ์ ที่กำหนด ร้อยละ 70	ชุมชนจัดการ สุขภาพที่เหมาะสม กับประชาชนตาม เกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80	1,881,432	กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
21	โครงการขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพจิตในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	<p>1. เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพจิตตนเองสามารถดูแลสุขภาพจิตตนเอง ครอบครัวและคนรอบข้างให้มีสุขภาพจิตที่ดี</p> <p>2. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชที่มีมาตรฐานครอบคลุมทั่วประเทศ</p> <p>3. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและเกิดความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการดำเนินงานสุขภาพจิต</p> <p>4. เพื่อให้มีระบบการบริหารจัดการและนำฐานข้อมูลสุขภาพจิตเชิงประจักษ์ของประเทศไปใช้ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่</p> <p>5. เพื่อพัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการกาย จิต สังคม ในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)</p> <p>6. เพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์พยาบาล/สหวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ให้มีทักษะด้านสุขภาพจิตที่ใช้ดูแลสุขภาพกาย</p>	<p>1. ร้อยละของเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน (เป้าหมายร้อยละ 60)</p> <p>2. ร้อยละของบุคลากรในเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพจนสามารถเป็นทีมนำด้านสุขภาพจิต (Mental Health Leader) (เป้าหมายร้อยละ 50)</p>	ร้อยละ 60 ของ พขอ./พช. ที่ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต	ร้อยละ 80 ของ พขอ./พช. ที่ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต	1. ร้อยละ 60 ของอำเภอเข้าร่วมบูรณาการร่วมกับพขอ./พช. มีทีม 3 หมอที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	1. ร้อยละ 80 ของอำเภอเข้าร่วมบูรณาการร่วมกับพขอ./พช. มีทีม 3 หมอที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพพร้อมระบุทีมสุขภาพจิตและจิตเวชที่รับผิดชอบ	3,000,000	กรมสุขภาพจิต

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 7 สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ									
22	โครงการพัฒนาระบบการลงทะเบียนและเบิกจ่ายของบุคลากรที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย	1.พัฒนาระบบประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย 2.มีรายงานข้อมูลการประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิและบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย 3.ประชาชนในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เฉพาะมีสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากโรคระบาด มีการจัดบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมกับพื้นที่ 4.บูรณาการการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง ระบบข้อมูล ระบบหลักประกันสุขภาพ	1.จำนวนการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.5 2.ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการเป้าหมายสามารถเชื่อมข้อมูลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวผ่านระบบ FDH ไปยัง HINT	1.การขึ้นทะเบียนเบิกจ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ 2.ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ 3.ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการเป้าหมายที่สามารถเชื่อมข้อมูลการขึ้นทะเบียนและการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ผ่านระบบ FDH ไปยังระบบ HINT	จำนวนการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.2	1.จำนวนการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.3 2. ร้อยละ 60 ของหน่วยบริการเป้าหมายสามารถเชื่อมข้อมูลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวผ่านระบบ FDH ไปยัง HINT	1.จำนวนการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.5 2. ร้อยละ 80 ของหน่วยบริการเป้าหมายสามารถเชื่อมข้อมูลการขึ้นทะเบียนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวผ่านระบบ FDH ไปยัง HINT	5,000,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
23	โครงการพัฒนาขีดความสามารถเสริมสร้างความเข้มแข็ง ฝ้าระวัง ป้องกัน ตรวจจับโรคและ ภัยสุขภาพและจัดการความเสี่ยงด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศแบบบูรณาการ	1.เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศ 2.เพื่อพัฒนาระบบตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศให้มีความรวดเร็ว 3.เพื่อเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ 4.เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลและโครงสร้างพื้นฐาน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ 5.เพื่อติดตามการดำเนินการและประเมินผล	1.ร้อยละความสำเร็จ การพัฒนาระบบ รายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ผิดปกติทาง สาธารณสุข ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ 2.ร้อยละการตรวจจับ คัดกรองโรคทางห้องปฏิบัติการ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ 3.ร้อยละความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการวางแผนป้องกันและลดผลกระทบจากภัยคุกคามอันตราย 4.ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลและโครงสร้างพื้นฐาน ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ	1.รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่ออันตราย โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำและโรคระบาด 2.คู่มือ/แนวทางการวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ 3.พัฒนาปรับปรุง Guidelines and SOPs	1.ระบบรายงานการเฝ้าระวังเหตุการณ์ ผิดปกติทาง สาธารณสุข ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากร Risk assessment / Sanitation /Event base surveillance 3.รายงานการพัฒนาด้านสุขภาพภิบาล สิ่งแวดล้อม และพาหนะนำโรค	1.รายงานการฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ 2.รายงานการนิเทศติดตามการเตรียมพร้อมรับการประเมิน IHR-JEE 3.คู่มือโครงสร้างพื้นฐาน (Minimum Requirement)	1.รายงานการติดตามประเมินผล 2.สรุปรายงานประจำปี	7,764,500	กรมควบคุมโรค

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 8 สถานชีวาภิบาล									
24	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล	1.ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มคุณภาพชีวิต 2.ลดภาระค่าเดินทาง การรอคอย ครอบคลุมไว้ถึงวงลูกหลานวัยท างานไม่เสียรายได้	1.ให้บริการในสถานชีวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง ร้อยละ 80 2.มีบริการ Hospital at Home / Home ward จังหวัดละ 1 แห่ง ร้อยละ 80 3.มีบริการคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ ร้อยละ 95	1.ให้บริการในสถานชีวาภิบาล เขตสุขภาพละ 1 แห่ง 2.มีบริการ Hospital at Home / Home ward เขตสุขภาพละ 1 แห่ง	1.ให้บริการในสถานชีวาภิบาล เขตสุขภาพละ 2 แห่ง 2.จัดตั้ง Hospital at Home / Home ward เขตสุขภาพละ 2 แห่ง	1.ให้บริการในสถานชีวาภิบาล เขตสุขภาพละ 3 แห่ง 2.จัดตั้ง Hospital at Home / Home ward เขตสุขภาพละ 3 แห่ง	1.ให้บริการในสถานชีวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง 2.มีบริการ Hospital at Home / Home ward จังหวัดละ 1 แห่ง	400,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)
25	โครงการกุฎิชีวาภิบาล	1.พระอาพาธระยะท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่วัดโดยพระคิลานุปัญญาก 2.พัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัญญาด้านความรู้ในการดูแลพระอาพาธระยะท้าย 3.สนับสนุนการจัดตั้ง “กุฎิชีวาภิบาล” ให้เป็นสถานี่ดูแลพระสงฆ์อาพาธระยะท้าย	1.พระคิลานุปัญญากที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลพระอาพาธระยะท้ายมากกว่า ร้อยละ 80 2. “กุฎิชีวาภิบาล” จำนวน 4 แห่ง (ใน 4 เขตสุขภาพ)	1.อบรมพระคิลานุปัญญากภาคทฤษฎี 1 สัปดาห์ 100 รูป 2. กุฎิชีวาภิบาล 4 แห่ง ได้แก่ เขต 3 วัดทับคล้อ เขต 4 วัดสังฆทาน เขต 7 วัดท่าประชุม เขต 11 วัดบุญนาโรป	1. อบรมพระคิลานุปัญญากภาคทฤษฎี 1 สัปดาห์ 100 รูป 2. อบรมพระคิลานุปัญญากภาคปฏิบัติ 3 สัปดาห์ 24 รูป	อบรมพระคิลานุปัญญากภาคปฏิบัติ 3 สัปดาห์ 36 รูป	สำรวจพื้นที่เพื่อขยายการจัดตั้งกุฎิชีวาภิบาล ทุกเขตสุขภาพ	4,334,680	กรมการแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
26	โครงการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อเพิ่มศักยภาพการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	1.พัฒนาต้นแบบการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อยอดการให้บริการในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ผู้ป่วยระยะกลาง ผู้ป่วยระยะประคับประคอง ผู้ป่วยที่มารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิและในสถานชีวาภิบาล ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างไรก็ตามในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ 2.ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัย	1.ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 40) 2.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 10)	1.จังหวัด/พื้นที่นำแนวทางการจัดบริการ ไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 2,500 แห่ง 76 จังหวัด 2.มีต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 5 โรค ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปวดเรื้อรัง นอนไม่หลับ หลังคลอด และสะกิดเงิน 5 ต้นแบบ 3.จังหวัด/พื้นที่นำต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไปใช้ 878 อำเภอ	1.แพทย์แผนไทยได้รับการอบรมต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในสถานชีวาภิบาล 878 คน 3.จัดบริการฝังเข็ม และการกดจุด สะท้อนเท้าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ 2 แห่ง 4.หนังสือ/คู่มือ/แนวทาง สื่อ ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่เพื่อส่งเสริมการใช้หลัก 3ส. 3อ. 1น.	1.แพทย์แผนไทยได้รับการอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติของแพทย์แผนไทย เพื่อปฏิบัติงานในทีมผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพละ 5 คน รวม 60 คน 2.แพทย์แผนไทยได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยระยะกลางโรคด้วยการแพทย์แผนไทยแบบบูรณาการ เขตสุขภาพละ 3 คน รวม 36 คน 3.สหวิชาชีพได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็นวิทยากรต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุในสถานชีวาภิบาลด้วยสมาธิบำบัด 76 จังหวัด (จังหวัดละ 2 คน)	1.ได้ข้อมูลการถอดบทเรียนการจัดบริการการนำต้นแบบการดูแลผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิและในสถานชีวาภิบาล จำนวน 878 อำเภอ 2.แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน สหวิชาชีพ เข้าร่วมสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวนไม่น้อยกว่า 200 คน	2,000,000	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย									
27	โครงการพัฒนารพช. แม่ข่าย	เพื่อยกระดับมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย โดยการเพิ่มศักยภาพการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย รวมถึงลดการส่งต่อ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	ร้อยละโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ระดับ A อนุมัติจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT (ร้อยละ 100)	1. กำหนดรายชื่อเป้าหมายรพช.แม่ข่าย ระดับ A ที่ยังไม่มีการจัดบริการ CT 2. แผนภาพรวมของหน่วยบริการในการจัดบริการ CT&MRI	รพช.แม่ข่าย ระดับ A อนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT ร้อยละ 50 ของเป้าหมาย	รพช.แม่ข่าย ระดับ A อนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT ร้อยละ 80 ของเป้าหมาย	รพช.แม่ข่าย ระดับ A อนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT ร้อยละ 100	124,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กบรส.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 10 ดิจิทัลสุขภาพ									
28	โครงการบัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่	1. เพื่อยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพของประชาชนด้วยดิจิทัลให้สามารถรับการรักษาได้ทุกหน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพของตนเองด้วยดิจิทัล 3. เพื่อพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบรองรับการขับเคลื่อนบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่	1. โรงพยาบาลอัจฉริยะ 200 แห่ง สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเงินขึ้นไป 2. ร้อยละ 100 รพ. สังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ใน 4 จังหวัดนำร่อง	ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในสังกัด สป. สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ใน 8 จังหวัดนำร่อง และ 4 เขตสุขภาพ	ร้อยละ 100 รพ.ในสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน 9 เขตสุขภาพ	1. ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลสังกัด สป. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเงินขึ้นไป 2. ร้อยละ 100 รพ. ในสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ภายใน 12 เขตสุขภาพ 3. มี Virtual Hospital 1 แห่ง	1,300,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักสุขภาพดิจิทัล)
29	โครงการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบาย บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่	เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบาย บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่	1. ผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ 2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทาง/ปรับปรุงนโยบายบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่	1. ศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแผนงาน/โครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ 2. จัดทำโครงร่างการวิจัย 3. พัฒนาเครื่องมือในการวิจัย	1. กำหนดวิธีการศึกษาและพัฒนาเครื่องมือสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล 2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เป้าหมาย	สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการศึกษาศึกษา	1. ประชุมทีมคณะทำงาน นักวิจัย ทบทวน/ตรวจสอบผลการวิจัยเพื่อการสังเคราะห์องค์ความรู้ ประมวลผล นำเสนอผลการศึกษาเบื้องต้น 2. จัดทำรายงานผลการศึกษาศึกษา	1,000,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สำนักวิชาการสาธารณสุข)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
30	โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ 30 บาท รักษาทุกที่ (30 บาท Upgrade)	1. เพื่อให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น 2. เพื่อป้องกันคริวเรือนจากความยากลำบากหรือความเสี่ยงทางการเงินอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย	1. ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 99.55) 2. ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (ไม่เกินร้อยละ 1.5)	สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567 และบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง	สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567 และบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง	สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567 และบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง	สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567 และบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง	17,388,920,000	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 11 ส่งเสริมการมีบุตร									
31	โครงการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติประเด็น "ส่งเสริมการมีบุตร"	1.เพื่อรักษาอัตราการเจริญพันธุ์รวมไม่ให้ลดลงเร็วจนเกินไป 2.เพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตคู่และการมีบุตรในกลุ่มคนรุ่นใหม่ 3.เพื่อส่งเสริมการให้คุณค่ากับการมีบุตร และช่วยเหลือให้ผู้ที่ต้องการมีบุตร ให้มีบุตรตามที่ตั้งใจ และมีการวางแผนตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์	1.ร้อยละของจังหวัดที่มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง ร้อยละ 100 2.โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีศักยภาพในการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ร้อยละ 100 3.ร้อยละของกิจกรรมมีการดำเนินงานแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด ร้อยละ 100	1.บรรจุเป็นวาระแห่งชาติบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 2.มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 3.มีหน่วยบริการคัดกรองโรคหายาก (IEM) 40 โรค ครอบคลุม 13 เขตสุขภาพ 4.ร้อยละ 50 ของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค)	1.ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 2.ร้อยละ 50 ของรพศ./รพท. ที่สามารถจัดบริการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (IUI) 3.จัดอบรมการให้คำปรึกษาเรื่องการรักษาภาวะมีบุตรยาก ให้กับแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง 1,000 คน 4.ร้อยละ 65 ของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค)	1.ร้อยละ 70 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 2.ร้อยละ 70 ของรพศ./รพท. ที่สามารถจัดบริการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (IUI) 3.การรักษาภาวะมีบุตรยาก เป็นสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4.ร้อยละ 80 ของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค)	1.ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 2.ร้อยละ 100 ของรพศ./รพท. ที่สามารถจัดบริการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (IUI) 3.มีผู้ได้รับการรักษาภาวะมีบุตรยาก 5,000 คน 4.ร้อยละ 95 ของทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค)	13,386,800	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
32	โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในกลุ่มโรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn errors of metabolism; IEM) จำนวน 40 โรค	ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค) ครอบคลุมทั้ง 13 เขตสุขภาพ	ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism; IEM) 40 โรค ได้ร้อยละ 95	ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism; IEM) 40 โรค ร้อยละ 50	ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism; IEM) 40 โรค ร้อยละ 65	ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism; IEM) 40 โรค ร้อยละ 80	1.ทารกแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn Errors of Metabolism; IEM) 40 โรค ร้อยละ 95 2.มีหน่วยบริการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก 40 โรค ในทารกแรกเกิด 13 เขตสุขภาพ	1,400,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 12 เศรษฐกิจสุขภาพ									
33	โครงการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์ (Medical Hub) และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1.ยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด 2.ส่งเสริมพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพเขตพื้นที่และเครือข่ายความร่วมมือด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 20)	1.กำหนดแนวทางการส่งเสริมยกระดับสถานประกอบการในพื้นที่ทั่วประเทศ 2.สื่อสารการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตามเกณฑ์รางวัล Nuad Thai Premium/ Thai World Class Spa 3.สื่อสารเกณฑ์รางวัลคุณภาพสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Thailand Wellness Award : TiWA)	1.แผนการขับเคลื่อนและยกระดับเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2.สถานประกอบการสมัครเข้าร่วมประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด 3.ตรวจประเมินสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	1.การพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการ/บุคลากรด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2.ตรวจประเมินสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3.รับรองสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามมาตรฐานที่กำหนด 4.ปิดหมุดและเชื่อมโยงเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมูลค่าสูงในพื้นที่	1.ประชาสัมพันธ์/ส่งเสริมการตลาดสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด 2.เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมูลค่าสูง (77 เส้นทาง) 3.สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 20)	308,350	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
34	โครงการสร้างคุณค่าและมูลค่าเพิ่มจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	1.จัดทำรูปแบบและมาตรฐานการนำสมุนไพรและกัญชาสำหรับการประกอบอาหารเพื่อสุขภาพให้กับผู้ประกอบการในร้านอาหารเพื่อสุขภาพในแหล่งท่องเที่ยว 2.พัฒนาและปรับปรุงหลักเกณฑ์การพัฒนาแบบบริการสุขภาพในศูนย์เวลเนสให้มีมาตรฐานและความปลอดภัยของการให้บริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 3.นำหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมแหล่งเชิงสุขภาพที่ผ่านการพัฒนาแล้ว 4.ส่งเสริมอาชีพด้านกรนวดไทยในเศรษฐกิจสุขภาพ	1.มีการรับรองศูนย์เวลเนส และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร (700 แห่ง ทั่วประเทศ) 2.มีเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพโดยมีศูนย์เวลเนส และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ อยู่บนเส้นทาง (4 เส้นทาง) 3.มีการรับรอง Thainess wellness community / city 4 ภาค ภาคละ 1 แห่ง 4. มีบุคลากรที่มีทักษะด้านกรนวดไทย เกิดการสร้างงานสร้างอาชีพ (200 คน)	1.ร่างหลักเกณฑ์ศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย 2.รายชื่อแหล่งท่องเที่ยวที่สนใจเข้าร่วมการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร 10 แห่ง 3.หลักสูตรเพิ่มทักษะผู้เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานศูนย์เวลเนส/ศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย ที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน ไม่น้อยกว่า 10 แห่ง 5. เกณฑ์การประเมิน thainess wellness community/city	1.หลักเกณฑ์ศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย 2.คู่มือการประเมินศูนย์เวลเนส และศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย 3.รายชื่อแหล่งท่องเที่ยวที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน ศักยภาพและความพร้อมฯ 20 แห่ง 4.มีผู้ผ่านการอบรมเพิ่มทักษะของบุคลากรที่ตรวจประเมินและผู้เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานศูนย์เวลเนส/ศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย 77 คน 5.รายชื่อศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย ที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน 20 แห่ง 6.รายชื่อชุมชน thainess wellness	1.สถานประกอบการที่ผ่านหลักสูตรเพิ่มทักษะผู้เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานศูนย์เวลเนส/ศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย 500 แห่ง 2.รายชื่อแหล่งท่องเที่ยวที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน ศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร 30 แห่ง 3.รายชื่อศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย ที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน 30 แห่ง 4.รายชื่อชุมชน thainess wellness community/ city 2 แห่ง	1.สถานประกอบการที่ผ่านหลักสูตรเพิ่มทักษะผู้เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานศูนย์เวลเนส/ศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย ไม่น้อยกว่า 700 แห่ง 2.รายชื่อแหล่งท่องเที่ยวที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน ศักยภาพและความพร้อมของแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ไม่น้อยกว่า 40 แห่ง 3.รายชื่อศูนย์เวลเนสอัตโนมัติไทย ที่สนใจเข้าร่วมการประเมิน ไม่น้อยกว่า 40 แห่ง 4.รายชื่อชุมชน thainess wellness community/ city ไม่น้อยกว่า 4 แห่ง	2,700,000	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
35	โครงการขับเคลื่อนผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนสู่สากล ประจำปี 2567	เพื่อส่งเสริมให้ผู้ประกอบการกลุ่มเศรษฐกิจฐานรากทั่วประเทศได้รับการพัฒนาศักยภาพให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด และสามารถได้รับอนุญาตจากอย./สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1.การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 วัน 100 รายการ 2.ร้อยละ 60 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาตรวมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ (จำนวน 100 รายการ)	ร้อยละ 30 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาตรวมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ	ร้อยละ 45 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาตรวมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ	ร้อยละ 60 ของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาตรวมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ	6,422,900	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
36	โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อ Norovirus และ Legionella spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในประเทศไทย ให้ปลอดภัยต่อการอุปโภคบริโภคของโรงแรม ในจังหวัดท่องเที่ยวของประเทศไทย	เพื่อเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อ Norovirus และ Legionella spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในจังหวัดท่องเที่ยวของประเทศไทย ให้ปลอดภัยต่อการอุปโภคบริโภค	โรงแรมเป้าหมายในจังหวัด (เขตสุขภาพที่ 2 4 5 6 11) ได้รับการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อ Norovirus และ Legionella spp. ในน้ำอุปโภคบริโภคและได้รับใบประกาศ ร้อยละ 100	-	ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้รับผิดชอบดูแลระบบน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมเป้าหมายได้รับการอบรม/ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง	1.โรงแรมเป้าหมายได้รับแจ้งผลการตรวจวิเคราะห์ เชื้อ Norovirus และเชื้อ Legionella spp. 2.โรงแรมเป้าหมาย (กรณีพบเชื้อ) ได้รับคำแนะนำในการจัดการการปนเปื้อนเชื้อก่อโรคในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม	โรงแรมเป้าหมายที่เข้าร่วมการติดตาม/เฝ้าระวังได้รับใบประกาศ	3,230,000	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
37	โครงการ พัฒนา และยกระดับ ระบบการ จัดการ สุขภาพล อาหารเพื่อ ส่งเสริม สนับสนุนการ ท่องเที่ยวไทย ปีงบประมาณ 2567	1.ยกระดับสถานประกอบ กิจการด้านอาหารประเภท ตลาด สถานที่จำหน่าย อาหาร สสมอาหาร การ จำหน่ายสินค้าในที่หรือทาง สาธารณะ ในพื้นที่ท่องเที่ยว ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการ สุขภาพลอาหาร ตาม กฎหมายที่กำหนด และมี ศักยภาพในการแข่งขันใน เชียงเศรษฐกิจและการ ท่องเที่ยว 2.ส่งเสริมให้ประชาชน นักท่องเที่ยว มีพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ ปลอดภัย จากสถานประกอบกิจการ ด้านอาหารในแหล่ง ท่องเที่ยว	1.ร้อยละสถานที่ จำหน่ายอาหาร ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานตาม กฎหมาย 2.อาหารริมบาท วิถีผ่านมาตรฐาน Street Food Good Health 3. ตลาดประเภท ที่ 1 ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน	1.ชี้แจงแนวทางการ ขับเคลื่อนตัวชี้วัด 2.วางแผนการ ดำเนินงานในพื้นที่	1.สถานที่จำหน่าย อาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ร้อยละ 20 2.ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 50	1.สถานที่จำหน่าย อาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ร้อยละ 30 2.ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 70	1.สถานที่จำหน่าย อาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ร้อยละ 40 2.ตลาดประเภทที่ 1 ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100	372,000	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
นโยบายที่ 13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย									
38	โครงการยกระดับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤติอย่างครอบคลุมในแหล่งท่องเที่ยว	1.เพิ่มความครอบคลุมหน่วยปฏิบัติการแพทย์ให้มีจำนวนครบถ้วนทุกตำบลในแหล่งท่องเที่ยว 2.ยกระดับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูงนอกโรงพยาบาลให้มีจำนวนมากขึ้น โดยเฉพาะในแหล่งท่องเที่ยว 3.จัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ ให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ OROS :One Region One Sky Doctor 4. ส่งเสริมประชาชนและผู้ประกอบการให้มีความรู้ในการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเพิ่มจำนวนอาสาฉุกเฉินชุมชนและ อาสาฉุกเฉินทางทะเล	1.ความครอบคลุมหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในแหล่งท่องเที่ยวร้อยละ 100 2.หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูงนอก รพ. 2 หน่วยต่อเขตสุขภาพ 3.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการท่องเที่ยว อสม.และประชาชนให้มีความรู้ในด้านการช่วยฟื้นคืนชีพและการแจ้งเหตุ เป็นอาสาฉุกเฉินชุมชนและอาสาฉุกเฉินทางทะเล 50,000 คน ต่อเขตสุขภาพ 4.หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางสาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ 1 หน่วยต่อเขตสุขภาพ	1.หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ อย่างน้อย 1 หน่วยต่อเขตสุขภาพ 2.สำรวจและวิเคราะห์ความพร้อมของพื้นที่ในการเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูงนอก รพ. 3.วิเคราะห์ความครอบคลุมและกำหนดเป้าหมายหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในแหล่งท่องเที่ยว 4.กำหนดเป้าหมายและจัดทำแผนการอบรม หลักสูตร อสม./ อดท. ในเขตสุขภาพ	1.จัดทำเส้นทางบิน (จุดจอดอากาศยาน จุดรับผู้ป่วย และ รพ. ปลายทาง) 2.ยื่นขอตรวจประเมินหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูงนอก รพ. อย่างน้อย 1 หน่วยต่อเขตสุขภาพ 3. ยื่นขอตรวจประเมินหน่วยปฏิบัติการแพทย์ตามแผน 4.อบรมหลักสูตร อสม./ อดท.ในเขตสุขภาพไม่น้อยกว่า 25,000 คน/เขตสุขภาพ	1.ซ่อมแผนการรับส่งผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเขตสุขภาพ 2.หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูงนอก รพ. อย่างน้อย 1 แห่งต่อเขตสุขภาพ 3.หน่วยปฏิบัติการแพทย์อย่างน้อย ร้อยละ 75 ของแผน 4. อบรมหลักสูตรสุขภาพไม่น้อยกว่า 40,000 คน/เขตสุขภาพ	1.ออกปฏิบัติหรือมีแผนเตรียมความพร้อมอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเขตสุขภาพ 2.หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูงนอก รพ. อย่างน้อย 2 แห่งต่อเขตสุขภาพ 3.หน่วยปฏิบัติการแพทย์อย่างน้อย ร้อยละ 100 ของแผน 4. อบรมหลักสูตรสุขภาพไม่น้อยกว่า 50,000 คน/เขตสุขภาพ	10,808,400	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
โครงการสำคัญตามนโยบายอื่นๆ									
39	โครงการ เตรียมความพร้อมด้านโภชนาการเชิงรุก สำหรับประชากรวัยทำงานเพื่อก้าวสู่ผู้สูงอายุสุขภาพดีและเศรษฐกิจเข้มแข็งอย่างยั่งยืน	1.เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการในกลุ่มวัยทำงาน ให้มีพฤติกรรมเลือกซื้อและการกินอาหารที่เหมาะสม 2.เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีภาวะโภชนาการที่ดีให้ประชากรวัยทำงาน ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน เพียงพอและปริมาณเหมาะสม รวมทั้งเพิ่มมูลค่าและสร้างรายได้ให้กับผู้ประกอบการ ได้แก่ เมนูสุขภาพ ร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ และร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้	1.ร้อยละ 10 ของร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มีเมนูสุขภาพ 2.ยอดสะสมร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ 1,200 แห่ง 3.ยอดสะสมประชาชนใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health 300,000 คน 4.สื่อประชาสัมพันธ์ อิเล็กทรอนิกส์ 2 เรื่อง	1.ความครอบคลุมของอำเภอที่มีร้านอาหารเมนูสุขภาพ ร้อยละ 60 (557 อำเภอ) 2. ร้อยละ 4 ของร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มีเมนูสุขภาพ 3. ยอดสะสมร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) 250 แห่ง 4. ยอดสะสมประชาชนใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health 20,000 คน	1.ความครอบคลุมของอำเภอที่มีร้านอาหารเมนูสุขภาพ ร้อยละ 65 (604 อำเภอ) 2.ร้อยละ 6 ของร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มีเมนูสุขภาพ 3.ยอดสะสมร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen) 720 แห่ง 4. ยอดสะสมประชาชนใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health 30,000 คน 5. สื่อประชาสัมพันธ์ อิเล็กทรอนิกส์ 2 เรื่อง	1.ความครอบคลุมของอำเภอที่มีร้านอาหารเมนูสุขภาพ ร้อยละ 68 (632 อำเภอ) 2.ร้อยละ 8 ของร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มีเมนูสุขภาพ 3. ยอดสะสมร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen) 800 แห่ง 4. ยอดสะสมประชาชนใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health 100,000 คน	1.ความครอบคลุมของอำเภอที่มีร้านอาหารเมนูสุขภาพ ร้อยละ 70 (650 อำเภอ) 2.ร้อยละ 10 ของร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร มีเมนูสุขภาพ 3. ยอดสะสมร้านอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen) 1,200 แห่ง 4. ยอดสะสมประชาชนใช้งานโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ Food4Health 300,000 คน	261,200	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
40	โครงการไทยรอบรู้ (Health Literate Thailand)	1.ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2.เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงและข่าวสารด้านสุขภาพออนไลน์	1.องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 4,000 แห่ง 2.ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 4,000 แห่ง 3.สถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับตีเยี่ยม 39 แห่ง 4.สัดส่วนประชากรที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ร้อยละ 71 5.การตอบโต้ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ทันต่อสถานการณ์ (RRHL) ร้อยละ 30	1.พัฒนาและเปิดระบบเข้าร่วมกิจกรรมสาสุข อุ้มใจ ชาเลนจ์ 2.พัฒนาระบบการเฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ (RRHL)	1.องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 2,000 แห่ง (สะสม) 2.ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 2,000 แห่ง 3.การเฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) ร้อยละ 15 4.สร้างเสริมศักยภาพนักส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (HL Coach) 100 คน	1.องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 3,000 แห่ง 2. ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 3,000 แห่ง	1.องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 4,000 แห่ง 2.ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ 4,000 แห่ง 3.สถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพระดับตีเยี่ยม 39 แห่ง 4.สัดส่วนประชากรที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ ร้อยละ 71 5.การเฝ้าระวังตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ (RRHL) ร้อยละ 30	888,700	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
41	โครงการพัฒนาชุมชนเข้มแข็งและยกระดับการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ เพื่อคุ้มครองสุขภาพและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน	1.เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้ประชาชนและชุมชนให้เกิดความตระหนัก มีความรอบรู้ สามารถป้องกันผลกระทบด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศได้ 2.เพื่อพัฒนาระบบคาดการณ์ และถ่ายทอดนวัตกรรมเพื่อการจัดการและป้องกันความเสี่ยงด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 3.เพื่อยกระดับการบริหารจัดการความเสี่ยง และบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วน เพื่อคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษทางอากาศ	1.ร้อยละ 65 ของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 2.ร้อยละ 60 ของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน กลุ่มเสี่ยง 3.ร้อยละ 90 ของภาคีเครือข่ายมีการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ 4. ร้อยละ 85 ของประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5	1.มีการชี้แจงแผนงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเป้าหมาย 2.มีมาตรการการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี 2567 3.มีคู่มือการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็กปี 2567	1.มีระบบคาดการณ์และแผนที่ความเสี่ยงด้านผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศเพื่อจัดการผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ 2.มีแนวทางการสร้างความรอบรู้และประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศสำหรับประชาชน ชุมชนและอาสาสมัคร 3.มีสื่อชุดความรู้ในรูปแบบต่างๆ เพื่อสนับสนุนการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจากมลพิษทางอากาศสำหรับประชาชน ชุมชนและอาสาสมัคร	1.ภาคีเครือข่ายและชุมชนมีความรู้ความเข้าใจ และจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 2.มีการสรุปผลการแลกเปลี่ยนการขับเคลื่อนพัฒนาชุมชนรอบรู้และอาสาสมัคร เพื่อเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	1.ร้อยละ 65 ของจังหวัดที่มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ 2.ร้อยละ 60 ของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน กลุ่มเสี่ยง 3.ร้อยละ 90 ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายมีการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพ 4.ร้อยละ 85 ของประชาชน มีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM2.5	428,925	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
42	โครงการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและเอื้อต่อสุขภาพ	1.ยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขสู่การให้บริการทางสุขภาพที่ปลอดภัย เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และเอื้อต่อผู้มีสุขภาพดี 2. พัฒนาและส่งเสริมให้เกิดกลไก รูปแบบการดำเนินงานการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและถูกต้องตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	โรงพยาบาลพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ 60	ทุกเขตสุขภาพมีแผนในการขับเคลื่อนและประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC)	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 48	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 57	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 60	391,600	กรมอนามัย

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
43	โครงการป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) และส่งเสริมความรู้ด้านการป้องกันการจมน้ำในกลุ่มเด็กวัยเรียน	1.ประชาชนและชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และสามารถดำเนินการป้องกันการจมน้ำได้ด้วยตนเอง 2.สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายเกิดการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) 3. เพื่อพัฒนาสื่อการเรียนรู้เพื่อป้องกันการจมน้ำ 4. เพื่อเสริมสร้างความรู้เรื่องป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็กวัยเรียน	เครือข่ายป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้กลยุทธ์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) จำนวน 100 ทีม	แนวทางประเมินผู้ก่อการดีฯ ป้องกันการจมน้ำ (MERIT MAKER Plus) ฉบับปรับปรุง 2.ประชุมชี้แจงเครือข่ายเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ ปีงบประมาณ 2567	คลินิกให้คำปรึกษา การสร้างทีมผู้ก่อการดีฯ รูปแบบออนไลน์	ประชุมติดตามประเมินผลและประกวดทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER)	เครือข่ายป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้กลยุทธ์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) จำนวน 100 ทีม	1,058,200	กรมควบคุมโรค

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
44	โครงการการอุดหนุนเงินให้แก่ผู้ป่วยวัณโรคอย่างมีเงื่อนไข (Conditional Cash Transfers; CCT) เพื่อการควบคุมวัณโรคให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) และเป้าหมายยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (End TB strategy)	1.เร่งรัดการค้นหาคัดกรองวินิจฉัยวัณโรค วัณโรคดื้อยา และการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค (contact TB cases) 2.เพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษา (Success rate) ในผู้ป่วยวัณโรค 3.เพิ่มการเข้าถึงการดูแลรักษาการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (TPT) 4.เพิ่มแรงจูงใจให้ผู้ป่วยวัณโรคในการพาผู้สัมผัสวัณโรคเข้าสู่ระบบการคัดกรองวินิจฉัยและดูแลรักษาตามมาตรฐาน	1.อัตราการควบคุมของ การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 85 2.อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 88	1.วิเคราะห์สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงของปัญหาวัณโรค 2.ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการอุดหนุนเงินให้แก่ผู้ป่วยวัณโรคอย่างมีเงื่อนไข	กำกับและติดตาม การดำเนินงานตามแผนการการอุดหนุนเงินให้แก่ผู้ป่วยวัณโรคอย่างมีเงื่อนไข ในรอบ 6 เดือน	กำกับและติดตาม การดำเนินงานตามแผนการการอุดหนุนเงินให้แก่ผู้ป่วยวัณโรคอย่างมีเงื่อนไข ในรอบ 9 เดือน	1. อัตราความสำเร็จของการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 85 2. ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 88	199,800,000	กรมควบคุมโรค

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
45	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น</p> <p>2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง ประเมินอาการโรคซึมเศร้า ความเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น และถูกส่งต่อไปรับการวินิจฉัยโรคและบำบัดรักษา</p> <p>3. ผู้ที่มีอาการโรคซึมเศร้าได้รับบริการบำบัดรักษาที่ทันที่ การบำบัดรักษาที่ครบตามมาตรฐาน การบำบัดต่อเนื่อง</p> <p>4. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการมีความปลอดภัย ลดการฆ่าตัวตาย ลดความรุนแรง</p>	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	-	ร้อยละ 30 ของผู้ป่วย โรคซึมเศร้ามีอาการ ทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ 40 ของผู้ป่วย โรคซึมเศร้ามีอาการ ทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ 55 ของผู้ป่วย โรคซึมเศร้ามีอาการ ทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	2,000,000	กรมสุขภาพจิต

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
46	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	1. เพื่อให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้รับการเฝ้าระวังป้องกันตามแนวทางที่กำหนด ลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายซ้ำ 2. เพื่อให้ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฆ่าตัวตาย ได้รับการช่วยเหลือและติดตามเฝ้าระวัง 3. เพื่อพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมาย มีความรู้ความสามารถในการอบรมให้ความรู้แก่ญาติและผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงฯ ให้สามารถจับสัญญาณเตือน	1. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ 2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	1. หน่วยบริการจิตเวชเด็กและศูนย์สุขภาพจิต 2. ประชุมร่วมกับทีมสุขภาพจิตของจังหวัดวิเคราะห์ข้อมูลจาก รง506s และการสอบสวนโรคปีที่ผ่านมา เพื่อกำหนดกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังของพื้นที่ 3. จังหวัดมีการกำหนดนโยบายเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ 4. จังหวัดให้การสนับสนุนการพัฒนาเสริมสร้างทีมสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตาย ให้เพียงพอและมีคุณภาพ (ควรมีครบ อำเภอ /	1. บุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบดูแลประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการอบรมการใช้ 8Q และจัดการตามความรุนแรงเพื่อประเมิน suicidality และช่วยเหลือในกลุ่มเสี่ยงที่ติดตามการรักษาในโรงพยาบาลหรือติดตามในชุมชน (ควรติดตามประเมินทุกเดือน) 2. ให้มีจุดแจ้งเหตุช่องทางติดต่อสื่อสารที่สะดวกระหว่างญาติและเจ้าหน้าที่รับผิดชอบระดับอำเภอ 3. ญาติและผู้ดูแลกลุ่มเสี่ยงได้รับการอบรมเสริมสร้างความรู้และมีความสามารถจับสัญญาณ	1. มีการนิเทศติดตามระบบบริการด้านการรักษา ดูแลต่อเนื่อง ในกลุ่ม Mental disorder (Schizophrenia , Mood disorder) พัฒนาระบบการส่งต่อดูแลผู้พยายามทำร้ายตนเอง เชื่อมโยงการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย 2. จังหวัดวิเคราะห์ข้อมูลจาก รง506s และรายงานสอบสวนโรคถึงปัจจัยปกป้องและวิธีการที่ใช้ฆ่าตัวตายของจังหวัด พร้อมเสนอแผนควบคุมป้องกันวัสดุอุปกรณ์สถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตายที่พบบ่อยและมีแผนงานเพื่อการเสริมสร้างปัจจัย	1. ผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ 2. ผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการช่วยเหลือป้องกันไม่กระทำซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	2,500,000	กรมสุขภาพจิต

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
				อำเภอ ละ 3 คน) 5. จังหวัดมีการ จัดตั้งคณะกรรมการ หลากหลายวิชาชีพ ระดับจังหวัด เพื่อ ช่วยเหลือปัญหา วิกฤติของผู้รอดชีวิต จากการฆ่าตัวตาย	เดือนและให้การ ช่วยเหลือเบื้องต้น 4.จังหวัดนำรายงาน การสอบสวนการ พยายามฆ่าตัวตาย ของรายที่มีวิกฤติ ชีวิตด้านอื่นที่ไม่ใช่ ปัญหาสุขภาพ อย่าง น้อยไตรมาส ละ 1- 2 ครั้ง	ปกป้องที่อ่อนแอ ของจังหวัด 3. จังหวัดมีการ ประชุมทบทวน แนวทางปฏิบัติ ช่วยเหลือผู้รอดชีวิต และผู้ได้รับ ผลกระทบจากการ พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อป้องกันการ กลับมาทำร้าย ตนเองซ้ำ 4. จังหวัดมีการลง พื้นที่สอบสวน และ ให้ incentive ตาม จำนวนรายงานการ สอบสวนโรคที่ สมบูรณ์ 5. จังหวัดมีหน่วย รวบรวมข้อมูลการ สอบสวนโรค /สร้าง ฐานข้อมูล และมี การวิเคราะห์ข้อมูล เผยแพร่สม่ำเสมอ			

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
47	โครงการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	เพื่อพัฒนาศักยภาพสถานบริการฯ ให้เป็น Smart Hospital โดยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ มีความสะอาดปลอดภัย ทันสมัยทั้งทางด้านโครงสร้าง และระบบการบริหารจัดการ มีการใช้พลังงานทดแทน และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม	1. สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ 80 2. ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ร้อยละ 30	แนวทางการพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS ฉบับปรับปรุง ปีงบประมาณ 2567	1. สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 2. สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ระดับ รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 3. สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ระดับ รพช. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5	สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	1.สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 2. สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ระดับ รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 3. สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย	1,470,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กปรส.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
48	โครงการการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567	1.เพื่อให้ รพศ. รพท. และ รพช. สังกัด สป. ผ่านการรับรองคุณภาพบริการ HA ชั้น 3 2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการใน รพศ. รพท. และ รพช. ในสังกัด สป. ให้มีความรู้ด้านคุณภาพตามมาตรฐานบริการ 3. เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) 4.ให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐานบริการ	1.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100 2.โรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 92	1.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 97 2.โรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 89	1.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 98 2.โรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 90	1.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 99 2.โรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 91	1.โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100 2.โรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 92	761,640	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (กบรส.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
49	โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	1.เพื่อบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน 2.เพื่อบริหารจัดการบริการสาธารณสุขรองรับการเข้าถึงบริการของประชาชนที่มีคุณภาพมาตรฐานและเพียงพอรองรับการใช้บริการของประชาชนโดยเฉพาะบริการสาธารณสุขที่มีความสำคัญหรือมีปัญหาการเข้าถึงบริการ 3.เพื่อบริหารจัดการให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงและเท่าเทียมตามความจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางกลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงบริการหรือเข้าถึงได้น้อย 4. เพื่อบริหารจัดการการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพ	1.ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 99.55) 2.ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (ไม่เกินร้อยละ 1.5)	1.ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 47.463 ล้านคน 2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการดูแลรักษา ด้วยยาต้านไวรัส อย่างต่อเนื่อง 299,420 คน 3.กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับบริการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 631,170 คน 4.ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ได้รับการดูแล สุขภาพ 67,786 คน 5.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกัน ความรุนแรงของโรค 889,500 คน 6.ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ที่ได้รับการบริการในชุมชน 0 คน	1.ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 47.532 ล้านคน 2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการดูแลรักษา ด้วยยาต้านไวรัส อย่างต่อเนื่อง 300,168 คน 3.กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับบริการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 1,743,200 คน 4.ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ได้รับการดูแล สุขภาพ 69,979 คน 5.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกัน ความรุนแรงของโรค 1,785,236 คน	1.ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 47.601 ล้านคน 2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการดูแลรักษา ด้วยยาต้านไวรัส อย่างต่อเนื่อง 300,916 คน 3.กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับบริการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 1,953,600 คน 4.ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ได้รับการดูแล สุขภาพ 72,172 คน 5.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค 3,119,536 คน 6.ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ที่ได้รับการบริการในชุมชน 12,271 คน	1.ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 47.671 ล้านคน 2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการดูแลรักษา ด้วยยาต้านไวรัส อย่างต่อเนื่อง 299,420 คน 3.กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับบริการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี 2,810,674 คน 4.ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ได้รับการดูแล สุขภาพ 73,685 คน 5.ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกัน ความรุนแรงของโรค 4,447,709 คน	212,449,820,000	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน รับผิดชอบ
		แห่งชาติ ของภาคี ยุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้ เสีย 5. เพื่อบริหารจัดการกลไก อภิบาลและระบบบริหาร จัดการองค์กร ให้มี สมรรถนะสูง ยืดหยุ่นและ ดำรงไว้ซึ่งธรรมภิบาล		7.หน่วยบริการที่ ให้บริการประชาชน ในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัยและ พื้นที่จังหวัด ชายแดนภาคใต้ 225 แห่ง 8.ผู้มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนได้รับการ สาธารณสุข 38,200 คน 9.การเข้าถึงบริการ ระดับปฐมภูมิ 1,250,900 ครั้ง 10.ผู้ได้รับการ สาธารณสุขร่วมกับ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น 21.228 ล้านคน 11.ผู้รับบริการที่ ได้รับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นจากการรับ บริการและผู้ ให้บริการที่ได้รับเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้น	6.ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ที่รับบริการใน ชุมชน 12,271 คน 7.หน่วยบริการที่ ให้บริการประชาชน ในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัยและ พื้นที่จังหวัด ชายแดนภาคใต้ 225 แห่ง 8.ผู้มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนได้รับการ สาธารณสุข 225 แห่ง 8.ผู้มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนได้รับการ สาธารณสุข 127,200 คน 9.การเข้าถึงบริการ ระดับปฐมภูมิ 2,501,800 ครั้ง 10.ผู้ได้รับการ สาธารณสุขร่วมกับ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น 23.882 ล้านคน 11.ผู้รับบริการที่ ได้รับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นจากการรับ บริการและผู้	7.หน่วยบริการที่ ให้บริการประชาชน ในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่ เสี่ยงภัยและพื้นที่ จังหวัดชายแดน ภาคใต้ 225 แห่ง 8.ผู้มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนได้รับการ สาธารณสุข 216,200 คน 9.การเข้าถึงบริการ ระดับปฐมภูมิ 2,814,500 ครั้ง 10.ผู้ได้รับการ สาธารณสุขร่วมกับ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น 26.536 ล้านคน 11.ผู้รับบริการที่ ได้รับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นจากการรับ บริการและผู้ ให้บริการที่ได้รับเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้น จากการให้บริการ 3,250 คน	6.ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ที่รับบริการใน ชุมชน 12,271 คน 7.หน่วยบริการที่ ให้บริการประชาชน ในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัยและ พื้นที่จังหวัด ชายแดนภาคใต้ 225 แห่ง 8.ผู้มีภาวะพึ่งพิงใน ชุมชนได้รับการ สาธารณสุข 574,366 คน 9.การเข้าถึงบริการ ระดับปฐมภูมิ 18,194,488 ครั้ง 10.ผู้ได้รับการ สาธารณสุขร่วมกับ องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น 26.536 ล้านคน 11.ผู้รับบริการที่ ได้รับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นจากการรับ บริการและผู้		

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
				จากการให้บริการ 930 คน 12.ประชาชนที่มีสิทธิได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 66.286 ล้านคน 13.ผู้รับบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด 0 คน	ให้บริการที่ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากการให้บริการ 2,180 คน 12.ประชาชนที่มีสิทธิได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 66.303 ล้านคน 13.ผู้รับบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด 271,000 คน	12.ประชาชนที่มีสิทธิได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 66.321 ล้านคน 13.ผู้รับบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด 271,000 คน	ให้บริการที่ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากการให้บริการ 4,873 คน 12.ประชาชนที่มีสิทธิได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 66.339 ล้านคน 13.ผู้รับบริการสาธารณสุขร่วมกับกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด 271,000 คน		

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
50	โครงการแผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน (Money Safety MOPH+)	1. เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข 2. เพื่อแก้ไขปัญหาหนี้สิน ลดภาระรายจ่าย และเพิ่มทางเลือกในการจัดการภาระหนี้สินบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างศักดิ์ศรี 3. เพื่อให้บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขมีความรู้ มีวินัยทางการเงิน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้ทางการเงิน และแก้ไขปัญหาหนี้สินอย่างเป็นระบบ	1. มีความร่วมมือกับธนาคารออมสิน ในการจัดทำแผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน 2. ชี้แจงแผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน 3. Kick off แผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน ระยะที่ 1 จำนวน 2 โครงการ - โครงการความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย - โครงการสินเชื่อสวัสดิการและอื่นๆ	1. Kick off แผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน ระยะที่ 2 จำนวน 3 โครงการ - โครงการคลินิกรักษาสุขภาพความมั่นคงทางการเงิน - โครงการส่งเสริมการออมและการลงทุน - โครงการสวัสดิการอื่นๆ 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางคลินิกรักษาสุขภาพความมั่นคงทางการเงิน ร่วมกับธนาคารแห่งประเทศไทย ธนาคารออมสิน 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาหนี้สินภาคเหนือ	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาหนี้สินภาคกลาง 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาหนี้สินภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ การส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาหนี้สินภาคใต้	1. ติดตามผลการดำเนินงานโครงการรายเขตสุขภาพ และสรุปผลการดำเนินงานเพื่อคัดเลือกองค์กรที่มีผลงานด้านการดูแลบุคลากรในสังกัดระดับยอดเยี่ยม 2. กิจกรรมพิธีมอบรางวัลหน่วยงานยอดเยี่ยมด้านการดูแลขวัญกำลังใจบุคลากร 3.	2,340,000	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กยผ.)

ที่	โครงการ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
51	โครงการ การพัฒนาฯ เพื่อความมั่นคงและ ยาทามนโยบาย (วัคซีน COVID-19)	เพื่อความมั่นคงด้านยาและ เวชภัณฑ์ของประเทศ	ได้วัคซีนเข็มชั้น จากไวรัสสายพันธุ์ XBB.1.5	-	ดำเนินการเจรจา ต่อรองราคาเชื้อ ไวรัสตั้งต้นแล้วเสร็จ	ดำเนินการขอ อนุญาตนำเข้าเชื้อ โรคตาม พรบ.เชื้อ โรคและพิษจากสัตว์ และสามารถนำเข้า ได้แล้วเสร็จ รวมทั้ง ดำเนินการทดสอบ เชื้อไวรัสตั้งต้น (non GMP Seed) แล้ว เสร็จ และได้รับเชื้อ ไวรัสตั้งต้น (GMP Seed) สำหรับการ ผลิต	ตรวจสอบคุณภาพ เชื้อไวรัสตั้งต้น (GMP Seed) แล้ว เสร็จ โดยสามารถ ผลิตวัคซีนเข็มชั้น และตรวจวิเคราะห์ คุณภาพแล้วเสร็จ	3,950,000	องค์การเภสัชกรรม

ส่วนที่ 4

ภาคผนวก

แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยงาน.....

ประจำเดือน.....

ตารางที่ 6 แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	ผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายไตรมาส	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ	
				ได้รับ (บาท)	ใช้ไป (บาท)

- หมายเหตุ :
1. ส่งแบบรายงานทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ที่ evaluation.bps1502@gmail.com
 2. ส่งรายงานทุกวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

**รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567**

ตารางที่ 7 รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรศัพท์มือถือ	E-mail
กรมการแพทย์					
1	นางกฤติกา อิงคสุวรรณกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	0 2590 6351	086-8949675	Evaluation.dms@gmail.com
2	นางสาวปิยาภรณ์ สุขใส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	0 2590 6347	082-4397186	Evaluation.dms@gmail.com
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก					
1	นางสาวลัดดาวลัย จาดพันธุ์อินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0 2965 9490	-	sy9dtam@gmail.com
2	นางสาวจิราวรรณ บุตรบุราณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2965 9490	-	sy9dtam@gmail.com
กรมควบคุมโรค					
1	นางสาวธิตีมา หงส์คำเมือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 3083	082-6961994	evaluation.m@ddc.mail.go.th
2	นายณัฐรุช แก้วสมบัติ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 3898	085-4857928	strategicddc@ddc.mail.go.th
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
1	นางสุรัศษา พรหมทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	0 2193 7037	081-4328998	hss.evaluation2@gmail.com
2	นางสาวนัชชา ธีระโรตม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	0 2193 7037	093-6142493	hss.evaluation2@gmail.com
3	นายธานี มูลประดับ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2193 7000 # 18603	084-3219004	hss.evaluation2@gmail.com
กรมสุขภาพจิต					
1	นางนภาพรณี รอดขยันต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 8082	081-9876602	me.mhspd@gmail.com
2	นางสาวนรินทร์ นวนริน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 8125	063-6454589	me.mhspd@gmail.com

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรศัพท์มือถือ	E-mail
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์					
1	นายจุลภัทร คงเจริญกิจกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	0 2951 0000 ต่อ 99037	-	monitor_plan@dmsc.mail.go.th
กรมอนามัย					
1	นางสาวอัญชลีพร ธัญญเจริญ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	0 2590 4296	-	anchaleeporn.t@anamai.mail.go.th
2	พ.จ.อ.ธวัชชัย อุตรา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0 2590 4761	087-5443641	Mujack103@gmail.com
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา					
1	น.ส.อุดมลักษณ์ มะกรุดอินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	0 2590 7269	091-1549465	udomlak@fda.moph.go.th
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					
1	นางสาวอมรรัตน์ เงามะบุญพัฒน์	นักวิชาการกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล (M&E)	-	061-3985708	amornrat.n@nhso.go.th
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ					
1	นางสาวกรองกาญจน์ พุ่มวิเศษ	ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์	0 2872 1600	-	-
2	นางสาวอรุพร ศิริวิชัยภรณ์	พนักงานปฏิบัติงานงานติดตามและประเมินผล	0 2872 1600	-	-
3	นางสาวศิริลักษณ์ พิทักษา	พนักงานปฏิบัติงานงานติดตามและประเมินผล	0 2872 1600	-	-
4	นายภาคภูมิ ทานัดดี	พนักงานปฏิบัติงานงานติดตามและประเมินผล	0 2872 1600	08-52601669	pakpoom.t@niems.go.th
องค์การเภสัชกรรม					
1	นางปิ่นทธา สิทธิพงษ์พานิช	รکن.ผู้อำนวยการกองแผนงานและงบประมาณ	0 2203 8262	084-0230761	D_PLANBUDGETDIV@GPO.OR.TH
2	น.ส.ดวงกมล สุนทรมนโนกุล	รکن.ผู้อำนวยการกองประเมินผลและติดตาม	0 2203 8261	091-0093115	D_EVAMONDIV@GPO.OR.TH

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรศัพท์มือถือ	E-mail
กองบริหารการสาธารณสุข					
1	นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0 2590 1758	098-3934563	evalua.phdb@gmail.com
2	นางสาวพิชญา ทองแย้ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0 2590 1758	087-6705498	phitchaya3@hotmail.co.th
กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ					
1	นางสาวโณทัย ไชยपालะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	0 2590 2875	-	saraban-itdhes@moph.go.th
2	นางสาวโชติกา น้อยนวน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	0 2590 1577	-	chotika736@gmail.com
กองบริหารทรัพยากรบุคคล					
1	นางสาวภทรพร งามสมคุณ	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ	0 2590 1344	063-5956354	Hrss.group02@gmail.com
สำนักงานสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ					
1	นางจารุณี จันทร์เพชร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	0 2590 1938	-	
2	นางสาวณัฐพร ทรัพย์ดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	02-590-1939	-	nut.dtm@gmail.com
สำนักวิชาการสาธารณสุข					
1	นางสาวทัตดาว ศรีบูรณณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	0 2590 1704	089-8963865	tuddaow9@gmail.com
สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข					
1	นายแพทย์อัศววัฒน์ เพ็ญพวงภควัต	รองผอ.สสบ.สธ.	0 2590 2422	-	strategic.ncmc@gmail.com
2	นางกษมา ประไซโย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	0 2590 2422	-	strategic.ncmc@gmail.com
3	นายณัฐชัย อัมพร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 2422	-	strategic.ncmc@gmail.com

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรศัพท์มือถือ	E-mail
4	นางสาวสิริภัทร ศรีสำอางค์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 2422	-	strategic.ncmc@gmail.com
สำนักดิจิทัลสุขภาพ					
1	นางสาวประภาพร เรืองแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 25902077	-	-
2	นายวรารกร ปั่นฉันท	นักวิชาการสถิติ	0 25902077	-	-

ผู้รับผิดชอบการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
 กลุ่มติดตามและประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ งานติดตามนโยบายสุขภาพ

E-mail: evaluation.bps1502@gmail.com

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------|
| 1. นางสาวกรรณิกา ต่านประสิทธิ์พร | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ | โทร. 0 2590 1502 |
| 2. ว่าที่ ร.ต. อีระ กิรติเกษมมากุล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ | โทร. 0 2590 1502 |
| 3. นายจตุรงค์ สร้อยอุดม | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | โทร. 0 2590 1502 |



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข