

ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ไตรมาสที่ ๒ (วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
กลไกเครื่องมือระดับชาติ (กลุ่มภารกิจ ๒)			
<p>๑. มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (สวณ.)</p>	<p>(ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยการพิจารณาของกรม . รัฐสภา รับทราบ และมีการประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา</p>	<p>มี (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ที่ผ่านการรับฟังความเห็น และนำไปใช้ในเวทีทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการปรับปรุงร่างฯ อีกครั้งก่อนนำเข้าสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นในวันที่ ๒๙ เม.ย. ๒๕๖๕</p> <p>(น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<p>๑. การประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการและยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๖ พ.ย. ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) สารระายหมวดธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ โดยมีสาระสำคัญของแต่ละสารระายหมวด ดังนี้ ๑) สถานการณ์ปัญหา/ประเด็นท้าทายในปัจจุบัน ๒) เป้าหมายที่มุ่งไปสู่ “ความเป็นธรรม ตอบสนอง ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง การอภิบาลที่ดี มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง และระบบมีความยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนและฟื้นตัวได้ง่าย” ในระยะ ๕ ปี ๓) จุดคานงัดหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย และ ๔) แนวทางการวัดผลสำเร็จ ในระยะ ๑ ปี ๓ ปี และ ๕ ปี โดยมอบหมายคณะทำงานวิชาการตามสารระายหมวด นำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปปรับปรุงร่างสารระายหมวดฯ เพื่อให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น</p> <p>๒. การประชุมคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ และมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการประสานกับคณะอนุกรรมการมีส่วนร่วมและรับฟังความเห็นฯ เพื่อนำร่างธรรมนูญฯ ไปรับฟังความเห็นต่อไป</p> <p>๓. จัดเวทีรับฟังความเห็นต่อร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ร่าง ๑) จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) เมื่อวันที่ ๒๔ ธ.ค. ๒๕๖๔ โดยมีผู้เข้าร่วมฯ ประมาณ ๑๔๐ คน ซึ่งได้ข้อคิดเห็นสำหรับให้คณะทำงานวิชาการตามสารระายหมวดนำไปปรับแก้ไขร่างสารระายหมวดให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๔. จัดเวทีทำความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ จำนวน ๒ เวที ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๕ จัดเวทีสำหรับกลุ่มภาคียุทธศาสตร์และเจ้าภาพยกกว้างสาระหมวดฯ ซึ่งเป็นกลุ่มภาคีสำคัญในการนำธรรมนูญฯ ไปขับเคลื่อนและใช้ประโยชน์ โดยมีผู้เข้าเวทีประมาณ ๗๐ คน ● วันที่ ๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕ จัดเวทีสำหรับกลุ่มภาคีภาครัฐที่เกี่ยวข้อง โดยมีผู้เข้าเวทีประมาณ ๖๐ คน <p>ทั้งนี้ ทีมเลขานุการฯ จะนำความเห็นและข้อเสนอแนะต่าง ๆ มาปรับปรุง (ร่าง) ธรรมนูญฯ ต่อไป</p>
<p>๒. มีหลักเกณฑ์และวิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (สวน.)</p>	<p>มี (ร่าง) หลักเกณฑ์และวิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑</p>	<p>มีแผนการจัดทำ (ร่าง) หลักเกณฑ์และวิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<p>๑. สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้คำแนะนำต่อการดำเนินงาน จำนวน ๕ ท่าน ได้แก่ (๑) นพ.อำพล จินดาวัฒนะ (๒) ดร.เดชรัต สุขกำเนิด (๓) นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ (๔) นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ (๕) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รวมทั้งศึกษาข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพของไทย เพื่อจัดทำกรอบและแผนการจัดทำ (ร่าง) หลักเกณฑ์และวิธีการติดตามประเมินผลระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑</p> <p>๒. จัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยมีความก้าวหน้าการดำเนินงานดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สาระหมวดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ : มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย หมวดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ● สาระหมวดการอภิบาลระบบสุขภาพ : อยู่ระหว่างการดำเนินงานตามโครงการการพัฒนาตัวชี้วัด และจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย ฯ สาระหมวดการอภิบาลระบบสุขภาพ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● หมวดการคุ้มครองผู้บริโภค : อยู่ระหว่างการดำเนินงานตามโครงการการพัฒนาตัวชี้วัดและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทยฯ สาระหมวดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
<p>๓. มีหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ (กปส.)</p>	<p>มีหน่วยงาน/องค์กรหรือเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง นำหลักเกณฑ์และวิธีการฯ ไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย ๓ หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย</p>	<p>มีสถาบันวิชาการและหน่วยงานต่างๆ นำหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๗ หน่วยงาน</p> <p>(ระดับ ๓)</p>	<p>๑. มีสถาบันวิชาการและหน่วยงานต่างๆ นำหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ ไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๗ หน่วยงาน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเครือข่ายสถาบันวิชาการ HIA ภาคเหนือตอนบน ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ กรณีผลกระทบจากมลภาวะทางน้ำ คลองแม่ข่า จ.เชียงใหม่ ● มหาวิทยาลัยนเรศวร และเครือข่ายสถาบันวิชาการ HIA ภาคเหนือตอนล่าง ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ กรณีผลกระทบจากเหมืองแร่ โรงโม่หิน อ.เนินมะปราง จ.พิษณุโลก ● คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และเครือข่ายสถาบันวิชาการ HIA ภาคตะวันออก ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ กรณีการจัดการขยะในชุมชนภาคตะวันออก ● คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และเครือข่ายสถาบันวิชาการ HIA ภาคกลาง ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จากโครงการสร้าง "เตาปฏิกรณ์นิวเคลียร์" อ.องครักษ์ จ.นครนายก ● คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และเครือข่ายวิชาการ HIA ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ การจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในภาคอีสาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเครือข่ายสถาบันวิชาการ HIA ภาคใต้ ดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายภูเก็ต Sandbox ● สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้นำหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓ ไปพิจารณาประกอบการจัดทำประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ฉบับใหม่ ซึ่งขณะนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องแล้ว และอยู่ในขั้นตอนการรอลงประกาศเผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา <p>๒. อยู่ระหว่างการพัฒนาคู่มือและแนวทางการทำ HIA จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● คู่มือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพตามหลักเกณฑ์ HIA ฉบับที่ ๓ : รวบรวมและทบทวนเนื้อหาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องเรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างการเรียบเรียงข้อมูลเพื่อจัดทำคู่มือแนวทางการทำ HIA เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ฯ ฉบับที่ ๓ ● คู่มือการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Scoping) : อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลและปรับปรุงเนื้อหาให้เป็นปัจจุบัน ● คู่มือการกลั่นกรองความจำเป็นในการทำ HIA (HIA Screening) : อยู่ระหว่างการประชุมที่มหาวิทยาลัยเพื่อศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องและเรียบเรียงเนื้อหา <p>๓. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายผ่านกระบวนการเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์และการลงพื้นที่ศึกษาดูงานในแต่ละภาค ระหว่างเดือน ต.ค. ๒๕๖๔ - ม.ค. ๒๕๖๕ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๕๐ คน โดยมุ่งเน้นนักวิชาการที่เป็นบุคลากรของสถาบันวิชาการ HIA ในแต่ละภาค เพื่อเตรียมการสำหรับขยายผลการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละภาคต่อไป ทั้งนี้ ศูนย์วิชาการ HIA แต่ละภาคได้วางแผนที่จะดำเนินการในช่วงเดือน พ.ค.-มิ.ย. ๒๕๖๕</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
<p>๔. ระบบการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของบุคคลตามมาตรา ๑๒ ถูกบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน (กสส.)</p>	<p>สถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพมีการใช้มาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย หรือหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพของผู้ป่วยอย่างน้อย ๖ เขตสุขภาพ</p>	<p>๑. มีประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๕)</p> <p>๒. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำกับทิศการขับเคลื่อนมาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>(น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<p>๑. มีประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standards for advance care planning) พ.ศ. ๒๕๖๕ (ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๕) และจัดพิมพ์แนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) สำหรับประเทศไทย รวมทั้งสื่อสารเผยแพร่สร้างความรู้ความเข้าใจให้บุคลากรด้านสุขภาพในสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน นำไปใช้เป็นแนวทางกำหนดรายละเอียดในการดูแลผู้ป่วยตามบริบทและอำนาจหน้าที่ต่อไป</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการสำรวจความต้องการและความพร้อมในการจัดเวทีการสื่อสารนโยบายและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินการมาตรา ๑๒ ใน Service plan สาขา Palliative care ใน ๖ เขตสุขภาพ เพื่อสื่อสารนโยบายของผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง และการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๑๒ แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ แก่บุคลากรด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพ ๑๒ เขต ซึ่งขณะนี้ มี ๒ เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๖ และ ๗ กำหนดแผนการจัดกิจกรรมในช่วงเดือน พ.ค. และ มิ.ย. ๒๕๖๕</p> <p>๓. อยู่ระหว่างดำเนินการ (๑) จัดทำกรอบการพัฒนารูปแบบ กลไกและระบบการสร้างสุขภาวะในระยะสุดท้ายของชีวิตและการตายดีในระบบบริการสุขภาพระดับชุมชน (๒) พัฒนาหลักสูตร e-learning จำนวน ๒ หลักสูตร ได้แก่ Living will & Palliative care สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข และมาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standards for advance care planning) พ.ศ. ๒๕๖๕ (๓) จัดทำกรอบแนวทางการประเมินผลคุณค่าทางสังคมจากการขับเคลื่อนมาตรา ๑๒ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐</p>
<p>นโยบายสาธารณะระดับชาติและพื้นที่ (กลุ่มภารกิจ ๑ และ ๓)</p>			

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
<p>๕. มีนโยบายสาธารณสุขในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพในภาวะวิกฤตจากโควิด-๑๙ ของประเทศ ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง (สสช./สย.)</p>	<p>มีนโยบายสาธารณสุขในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง</p>	<p>๑. มีข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณสุขในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพ จำนวน ๓ เรื่อง</p> <p>๒. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้รับการนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบายและ/หรือยุทธศาสตร์ขององค์กรระดับชาติ จำนวน ๕ มติ</p> <p>(น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<p>๑. การพัฒนานโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีผลการดำเนินงานโดยสรุปดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● คจ.สช. ประกาศสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ รวมทั้งสิ้น ๗๙๐ กลุ่มเครือข่าย ประกอบด้วย กลุ่มเครือข่ายพื้นที่ กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคม ชุมชน และเอกชน กลุ่มเครือข่ายภาควิชาการ วิชาชีพ กลุ่มเครือข่ายภาครัฐ การเมือง และกลุ่มเครือข่ายเฉพาะประเด็น ● จัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามหลักการสำคัญและสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ ที่กำหนดไว้ในหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔ ณ หอประชุมใหญ่ บริษัทโทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด ทั้งนี้ ที่ประชุมมีมติอนุมัติต่อระเบียบวาระ จำนวน ๓ มติ ได้แก่ (๑) การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในภาวะวิกฤตโควิด-๑๙ (๒) การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นทางการ (๓) การจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และมีการกล่าวถ้อยแถลงร่วมขับเคลื่อนมติฯ ของหน่วยงานหลักและสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๖๖ หน่วยงาน/เครือข่าย ● มีผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๒,๓๗๖ คน แบ่งเป็น (๑) ผู้เข้าร่วม ณ สถานที่จัดประชุม จำนวน ๓๗๓ คน (๒) ผู้เข้าร่วมประชุมออนไลน์ จำนวน ๒,๐๐๓ คน โดยมีผู้รับชมกิจกรรมตั้งแต่วันที่ ๑๗ พ.ย. - ๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔ ผ่าน FB Live Streaming มากกว่า ๑๖๐,๐๐๐ คน ● มีกลุ่มเครือข่ายที่เป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง เข้าร่วมจำนวน ๓๗๔ กลุ่มเครือข่าย คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๓๔ ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด (๗๙๐

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>กลุ่มเครือข่าย) และคนที่สมัครเข้าร่วมตามมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่ง เข้าร่วมกิจกรรมระหว่างวันประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ จำนวน ๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๘๘ ของจำนวนผู้สมัครทั้งหมด (๔๒๙ คน)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการประกาศประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ คือ “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ความหวังและโอกาสอนาคตประเทศไทย” ต่อสาธารณชนรับทราบแล้ว และอยู่ระหว่างการเตรียมการเปิดรับข้อเสนอจากภาคีเครือข่ายเพื่อพัฒนาเป็นร่างระเบียบวาระฯ ซึ่งจะเริ่มดำเนินการในเดือน เม.ย. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป <p>๒. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๒.๑ มิมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับการนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือยุทธศาสตร์ขององค์กรระดับชาติ จำนวน ๕ มติ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๕.๙ การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที : (๑) มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๔ เห็นชอบร่างแผนปฏิบัติการระดับภูมิภาคว่าด้วยการคุ้มครองเด็กจากการแสวงหาผลประโยชน์ในสื่อออนไลน์ในอาเซียน และร่างแผนปฏิบัติการระดับภูมิภาคว่าด้วยการอนุวัติการปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยสิทธิของเด็กในบริบทของการโยกย้ายถิ่นฐาน ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เสนอ (๒) มีการเชื่อมประสานการทำงานกับหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัด อาทิ สสจ. อบจ. วัฒนธรรมจังหวัด สมัชชาสุขภาพจังหวัด ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยเอ็ด สุพรรณบุรี และภูเก็ต ในการขับเคลื่อนกลุ่มมติการลดผลกระทบจากสื่อต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว ● มติ ๙.๒ การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมืองเพื่อสุขภาวะ : (๑) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้นำข้อเสนอจากมติฯ ไปปรับปรุง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>สาระร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) หมวดหมายที่ ๘ ส่งผลให้กลยุทธ์ที่ ๑.๔ เรื่องแก้ปัญหาของกลุ่มเปราะบางในเมือง มีการเพิ่มเติมประเด็น “ความมั่นคงในที่อยู่อาศัย” (๒) คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบให้ธนาคารอาคารสงเคราะห์สานต่อ “โครงการสินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัยแห่งรัฐ (โครงการบ้านล้านหลัง ระยะที่ ๒)” ภายใต้กรอบวงเงินรวม ๒๐,๐๐๐ ล้านบาท โดยมุ่งเน้นกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่เริ่มต้นทำงานสร้างครอบครัว และผู้สูงอายุ ได้มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง (๓) กรมโยธาธิการและผังเมืองจัดทำร่างธรรมนุญว่าด้วยการผังเมืองตามบทบัญญัติพระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๗๕ และอยู่ระหว่างเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๑.๑ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน : (๑) สศช. ได้นำข้อเสนอจากมติฯ ไปปรับปรุงสาระร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ส่งผลให้มติ ๑๑.๑ ได้รับการบรรจุเป็นเป้าหมายร่วมในหมวดหมายที่ ๘ ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ ซึ่งมีประเด็นที่สอดคล้องสำคัญ คือ กลยุทธ์ที่ ๒.๔ เรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ประโยชน์ที่ดินในเมือง มีการเพิ่มเติมประเด็น “เพิ่มพื้นที่สีเขียวและพื้นที่สาธารณะของเมือง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในเมือง” (๒) มีคู่มือการถอดบทเรียน “กระบวนการออกแบบและพัฒนาพื้นที่สาธารณะในเขตเมืองระดับท้องถิ่นอย่างมีส่วนร่วม กรณีศึกษาเทศบาลเมืองชัยภูมิ” ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๑.๑ โดยสามารถใช้แนวทาง (Guideline) ให้เทศบาลหรือหน่วยงานที่มีความสนใจการพัฒนาพื้นที่สาธารณะผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานได้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต : (๑) มีกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นเจ้าภาพหลักในการสานพลังขับเคลื่อนระบบอาหารประเทศไทย หนุนเศรษฐกิจฐานราก สร้างความมั่นคงทางอาหาร สู่เวทีการประชุมสุดยอดผู้นำว่าด้วยระบบอาหารโลก (Food Systems Summit ๒๐๒๑) เมื่อเดือน ก.ย. ๒๕๖๔ (๒) สศช. ได้นำข้อเสนอจากมติฯ ไปปรับปรุงสาระร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) หมวดหมายที่ ๑ โดยเพิ่มเรื่องความมั่นคงทางอาหาร ในเป้าหมายที่ ๒ และเพิ่มกลยุทธ์ที่ ๑๐ พัฒนาให้เกิดระบบการบริหารจัดการเพื่อความมั่นคงทางด้านอาหาร โดยมีกลยุทธ์ย่อย ๒ ข้อ คือ ๑๐.๑ ส่งเสริมให้ชุมชนสามารถเข้าถึงความมั่นคงอาหารทั้งด้านปริมาณและโภชนาการครบถ้วน รวมถึงระบบสำรองอาหารให้มีรูปแบบที่หลากหลาย และ ๑๐.๒ เตรียมการบริหารจัดการการกระจายสินค้าเกษตรและอาหารในภาวะวิกฤต ● มติ ๑๔.๑ การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-๑๙ : กรมอนามัย มีการปรับแก้ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ ดังนี้ (๑) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดประเภทมูลฝอยหรือแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้ออื่นที่ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๒) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเกณฑ์มาตรฐานทางชีวภาพภายหลังการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๓) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๔) ประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๕) คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบ (ร่าง) แผนปฏิบัติการด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG (การพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน เศรษฐกิจสีเขียว (Bio - Circular - Green Economy : BCG Model)) (โมเดลเศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน) และ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(ร่าง) แผนปฏิบัติการฯ BCG พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ ตามที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) เสนอ</p> <p>๒.๒ มีมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่อยู่ระหว่างการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดการนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือยุทธศาสตร์ขององค์กรระดับชาติ จำนวน ๑๑ มติ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๓.๓ การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก : (๑) อยู่ระหว่างสำนักโภชนาการ กรมอนามัย พัฒนามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่มีแอลกอฮอล์สำหรับเด็ก (๒) มีแนวทางการขับเคลื่อนร่างแผนขับเคลื่อนบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ● มติ ๔.๑ ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ : มีแนวทางการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ดังนี้ (๑) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการพัฒนา อสม. นักวิทย์ ให้เป็นเครือข่ายเฝ้าระวัง (๒) กรมอนามัยดำเนินการผลักดันให้กิจการรับซื้อน้ำมันทอดซ้ำเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ รวมทั้งสร้างความรู้ สร้างการตื่นตัวให้แก่ร้านอาหาร (๓) สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สป. กระทรวงสาธารณสุข จัดทำฐานข้อมูลน้ำมันทอดซ้ำ เพื่อสะท้อนสถานการณ์ปัญหาน้ำมันทอดซ้ำระดับประเทศ (๔) ทำวิจัยเพิ่มเติมประเด็นการใช้ประโยชน์น้ำมันทอดซ้ำนอกจากไปไอติเซล ● มติ ๕.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ : มีการทบทวนสาระตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวดที่ ๕ ข้อ ๓๗ “...พึงจัดกระบวนการแบบมีส่วนร่วมเพื่อติดตามผลและทบทวนธรรมนูญอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ พึงจัดให้มีการทบทวนธรรมนูญ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ฉบับนี้ อย่างน้อยทุก ๕ ปี” และอยู่ระหว่างการหารือแนวทางการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์ ฉบับที่ ๒</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๖.๕ ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน : มุลินิธิสร้างเสริมวิถีบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (มอส.) จัดทำคู่มือมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา สำหรับสถานศึกษานำร่อง เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานของสถานศึกษาตามโครงการอาหารกลางวัน ● มติ ๑๐.๑ การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น : (๑) มีแนวทางการขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ดังนี้ (๑.๑) ขยายผลการอบรมหลักสูตรองค์ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC online ผ่านระบบ E-Learning) (๑.๒) จัดทำ MOU ๔ หน่วยงาน เพื่อสร้างอาสาสมัครการกีฬาและผู้นำการออกกำลังกาย (อสก.) ระดับหมู่บ้าน (๑.๓) ทบทวนหลักสูตรฯ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) (๒) มีคำสั่งคณะกรรมการบริหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ ๑/๒๕๖๕ เรื่องแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ลงวันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕ ● มติ ๑๐.๒ การพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาวะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา : มติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ อนุมัติหลักการที่กระทรวงอุตสาหกรรมจัดทำร่างกฎกระทรวง กำหนดให้ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเครื่องเล่นสนามสาธารณะต้องเป็นไปตามมาตรฐาน จำนวน ๔ ฉบับ ได้แก่ (๑) ร่างกฎกระทรวงกำหนดให้ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเครื่องเล่นสนามสาธารณะ ชิงช้า ต้องเป็นไปตามมาตรฐาน พ.ศ. (๒) ร่างกฎกระทรวง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>กำหนดให้ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเครื่องเล่นสนามสาธารณะ กระดานลื่น ต้องเป็นไปตามมาตรฐาน พ.ศ. (๓) ร่างกฎกระทรวงกำหนดให้ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเครื่องเล่นสนามสาธารณะ ม้าหมุน ต้องเป็นไปตามมาตรฐาน พ.ศ. (๔) ร่างกฎกระทรวงกำหนดให้ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเครื่องเล่นสนามสาธารณะ อุปกรณ์โยก ต้องเป็นไปตามมาตรฐาน พ.ศ. และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา แล้วดำเนินการต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> มติ ๑๒.๑ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทย ไร้แรไยหิน : (๑) อยู่ระหว่างกรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย เสนอร่างกฎกระทรวงกำหนดลักษณะและคุณสมบัติของวัสดุและผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการก่อสร้างอาคารประเภทควบคุม พ.ศ.... ต่อคณะรัฐมนตรี และจัดทำคู่มือการรื้อถอนอาคาร ประกอบกฎกระทรวงภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ (๒) อยู่ระหว่างกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ยกร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอันตราย บังคับให้นายจ้างที่มีสภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ปลอดภัย ต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งประเด็นแรไยหินจะเข้าข่ายการบังคับใช้ตามกฎหมายฉบับนี้ (๓) กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม จัดทำข้อเสนอแนะทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดการขยะก่อสร้าง รื้อถอน และซ่อมแซมอาคารที่มีแรไยหินเป็นส่วนประกอบ และได้แจ้งเวียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรื้อถอนอาคารสิ่งก่อสร้างที่มีแรไยหินเป็นส่วนประกอบรับทราบ มติ ๑๒.๒ วิถีเพศภาวะ : เสริมพลังสุขภาวะทางเพศ : (๑) อยู่ระหว่างสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย ร่วมกับ ๑๐ ภาคีเครือข่าย ผลักดัน (ร่าง) พระราชบัญญัติจัดการเลือกปฏิบัติต่อบุคคล พ.ศ....(ภาคประชาชน) โดยมีการยื่นร่างกฎหมายต่อประธานรัฐสภา เมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย. ๒๕๖๔ (๒) มติคณะรัฐมนตรี วันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๖๔ เห็นชอบที่กระทรวง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) จัดทำหลักการร่างคู่มือการจัดทำงบประมาณที่คำนึงถึงมิติเพศภาวะ (Gender Responsive Budgeting – GRB : A Practical Handbook) และให้ประสานแจ้งให้หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องนำคู่มือการจัดทำงบประมาณที่คำนึงถึงมิติเพศภาวะ พร้อมแบบรายการตรวจสอบการจัดทำงบประมาณที่คำนึงถึงมิติเพศภาวะไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำงบประมาณ รวมทั้งเผยแพร่คู่มือการจัดทำงบประมาณที่คำนึงถึงมิติเพศภาวะให้เป็นที่รับรู้ทั่วไป (๓) สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย ร่วมกับสมาคมบุคคลข้ามเพศแห่งประเทศไทย และมูลนิธิเครือข่ายเพื่อนกระเทยเพื่อสิทธิมนุษยชน จัดทำร่างกฎหมายรับรองอัตลักษณ์ทางเพศสภาพ การแสดงออกทางเพศสภาพและคุณลักษณะทางเพศ โดยจะจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อไป (๔) ประชุมหารือร่วมกับมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เรื่องการพัฒนาโครงการขับเคลื่อนมิติเพศภาวะ : เสริมพลังสุขภาวะครอบครัว ในปี ๒๕๖๕ ภายได้เป้าหมายการขับเคลื่อน ๓ ปี ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๕ จะเน้นเรื่องการประกาศพรรคการเมืองที่รับรองความเสมอภาคและความเป็นธรรมในการกำกับ ติดตามตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงแนวทางการสนับสนุนและพัฒนาศูนย์ประสานงานความเสมอภาคหญิง ชาย (Gender Focal Point : GFP)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศใช้ยาอย่างสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง : <ol style="list-style-type: none"> (๑) มีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนภายใต้คณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดย อย. ได้กำหนดเรื่องดังกล่าวเป็นนโยบายในการขับเคลื่อนงาน ปี ๒๕๖๕ ในโครงการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในระดับจังหวัดและอำเภอ (๒) จัดการประชุมปรึกษาหารือร่วมกับพื้นที่เขตสุขภาพ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ประชาชนเพื่อสุขภาพ เขต ๑๐ อย. และผู้เกี่ยวข้อง ส่งผลให้มีแนวทางการขับเคลื่อนงานที่เชื่อมโยงกลไกระดับชาติ และระดับจังหวัด เพื่อนำร่องและประกาศเป็นนโยบายระดับจังหวัด ในการเป็นจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๓.๒ การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกรณีโรคระบาดใหญ่ : (๑) ครม. มีมติอนุมัติหลักการร่าง พ.ร.บ. โรคติดต่อ (ฉบับที่...) พ.ศ. เป็นการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณาและส่งต่อสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีพิจารณาข้อสังเกตเพิ่มเติม (๒) อยู่ระหว่างการรับฟังความเห็นต่อร่างนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ที่จัดทำโดยสถาบันวัคซีนแห่งชาติ (๓) มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๔๓๗/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการแผนด้านการสร้างระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ● มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ : อยู่ระหว่างการจัดตั้งศูนย์อำนวยการสื่อสารในวิกฤตสุขภาพที่สำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่ง สช. กำลังยกร่างโครงสร้าง/ร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่และองค์ประกอบในคณะกรรมการที่ครบถ้วนจากทุกภาคส่วน และประสานหารือกับสำนักนายกรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป <p>๓. สนับสนุนการขับเคลื่อนภายใต้กลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ จำนวน ๒ กลไก ได้แก่ (๑) คณะกรรมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ (๒) คณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			๔. อยู่ระหว่างการจัดทำโครงการจัดสมัชชาเฉพาะประเด็น ว่าด้วยการขับเคลื่อนระบบรองรับสังคมสูงวัยอย่างบูรณาการ ครั้งที่ ๒
๖. มีนโยบายหรือแผนสนับสนุนการขับเคลื่อนด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่และสอดคล้องกับวิกฤตโควิด-๑๙ ไม่น้อยกว่า ๑๓ เรื่อง (สนพ.)	มีนโยบายหรือแผนจากการขับเคลื่อนงานของ กขป. ไม่น้อยกว่า ๑๓ เรื่อง	<p>๑. ประเด็นร่วมของ กขป. ที่จะขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาใน ๑๓ เขตพื้นที่ จำนวน ๕๒ ประเด็น</p> <p>๒. มีนโยบายหรือแผนสนับสนุนการขับเคลื่อนด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่และสอดคล้องกับวิกฤตโควิด-๑๙ จากการขับเคลื่อนงานของ กขป. จำนวน ๓ เรื่อง ในเขตพื้นที่ ๓, ๙, ๑๐</p> <p>(น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<p>๑. มีประเด็นร่วมของ กขป. ที่จะขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาใน ๑๓ เขตพื้นที่ จำนวน ๕๒ ประเด็น ดังนี้</p> <p>๑.๑ เขตพื้นที่ ๑ จำนวน ๒ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สุขภาวะพระสงฆ์และผู้สูงอายุ ● การแก้ปัญหาหมอกควันและฝุ่นควัน <p>๑.๒ เขตพื้นที่ ๒ จำนวน ๓ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ความมั่นคงและปลอดภัยทางอาหารบนฐานทรัพยากร ● สุขภาวะของทุกกลุ่มวัย ● ภัยคุกคามทางสุขภาพ <p>๑.๓ เขตพื้นที่ ๓ จำนวน ๓ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เกษตรสุขภาพ: สุขแท้ที่บ้านเกิด ● พัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง ● เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง <p>๑.๔ เขตพื้นที่ ๔ จำนวน ๔ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบาง ● อาหารและยาปลอดภัย ● การแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน ● สิ่งแวดล้อม (ป่าไม้/ขยะ/ฝุ่น)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๑.๕ เขตพื้นที่ ๕ จำนวน ๒ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การพัฒนาระบบและกลไกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ● เกษตรกรรมยั่งยืน (อาหาร, สิ่งแวดล้อมปลอดภัยและเอื้อต่อการมีสุขภาพดี) <p>๑.๖ เขตพื้นที่ ๖ จำนวน ๖ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ความมั่นคงทางอาหาร ● บาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ● สิ่งแวดล้อม ● เด็กและเยาวชน ● สุขภาวะ (แรงงาน ผู้พิการ ผู้สูงอายุ) ● โควิด-๑๙ <p>๑.๗ เขตพื้นที่ ๗ จำนวน ๖ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ● การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ ● ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ● สุขภาวะเด็กและเยาวชนและครอบครัว ● การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ● พยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี <p>๑.๘ เขตพื้นที่ ๘ จำนวน ๗ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ความมั่นคงด้านอาหาร/อาหารปลอดภัย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ● ขยะและขยะติดเชื้อ ● ผู้สูงอายุ ● สุขภาวะพระสงฆ์ ● บริหารจัดการ COVID-19 ● สุขภาวะเด็กและเยาวชน <p>๑.๙ เขตพื้นที่ที่ ๙ จำนวน ๔ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาระบบปฐมภูมิภาคประชาชน ● สานพลังสู้ภัยโควิด-๑๙ ● พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ ● การเข้าถึงบริการสุขภาพในร้านยา <p>๑.๑๐ เขตพื้นที่ที่ ๑๐ จำนวน ๓ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ความมั่นคงทางอาหารภาวะวิกฤต ● การจัดการขยะติดเชื้อ ● โควิด-๑๙ <p>๑.๑๑ เขตพื้นที่ที่ ๑๑ จำนวน ๓ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มวัย ● การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ● โรคอุบัติใหม่ วิกฤติโควิด-๑๙

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๑.๑๒ เขตพื้นที่ ๑๒ จำนวน ๕ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การรับมือโควิด-๑๙ ● ลดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่ยาเสพติด ● การดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย (แม่และเด็ก) ● สุขภาวะกลุ่มเปราะบาง (กลุ่มชาติพันธุ์/ผู้สูงอายุ/คนพิการ) ● เกษตรสุขภาพ <p>๑.๑๓ เขตพื้นที่ ๑๓ จำนวน ๔ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การป้องกันและการลดอุบัติเหตุทางถนน ● การสร้างเสริมสุขภาพและควบคุมกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ● การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ● การพัฒนาข้อมูลและสารสนเทศระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร <p>๒. มีการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่และสอดคล้องกับวิกฤตโควิด-๑๙ จำนวน ๑๕ ประเด็น ในเขตพื้นที่ ๓, ๔, ๖, ๗, ๙, ๑๐ ดังนี้</p> <p>๒.๑ เขตพื้นที่ ๓ จำนวน ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการขับเคลื่อนประเด็นเกษตรสุขภาพผ่านโครงการนวัตกรรมการเกษตรสู่เกษตรสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ <p>๒.๒ เขตพื้นที่ ๔ จำนวน ๒ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เรื่องการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนน ระหว่าง ๖ หน่วยงาน ได้แก่ พชอ.แก่งคอย, พชอ.วังม่วง, หน่วยจัดการ สสส.สระบุรี, ประธาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>คณะทำงานด้านสิ่งแวดล้อม กขป.เขตพื้นที่ ๔, และสำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุทางถนน (สคอ) เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและขับเคลื่อนความปลอดภัยทางถนนสายท่องเที่ยวในชุมชน เมื่อวันที่ ๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๔ ณ โรงแรมศุภาลัยรีสอร์ท แอนด์ สปา ต.ท่าคล้อ อ.แก่งคอย จ.สระบุรี</p> <ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เพื่อขับเคลื่อนและเสริมสร้างความร่วมมือในประเด็นการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม (ขยะ) ระหว่าง ๖ หน่วยงาน ได้แก่ พขอ.วิหารแดง, พขอ.หนองแค, ประธานคณะทำงานด้านสิ่งแวดล้อม กขป.เขตพื้นที่ ๔, สมาคมสร้างสุขภาวะและสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชน, สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย โดยสถาบันการจัดการบรรจุภัณฑ์และรีไซเคิลฯ (TIPMSE) และบริษัท ไทย เบเวอร์เรจ แคน จำกัด เมื่อวันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๔ ณ หอประชุมเทศบาลตำบลหนองแค อ.หนองแค จ.สระบุรี <p>๒.๓ เขตพื้นที่ ๖ จำนวน ๖ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกความร่วมมือ (MOU) เพื่อขับเคลื่อนวาระสุขภาวะ กขป. เขตพื้นที่ ๖ ประกอบด้วย (๑) ความมั่นคงทางอาหาร (๒) บาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร (๓) สิ่งแวดล้อม (๔) เด็กและเยาวชน (๕) สุขภาวะ (แรงงาน ผู้พิการ ผู้สูงอายุ) (๖) โควิด-๑๙ เมื่อวันที่ ๑๐ พ.ย. ๒๕๖๔ รวมทั้ง กขป.เขต ๖ ได้ดำเนินการเชื่อมประสานภาคีในจังหวัด และจัดตั้งกลไกอนุกรรมการ กขป. จังหวัด เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด และขยายความร่วมมือให้ครอบคลุม ๘ จังหวัดในเขตพื้นที่ ๖ <p>๒.๔ เขตพื้นที่ ๗ จำนวน ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> มีบันทึกความร่วมมือทางวิชาการในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติสู่การปฏิบัติ ระหว่าง กขป. เขตพื้นที่ ๗, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น, เครือข่ายนักนวัตกรรมทางสังคมเพื่อการพัฒนา, เครือข่ายสงฆ์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>นักพัฒนา หนตะวันออก, สมาคมนักนวัตกรรมการพัฒนาท้องถิ่น, สถาบันสุเมธ, สปสช. เขตพื้นที่ ๗ ขอนแก่น, ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น เมื่อวันที่ ๑๑ พ.ย. ๒๕๖๔</p> <p>๒.๕ เขตพื้นที่ ๙ จำนวน ๔ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นการดูแลสุขภาพปฐมภูมิกลุ่มประชากรเฉพาะ เรื่อง ผู้สูงอายุ ตติเตียงและพระสงฆ์ในภาวะวิกฤตโควิด-๑๙ อย่างเป็นธรรม ของ กขป. เขตพื้นที่ ๙ ● กขป. เขตพื้นที่ ๙ ร่วมกับ สปสช. เขตพื้นที่ ๙ และเขตสุขภาพที่ ๙ “Kick off ๓ ภาค ร่วมสร้างสุขภาพดีชาวนครชัยบุรินทร์” เมื่อวันที่ ๑๕-๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมโรงแรมเคนซิงตัน เขาใหญ่ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ส่งผลให้มีการขับเคลื่อนประเด็น (๑) การเข้าถึงบริการกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) (๒) การเข้าถึงบริการงานอนามัยแม่และเด็ก (๓) การเข้าถึงบริการกลุ่มก่อนวัยเกษียณและผู้สูงอายุ และ (๔) การยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ผ่านแผนงานสุขภาพร่วมกับภาคีสุขภาพในเขตพื้นที่ ๙ <p>๒.๖ เขตพื้นที่ ๑๐ จำนวน ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีแผนการขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลสู้โควิด-๑๙ ระหว่าง สสจ., สมัชชาจังหวัด, พชอ., พชต., และ กขป. โดยดำเนินการ (๑) จัดเวทีพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลสู้โควิด-๑๙ ทั้ง ๕ จังหวัด (๒) ทบทวนธรรมนูญตำบลเพื่อเติมมาตรการชุมชนโควิด-๑๙ จ. อุบลราชธานี ใน ๓ อำเภอ ได้แก่ อ.น้ำยืน อ.โขงเจียม อ.สำโรง (๓) ขยายผลพื้นที่ต้นแบบมาตรการชุมชนสู้ภัยโควิด-๑๙ ทั้ง ๕ จังหวัด ● มี (ร่าง) ข้อเสนอเพื่อการบูรณาการงานระหว่างภาคีเครือข่าย กขป./สปสช./สสส./สช./สธ./อปท. ในการขับเคลื่อนประเด็นโควิด-๑๙ โดยใช้สมัชชาจังหวัดภายใต้สถานการณ์โควิด-๑๙ เมื่อวันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๖๔ ณ สปสช. เขตพื้นที่ ๑๐ จ.อุบลราชธานี

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน เขตพื้นที่ ๑๐ ระหว่าง สช., สสส., สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐, สปสช. เขตพื้นที่ ๑๐ อุบลราชธานี, ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี, ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อุบลราชธานี, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี, คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๐, คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๐, สสจ. อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ มุกดาหาร และยโสธร ลงวันที่ ๓๑ พ.ย. ๒๕๖๔ ๓. มีนโยบายหรือแผนสนับสนุนการขับเคลื่อนด้านสุขภาพที่เป็นประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่และสอดคล้องกับวิกฤตโควิด-๑๙ จากการขับเคลื่อนงานของ กขป. จำนวน ๓ เรื่อง ในเขตพื้นที่ ๓, ๙, ๑๐ ได้แก่ โครงการนวัตกรรมการเกษตรสู่เกษตรสุขภาพะจังหวัดนครสวรรค์ (เขตพื้นที่ ๓), แผนงานสุขภาพ (เขตพื้นที่ ๙), และแผนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสู่โควิด-๑๙ (เขตพื้นที่ ๑๐)
๗. จังหวัดมีนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพหรือแผนยุทธศาสตร์ จำนวน สะสมไม่น้อยกว่า ๓๐ จังหวัด (สนพ.)	จังหวัดมีนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพหรือแผนยุทธศาสตร์ ไม่น้อยกว่า ๓๐ จังหวัด	<p>๑. มีข้อเสนอเชิงนโยบายจากการหนุนเสริมการจัดสมัชชาจังหวัด จำนวน ๑๑ เรื่อง</p> <p>๒. มีนโยบายสาธารณะจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาจังหวัด โดยมีการนำไปบรรจุเป็นยุทธศาสตร์/วาระของจังหวัด หรือแผนงาน/</p>	<p>๑. สนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน ๖๔ จังหวัด รวม ๑๑๒ ประเด็น ดังนี้</p> <p>๑.๑ เขต ๑ จำนวน ๗ จังหวัด ๑๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เชียงใหม่ : อากาศสะอาด, รองรับสังคมสูงวัยและรัฐสวัสดิการ, วิกฤตสถานการณ์โควิดในกลุ่มเปราะบาง ● ลำพูน : ความมั่นคงทางด้านอาหาร:เกษตรกรรมยั่งยืนบนฐานนิเวศวัฒนธรรม, “พลังพลเมืองตื่นรู้... สู้วิกฤตสุขภาพ” ● ลำปาง : ชุมชนเป็นฐานบริหารจัดการศูนย์พักคอยรองรับกลุ่มเสี่ยงชุมชน (CI) ● แม่ฮ่องสอน : ความมั่นคงด้านอาหารในภาวะวิกฤตสุขภาพ (โควิด-๑๙) ● พะเยา : สุขภาวะสูงวัย, การจัดการฝุ่นควันและคุณภาพอากาศ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		<p>โครงการของหน่วยงานในพื้นที่ จำนวน ๑๖ จังหวัด รวม ๒๖ เรื่อง</p> <p>๓. มีการขับเคลื่อนประเด็นระดับจังหวัด จำนวน ๑๒ จังหวัด</p> <p>(มากกว่าระดับ ๑)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● แพร์ : การจัดการฝุ่นควันไฟป่า ● น่าน : การควบคุมและป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในพื้นที่จังหวัดน่าน <p>๑.๒ เขต ๒ จำนวน ๓ จังหวัด ๕ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ตาก : พลังพลเมืองตาก ตื่นรู้ช่วยชาติพื้นฟูภัยโควิด-๑๙, เกษตรสุขภาพและอาหารปลอดภัย ● เพชรบูรณ์ : ความมั่นคงด้านอาหารในสถานการณ์วิกฤต, พลังพลเมืองเพชรบูรณ์ตื่นรู้ช่วยชาติพื้นฟูภัยโควิด-๑๙ ● สุโขทัย : สุขภาวะพระสงฆ์ <p>๑.๓ เขต ๓ จำนวน ๔ จังหวัด ๗ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● พิจิตร : การสร้างสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงอายุแบบเต็มรูปแบบ, เกษตรสุขภาพดี, สุขภาวะพระสงฆ์ ● นครสวรรค์ : ชุมชนเข้มแข็ง : เกษตรสุขภาพ, สุขภาวะผู้สูงอายุ ● ชัยนาท : การมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชนสู้ภัยโควิด-๑๙ ● กำแพงเพชร : ความมั่นคงทางอาหาร : เกษตรทฤษฎีใหม่ โคกหนองนา <p>๑.๔ เขต ๔ จำนวน ๗ จังหวัด ๘ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ปทุมธานี : การรองรับสังคมสูงวัยในสถานการณ์โควิด-๑๙ ● ลพบุรี : การรองรับสังคมสูงวัยในสถานการณ์โควิด-๑๙, การจัดการขยะชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ● นครนายก : ความมั่นคงทางอาหารภายใต้สถานการณ์โควิด-๑๙ ● นนทบุรี : การจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน (ขยะ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● พระนครศรีอยุธยา : การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทุ่งรับน้ำเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน ● สระบุรี : การเสริมสร้างความปลอดภัยบนถนนในชุมชน ● สิงห์บุรี : การรับมือภัยพิบัติและการจัดการสุขภาพ <p>๑.๕ เขต ๕ จำนวน ๗ จังหวัด ๑๔ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เพชรบุรี : ความมั่นคงอาหาร อาหารปลอดภัย ยกระดับสู่การผลิตอาหารเกษตรอินทรีย์มาตรฐาน PGS, การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติโควิด-๑๙ ● กาญจนบุรี : รองรับสังคมสูงวัย ● นครปฐม : ผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด-๑๙, ผู้สูงอายุ, อาหารปลอดภัย, ภัยพิบัติ ● ราชบุรี : สังคมสูงวัย, เกษตรกรรมยั่งยืนสู่ความมั่นคงทางอาหาร ● สมุทรสงคราม : ยกระดับความมั่นคงทางอาหาร (ผักปลอดภัย) ● สมุทรสาคร : การสร้างภูมิคุ้มกันโรคโควิด-๑๙ และการดูแลกลุ่มเปราะบาง, สร้างจิตสำนึกและการมีส่วนร่วมในการกำจัดน้ำเสียและขยะมูลฝอย, การสร้างจิตสำนึกและการมีส่วนร่วมในการป้องกันอันตรายจากสารเคมีในอาหาร ● ประจวบคีรีขันธ์ : ความมั่นคงทางอาหาร <p>๑.๖ เขต ๖ จำนวน ๗ จังหวัด ๑๐ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ฉะเชิงเทรา : อาหารปลอดภัย, สมุนไพรพื้นบ้านในชุมชน ● ระยอง : อาหารปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์ ● ตรวาท : ความมั่นคงทางอาหารและยา ● สมุทรปราการ : ความมั่นคงทางอาหาร : อยู่ดี กินดี (สุขภาวะดี) ที่พอเพียงและปันสุข

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● สระแก้ว : สุขภาวะเกษตรกร ● ปราจีนบุรี : ธรรมเนียมอาหารและสมุนไพรด้วยเกษตรอินทรีย์, จัดการขยะในชุมชน, ขุดค้นหาคนพิการและผู้สูงอายุออกสู่สังคม ● จันทบุรี : ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต <p>๑.๗ เขต ๗ จำนวน ๓ จังหวัด ๔ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ขอนแก่น : รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤติโควิด-๑๙, การสร้างความมั่นคงทางอาหารที่มีการเชื่อมโยงกับภาคีต่างๆ ● กาฬสินธุ์ : ภาวะทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียน ● ร้อยเอ็ด : อาหารปลอดภัย <p>๑.๘ เขต ๘ จำนวน ๕ จังหวัด ๗ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● หนองบัวลำภู : การเชื่อมประสานการทำงานเพื่อรับมือ COVID-๑๙, การฟื้นฟูผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-๑๙ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง และผู้ที่กลับเข้ามาในพื้นที่ แล้วไม่มีงานทำ/ไม่มีรายได้, การสร้างพื้นที่ความมั่นคงทางอาหาร โดยเชื่อมโยงกับแหล่งผลิตเกษตรอินทรีย์ในชุมชน ● อุตรธานี : พลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙” ในระดับจังหวัด ● หนองคาย : การพัฒนารูปแบบบริการเชิงรุกแก่พระสงฆ์ในพื้นที่สาธารณะผ่านเครือข่ายสังฆมละชุมชน ● บึงกาฬ : ธรรมเนียมสุขภาพเพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยว พื้นที่ถ้ำนาคา แบบ New Normal ● เลย : มาตรฐานอาหารปลอดภัยจังหวัดเลย (Loei Safty Food : LSF) <p>๑.๙ เขต ๙ จำนวน ๔ จังหวัด ๖ ประเด็น</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● นครราชสีมา : สานพลังจิตอาสาสู้ภัยโควิดจังหวัดนครราชสีมา ● สุรินทร์ : ชุมชนท้องถิ่นกับการสร้างระบบปฐมภูมิในการจัดการสถานการณ์โควิด-๑๙ และโรคอุบัติใหม่, ความมั่นคงด้านอาหาร:การผลิตและการกระจายอาหารที่เป็นธรรม ● ชัยภูมิ : ธรรมนูญสุขภาพจังหวัดชัยภูมิ, คนชัยภูมิสุขภาพะดีวิถีชีวิตใหม่ ● บุรีรัมย์ : หมู่บ้านปลอดโควิด-๑๙ <p>๑.๑๐ เขต ๑๐ จำนวน ๕ จังหวัด ๑๒ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อุบลราชธานี : อุบลราชธานีจัดการตนเองสู่สังคมสุขภาวะ, การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน, การจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล, เกษตรอินทรีย์และระบบอาหารปลอดภัย ● ศรีสะเกษ : ธรรมนูญตำบลสู้ภัยโควิด-๑๙ (ขาขึ้นและขาเคลื่อน), การจัดการขยะติดเชื้อในภาวะวิกฤติ (ขาขึ้นและขาเคลื่อน) ● อำนาจเจริญ : การฟื้นฟูคุณภาพชีวิต คนเมืองธรรมเกษตร ภายใต้สถานการณ์โควิด-๑๙, ยกระดับความมั่นคงทางอาหารเมืองธรรมเกษตร สู่ความยั่งยืน ● ยโสธร : การขับเคลื่อนงานเพื่อการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับอำเภอ, ระบบการสำรองอาหารในสภาวะวิกฤตระดับชุมชน, การพัฒนาอาชีพที่ใช้ชุมชนเป็นฐานรองรับ “คนกลับบ้าน” จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ● มุกดาหาร : การรับมือและฟื้นฟูสถานการณ์โควิดจังหวัดมุกดาหารผ่านเครื่องมือธรรมนูญระดับอำเภอ ตำบล <p>๑.๑๑ เขต ๑๑ จำนวน ๗ จังหวัด ๑๓ ประเด็น</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● พังงา : การพัฒนาคุณภาพชีวิตชาวเล, ความมั่นคงทางอาหาร: อาหารปลอดภัยในสถานการณ์โควิด-๑๙ ● สุราษฎร์ธานี : ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤติ, การสร้างพื้นที่ปลอดภัยจากโควิด-๑๙ ● กระบี่ : ความมั่นคงทางอาหาร, การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน, พกพิพลังผู้สูงอายุ, มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ● นครศรีธรรมราช : ความมั่นคงทางอาหาร ● ภูเก็ต : สังคมสุขภาวะในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ ● ระนอง : ปักจี้เสี่ยง (เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด ภัยพิบัติ อุบัติเหตุ) ที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ● ชุมพร : เกษตรเพื่อความมั่นคงทางอาหาร, ลดปักจี้เสี่ยงต่อสุขภาพ <p>๑.๑๒ เขต ๑๒ จำนวน ๕ จังหวัด ๑๕ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สงขลา : โควิด-๑๙, เกษตรปลอดภัย, กลุ่มเปราะบาง ● ตรัง : ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤติโควิด “ข้าว”, การท่องเที่ยวโดยชุมชนจังหวัดตรัง, การจัดการขยะทะเลและชายฝั่งโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน, การเตรียมรองรับสังคมสูงวัย, การบริหารจัดการแก้ปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในระดับพื้นที่ ● สตูล : เตรียมรองรับสังคมสูงวัยสตูล “สุขภาวะดี”(กาย ใจ จิต สังคม), ความมั่นคงทางอาหารกับภาวะวิกฤติโควิด-๑๙ ● พัทลุง : ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมยั่งยืน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ยะลา : ความมั่นคงทางอาหาร : เกษตรปลอดภัยอาหารปลอดภัย, เศรษฐกิจฐานราก : การสร้างรายได้ให้กับเกษตรกรผู้เลี้ยงโค, การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในสังคม, ศูนย์ตอบโต้เหตุการณ์และภัยสุขภาพชุมชน <p>๒. มีข้อเสนอเชิงนโยบายจากการหนุนเสริมการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด จำนวน ๑๑ เรื่อง ดังนี้</p> <p>๒.๑ เขต ๑ จำนวน ๒ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการสร้างอากาศสะอาดลดฝุ่นควัน เรื่อง นโยบายการจัดการไฟฟ้าและฝุ่นควันอย่างยั่งยืน (สมัชชาจังหวัดพะเยา วันที่ ๒๘ ก.พ. ๒๕๖๕) ● ร่างแผนแก้ปัญหาไฟฟ้าหมอกควัน ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๙ โดยชมรมอากาศดีที่เมืองแพร่ เครือข่ายองค์กรชุมชน และสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่ (ประเด็นการแก้ไขปัญหาไฟฟ้าและหมอกควัน จังหวัดแพร่) <p>๒.๒ เขต ๔ จำนวน ๑ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็น “การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยด้านอาหารในภาวะวิกฤติ” เรื่อง การส่งเสริมการปลูกผักเกษตรอินทรีย์ และการกินผักหลังบ้าน (สมัชชาจังหวัดลพบุรี วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๔) <p>๒.๓ เขต ๕ จำนวน ๓ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร เรื่อง การสนับสนุนการปลูกผักพื้นบ้าน (ท้องถิ่น) สู่อหารปลอดภัย (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรสงคราม วันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๔) ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร เรื่อง การสร้างเสริมการปลูกผักพื้นบ้าน (ท้องถิ่น) เพื่อการท่องเที่ยวแบบยั่งยืน (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรสงคราม วันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๔)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร เรื่อง การส่งเสริมการปลูกผักพื้นบ้าน (ท้องถิ่น) สู่เยาวชน (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรสงคราม ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๔) <p>๒.๔ เขต ๖ จำนวน ๒ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการสร้างความมั่นคงทางอาหาร ในเรื่องอาหารและยา (สมัชชาสุขภาพจังหวัดตราด วันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๔) ● ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-๑๙ ในเรื่องสุขภาวะเกษตรกรบูรณาการการทำงานเพื่อผลักดันให้เกิดสุขภาวะที่ดีของประชาชนในจังหวัดสระแก้ว (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสระแก้ว วันที่ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๔) <p>๒.๕ เขต ๘ จำนวน ๑ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็น "พระสงฆ์นำชัย ต้านภัยโควิด-๑๙" (สมัชชาสุขภาพจังหวัดหนองคาย วันที่ ๒๔ ต.ค. ๒๕๖๔) <p>๒.๖ เขต ๑๓ จำนวน ๒ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การสานพลังพัฒนาพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะของชุมชน (สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔) ● การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในกรุงเทพมหานครเพื่อรองรับภาวะวิกฤติกรุงเทพมหานคร (สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๔) <p>๓. มีนโยบายสาธารณะจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด โดยมีการนำไปบรรจุเป็นยุทธศาสตร์/วาระของจังหวัด หรือแผนงาน/โครงการของหน่วยงานในพื้นที่ จำนวน ๒๖ นโยบาย ดังนี้</p> <p>๓.๑ เขต ๑ จำนวน ๓ จังหวัด รวม ๕ นโยบาย</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● โครงการฝึกอบรมส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัดพะเยา ● โครงการสนับสนุนกิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัดพะเยา ● โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัดพะเยา ● คำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ ๑๐๓/๒๕๖๕ แต่งตั้ง น.ส. ทวีวรรณ สัมพันธ์สิทธิ์ ผู้ประสานสมัชชาสุขภาพ เป็นผู้แทนภาคประชาชนในคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ลงนามโดยนายก อบจ.แม่ฮ่องสอน เมื่อวันที่ ๑๘ ก.พ. ๒๕๖๕ ● คำสั่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย ที่ ๓๒๘๔/๒๕๖๔ แต่งตั้งประธานและรองประธานสมัชชาสุขภาพ เป็นคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ลงนามโดยนายก อบจ.เชียงราย เมื่อวันที่ ๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔ <p>๓.๒ เขต ๖ จำนวน ๒ จังหวัด รวม ๓ นโยบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● คำสั่งจังหวัดสมุทรปราการ ที่ ๖๑๙๕/๒๕๖๔ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดเป็นกรรมการปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งดังกล่าว ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๔ ● คำสั่งจังหวัดระยอง ที่ ๔/๒๕๖๔ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนไทยไปด้วยกันจังหวัดระยอง ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต โดยมีประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดระยอง และประธานอนุกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนจังหวัดระยอง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>โดยมีหน้าที่ตามคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนไทยไปด้วยกันจังหวัดที่ ๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔</p> <ul style="list-style-type: none"> คำสั่งจังหวัดระยอง ที่ รย.๕๑๐๐๖.๑/ว๑๒๒๕ เรื่องแต่งตั้งกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เพื่อกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ลงนามโดยนายก อบจ.ระยอง เมื่อวันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕ <p>๓.๓ เขต ๗ จำนวน ๒ จังหวัด ๒ นโยบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> คำสั่งจังหวัดที่ ๕๔๐/๒๕๖๕ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ จังหวัดขอนแก่น (ก.บ.จ.ขอนแก่น) เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยมีคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น เป็นกรรมการ ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๕ คำสั่งจังหวัดมหาสารคาม ที่ ๓๕๑๒/๒๕๖๔ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัดมหาสารคาม โดยมีประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม เป็นกรรมการ ปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งดังกล่าว ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม เมื่อวันที่ ๑๕ พ.ย. ๒๕๖๔ <p>๓.๔ เขต ๘ จำนวน ๒ จังหวัด ๓ นโยบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> คำสั่งกองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอุดรธานี ที่๕๖๔๔/๒๕๖๔ เรื่องการจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ไฟป่าหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ (ประเด็นไฟป่าหมอก

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5), มติสหมัชชานโยบายสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี พ.ศ. ๒๕๖๔)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● คำสั่งกองอำนาจการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอุดรธานี ที่๕๖๔๖/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานติดตามสถานการณ์ไฟป่าหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM 2.5) จังหวัดอุดรธานี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ (ประเด็นไฟป่าหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5), มติสหมัชชานโยบายสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี พ.ศ. ๒๕๖๔) ● คำสั่งจังหวัดหนองบัวลำภู ที่๑๒๔๕/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดและขับเคลื่อน มติสหมัชชสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสหมัชชสุขภาพเฉพาะประเด็นจังหวัดหนองบัวลำภู ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภู เมื่อวันที่ ๑๑ ก.พ. ๒๕๖๕ <p>๓.๕ เขต ๑๐ จำนวน ๑ จังหวัด ๑ นโยบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประกาศจังหวัดอุบลราชธานี เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้และการรู้เท่าทันสื่อในเด็กเยาวชน จังหวัดอุบลราชธานี โดยผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ ๙ มี.ค. ๒๕๖๕ (ประเด็นการเรียนรู้เท่าทันสื่อในเด็กและเยาวชน จังหวัดอุบลราชธานี) เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมของ ๓๖ องค์กรทั้งภาครัฐ วิชาการ และภาคเอกชน <p>๓.๖ เขต ๑๑ จำนวน ๒ จังหวัด ๕ นโยบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● โครงการพัฒนาคุณภาพกลุ่มชาติพันธุ์ชาวเล จ.พังงา ได้รับงบประมาณ ๑.๗๖ ล้านบาท จาก พมจ. พังงา (ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตชาวเล จ.พังงา) ● โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กนอกระบบการศึกษา ได้รับงบประมาณ ๖ แสนบาท จากศึกษาธิการจังหวัดพังงา (ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตชาวเล จ.พังงา)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● โครงการพัฒนาองค์กรสวัสดิการชุมชนสู่ความยั่งยืน ได้รับงบประมาณ ๔ แสนบาท จาก พมจ. พังงา (ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร: อาหารปลอดภัยในสถานการณ์โควิด-๑๙ จ.พังงา) ● โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งสภาองค์กรชุมชน ๑.๑ ล้านบาท จาก พมจ. พังงา (ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร: อาหารปลอดภัยในสถานการณ์โควิด-๑๙ จ.พังงา) ● แผนสนับสนุนการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก มูลนิธิอินตามัน (งบบูรณาการกับ อบท. ๓ ตำบล) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อดำเนินการในพื้นที่ ๙ ตำบล ได้แก่ ตำบลเกาะกลาง ๔ หมู่บ้าน, ตำบลเกาะศรีบ่อยา ๔ หมู่บ้าน, ตำบลศาลาด่าน ๑ หมู่บ้าน, ตำบลเกาะลันตาใหญ่ ๑ หมู่บ้าน, ตำบลห้วยน้ำขาว ๒ หมู่บ้าน, ตำบลเขาทอง ๒ หมู่บ้าน, ตำบลเขาคราม ๒ หมู่บ้าน, ตำบลอ่าวลึกน้อย ๑ หมู่บ้าน, ตำบลแหลมสัก ๓ หมู่บ้าน (ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร จังหวัดกระบี่) <p>๓.๖ เขต ๑๒ จำนวน ๔ จังหวัด ๗ นโยบาย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● แผนปฏิบัติการทางสังคมช่วยเหลือคนยากลำบากและเปราะบางทางสังคมด้วยรูปแบบ เครือข่าย เน้นแก้ปัญหาการเข้าถึงสิทธิ และปัจจัยสี่ ได้รับการสนับสนุนดำเนินการ จากแผนงานบูรณาการงบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา, กองทุนฟื้นฟู สมรรถภาพจังหวัด จังหวัดสงขลา, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.), องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น, กองทุนสุขภาพตำบล, สหภาพยุโรป (ประเด็นประชากรกลุ่มเปราะบาง จังหวัดสงขลา) ● แผนความร่วมมือภาครัฐส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคเอกชนและ ประชาสังคม ร่วมกันสร้างจุดทดสอบ Sandbox ระดับเมืองในจังหวัดสงขลา ได้แก่

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>เมืองหาดใหญ่ เมืองบ่อयाง เมืองพะตง เมืองปาดังเบซาร์ และเมืองในพื้นที่ลุ่มน้ำภูมี (ประเด็นโควิด-๑๙ จังหวัดสงขลา)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● โครงการส่งเสริมการปลูกข้าวเบายอดม่วงเพื่อรองรับการจดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์จังหวัดตรัง จำนวน ๑,๑๐๐,๐๐๐ บาท ภายใต้แผนพัฒนาจังหวัดตรังปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ เพื่อขยายปลูกข้าวจำนวน ๕๐๐ ไร่ (ประเด็นความมั่นคงทางอาหารในวิกฤตโควิด-๑๙ จังหวัดตรัง) ● โครงการส่งเสริมการผลิตสินค้าสำคัญจังหวัดตรัง ประเภทสินค้าเกษตรอินทรีย์ ภายใต้บพัฒนาจังหวัด ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท (ประเด็นความมั่นคงทางอาหารในวิกฤตโควิด-๑๙ จังหวัดตรัง) ● โครงการหน่วยจัดการระดับจังหวัดที่มีจุดเน้นสำคัญ Node Flagship โดยการมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์ จ.ตรัง ปี ๒๕๖๕ ได้รับงบประมาณจาก สสส. เพื่อขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ทั้ง ๕ ประเด็น ● โครงการหน่วยจัดการระดับจังหวัดที่มีจุดเน้นสำคัญ Node Flagship โดยการมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์ จ.พัทลุง ปี ๒๕๖๕ ได้รับงบประมาณจาก สสส. เพื่อขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ประเด็นการจัดการขยะ และขยายผลโมเดลการจัดการขยะระดับตำบล โดยมีเป้าหมายในการลดปริมาณขยะระดับตำบล ๑๑ ตำบล (ประเด็นการจัดการขยะ จังหวัดพัทลุง) ● คำสั่งจังหวัดยะลาที่ ๙๐๘/๒๕๖๕ แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา ลงนามโดยผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา เมื่อวันที่ ๘ มี.ค. ๒๕๖๕

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๔. มีการขับเคลื่อนประเด็นระดับจังหวัด จำนวน ๑๒ จังหวัด</p> <p>๔.๑ เขต ๑ จำนวน ๑ จังหวัด รวม ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการจัดการหมอกควันไฟป่าและพื้นที่เกษตรจังหวัดลำปาง จังหวัดลำปาง, ๒๕๖๔ : มีบันทึกข้อตกลง (MOU) ระหว่างหน่วยจัดการ node สสส. ลำปาง, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชนภาคเหนือ (พอช), อช.เขลางค์บรรพต ในการจัดกิจกรรมการอบรมแกนนำและกลุ่มเป้าหมายพื้นที่เครือข่ายลดการเผา ๑๕ โครงการรอบดอยพระบาท เมื่อวันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๕ <p>๔.๒ เขต ๓ จำนวน ๒ จังหวัด รวม ๓ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นสุขภาวะผู้สูงอายุ จ.นครสวรรค์, ๒๕๖๕ : มีกลไกร่วมในชุมชนจากการทำงานร่วมกันระหว่าง อปท. ชมรม อสม. ชมรมผู้สูงอายุ โดยมี รพ.สต. ในพื้นที่หนุนเสริมและเชื่อมโยงกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ● ประเด็นเกษตรสุขภาวะ จ.นครสวรรค์, ๒๕๖๕ : (๑) ร่วมกับ คปอ.นครสวรรค์จัดทำยุทธศาสตร์เกษตรอินทรีย์จังหวัดนครสวรรค์ (๒) จัดเวทีขยายทัศนันครสวรรค์เกษตรอินทรีย์ผ่านระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๑๘ ก.พ. ๒๕๖๕ โดยมีผู้เข้าร่วม ๓๔๐ คน (๓) จัดอบรมผู้ตรวจแปลงเกษตรอินทรีย์ตามมาตรฐานเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม SDGs PGS เมื่อวันที่ ๑๔-๑๘ มี.ค. ๒๕๖๕ โดยมีผู้เข้าอบรม ๑๘๐ คน ● ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-๑๙ ระดับตำบลและอำเภอ จ.ชัยนาท, ๒๕๖๕ : (๑) มีการถอดบทเรียนชุดความรู้พื้นที่ต้นแบบการจัดการการสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-๑๙ ระดับตำบลและอำเภอ (๒) มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลเชิงประเด็นเรื่อง “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้สู้ภัยโควิด-๑๙” ทั้งในเขตเทศบาลและเขตชนบท (๓) มีการผลิตชุดสื่อประชาสัมพันธ์ Tik-Tok

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ผู้ภัยโควิดที่บ้านสำหรับครอบครัวเด็กและเยาวชน (๔) ประสานความร่วมมือกับ สสส., สสจ.ชัยนาท, พอช., พมจ. และ อบจ.ชัยนาท ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุด้านการจัดการปรับสภาพบ้านที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธารณะแบบมีส่วนร่วมในชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้เกิดความปลอดภัยต่อการดำรงชีวิตประจำวัน</p> <p>๔.๓ เขต ๗ จำนวน ๑ จังหวัด รวม ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๕.๙ การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที : มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างผู้ว่าราชการ จ.ร้อยเอ็ด, นายกองค์การบริหารส่วน จ.ร้อยเอ็ด, สช., สมัชชาสุขภาพ จ.ร้อยเอ็ด, นายกสมาคมวิทย์และสื่อเพื่อเด็กและเยาวชน (สสดย.), และกองการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม ในการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้และการรู้เท่าทันสื่อในเด็กและเยาวชน จังหวัดร้อยเอ็ด เมื่อวันที่ ๓ ธ.ค. ๒๕๖๔ <p>๔.๔ เขต ๘ จำนวน ๒ จังหวัด รวม ๒ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นมาตรฐานอาหารปลอดภัยจังหวัดเลย (Loei Safty Food : LSF) จังหวัดเลย, ๒๕๖๕ : คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชนจังหวัดเลย (พชจ.) บรรจุประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเรื่องอาหารปลอดภัย (LSF) ในแผนงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ทุกอำเภอ ● ประเด็นการพัฒนารูปแบบบริการเชิงรุกแก่พระสงฆ์ในพื้นที่สาธารณะผ่านเครือข่ายสังฆมณฑลชุมชน จังหวัดหนองคาย, ๒๕๖๕ : มีการขับเคลื่อนการเข้าถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (กปท.) การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ผ่านกลไก พชอ. ๙ อำเภอ <p>๔.๕ เขต ๑๐ จำนวน ๒ จังหวัด รวม ๒ ประเด็น</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการจัดการความปลอดภัยทางถนน จ.ศรีสะเกษ, ๒๕๖๔ : (๑) มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ตามแนวทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๒๔ ใน ๓ อำเภอ จ.ศรีสะเกษ (๒) มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง จ.ศรีสะเกษ และ อ.กันทรลักษณ์ อ.ขุขันธ์ อ.ขุนหาญ อ.ไพรบึง และ อ.เบญจักษ์ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่ตามแนวทางหลวงแผ่นดินหมายเลข ๒๔ (สี่คว-เดชอุดม) เมื่อวันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมที่ว่าการอำเภอกันทรลักษณ์ จ.ศรีสะเกษ (๓) มีข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนงานป้องกันและควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างจังหวัดศรีสะเกษ และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน ๒๒ แห่ง เมื่อวันที่ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงานป้องกันและควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในจังหวัดศรีสะเกษ ● ประเด็นการฟื้นฟูคุณภาพชีวิต คนเมืองธรรมเกษตร ภายใต้สถานการณ์โควิด-๑๙ จังหวัดอำนาจเจริญ, ๒๕๖๕ : มีข้อตกลงความบันทึกร่วมมือ (MOU) ธรรมนูญประชาชนตำบลลือว่าด้วยการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ เมื่อวันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๔ ณ อบต. ลือ อ.ปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ <p>๔.๖ เขต ๑๑ จำนวน ๓ จังหวัด รวม ๓ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นสังคมสุขภาวะในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ จังหวัดภูเก็ต, ๒๕๖๕ : (๑) มีการประกาศปฎิญญาลดพลาสติกภูเก็ต โดยความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายภาคประชาชนในจังหวัดภูเก็ต จำนวน ๑๗ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๔ (๒) มีการประกาศเจตนารมณ์ความร่วมมือในการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้และการรู้เท่าทันสื่อในเด็กและเยาวชนจังหวัดภูเก็ต โดยผู้บริหารหน่วยงานทางการศึกษา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ผู้บริหารสถานศึกษา และภาคีเครือข่ายร่วมกันออกแบบแผนขับเคลื่อนความร่วมมือในการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อรู้เท่าทันสื่อและใช้สื่อออนไลน์อย่างสร้างสรรค์แก่เด็กและเยาวชนในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต เมื่อวันที่ ๑๙ มี.ค. ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมราไวย์วิทยาลัยอาชีวศึกษาภูเก็ต</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน จังหวัดกระบี่, ๒๕๖๕ : (๑) มีบันทึกความร่วมมือระหว่างผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและภาคประชาสังคม ได้แก่ บันทึกความร่วมมือของ อปท. ทั้งอำเภอ (๗ อปท.), บันทึกความร่วมมือระดับ อปท. ได้แก่ อบต.เกาะกลาง ทต.ปลายพระยา อบต.อ่าวลึกน้อย (๒) มีพื้นที่รูปธรรม CBMC ประเด็นการพัฒนาระบบเศรษฐกิจชุมชน และการท่องเที่ยวโดยชุมชน ตำบลหน้าเขา อ.เขาพนม จ.กระบี่ ● ประเด็นปัจจัยเสี่ยง (เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด ภัยพิบัติ อุบัติเหตุ) ที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดระนอง : มีการลงนามใน MOU ข้อเสนอเชิงนโยบายจังหวัดระนองว่าด้วยการบริหารจัดการภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด และผลกระทบในชุมชนต่อสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เมื่อวันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๔ <p>๔.๗ เขต ๑๒ จำนวน ๑ จังหวัด รวม ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมยั่งยืน จังหวัดพัทลุง, ๒๕๖๕ : มีการนำข้อเสนอเชิงนโยบายจากสมัชชาสุขภาพจังหวัด มาจัดทำเป็นผังพัฒนาพัทลุงมหานครแห่งความสุข การสร้างภาพฝันร่วมของคนพัทลุง จังหวัดพัทลุงสู่พัทลุงมหานครแห่งความสุข โดยกำหนดประเด็นสาธารณะ ๑๐ ประเด็นสภาพเมืองพัทลุง และมีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณากลับกรองวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๔.๘ เขต ๑๓ จำนวน ๑ จังหวัด รวม ๑ ประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร : มีการขับเคลื่อนต่อจนเกิดเป็นธรรมนูญสุขภาพระดับเขต จำนวน ๑๒ เขต ได้แก่ (๑) เขตลาดพร้าว (๒) เขตลาดกระบัง (๓) เขตคลองสาน (๔) เขตบึงกุ่ม (๕) เขตบางคอแหลม (๖) เขตวังทองหลาง (๗) เขตทุ่งครุ (๘) เขตดอนเมือง (๙) เขตทวีวัฒนา (๑๐) เขตธนบุรี (๑๑) เขตสายไหม (๑๒) เขตบางบอน และเตรียมการจัดทำมาตรการชุมชน อีก ๔๕๒ แห่ง รวมทั้งเตรียมขยายผลธรรมนูญสุขภาพเขตในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๘ เขต
<p>๘. ตำบลมีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมหรือธรรมนูญประชาชน จำนวนสะสมไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ พื้นที่/ฉบับ (สนพ.)</p>	<p>ตำบลมีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมหรือธรรมนูญประชาชน ไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ พื้นที่/ฉบับ</p>	<p>มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่ประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๑,๒๕๑ ฉบับ แบ่งเป็น</p> <p>(๑) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑,๐๓๑ ฉบับ</p> <p>(๒) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๘๙ ฉบับ</p> <p>(๓) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๓๑ ฉบับ และมี (ร่าง) ธรรมนูญ</p>	<p>๑. มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกันที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะของพื้นที่ ที่ประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในพื้นที่เขต ๑, ๕, ๘, ๑๐, ๑๑, ๑๒, ๑๓ จำนวน ๓๑ ฉบับ</p> <p>๑.๑ เขต ๑ จำนวน ๒ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพตำบลมะขุนหวาน ประเด็นป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ (ประกาศ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสันป่าตอง จ.เชียงใหม่ (ประกาศ ๒ พ.ย. ๒๕๖๔) <p>๑.๒ เขต ๕ จำนวน ๑ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญชุมชนตำบลบ้านหาด ๕ ต.บ้านหาด อ.บ้านลาด จ.เพชรบุรี (ประกาศ ๑๕ ม.ค. ๒๕๖๕) <p>๑.๓ เขต ๘ จำนวน ๗ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญธรรมนูญสุขภาพตำบลน้ำพัน อำเภอหนองวัวซอ จ.อุดรธานี ประเด็นป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ประกาศ ๑ ก.พ. ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		<p>สุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน จำนวน ๔๖ ฉบับ</p> <p>(น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพตำบลมหาชัย อำเภอปลากุก จ.นครพนม ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ประกาศ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองย่างชั้น จ.นครพนม (ประกาศ ๑ ก.พ. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเทศบาลตำบลเรณูนครว่าด้วยมาตรการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน พ.ศ. ๒๕๖๔ (ประกาศ ๒๗ ต.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลศรีวิไล จ.บึงกาฬ (ประกาศ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญตำบลห้วยยาง จ.สกลนคร (ประกาศ ๑ ต.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญตำบลคูสะคาม จ.สกลนคร (ประกาศ ๑ ต.ค. ๒๕๖๔) <p>๑.๔ เขต ๑๐ จำนวน ๓ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญตำบลม่วง อ.ม่วง อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร (ประกาศ ๔ พ.ย. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญประชาชนตำบลเมืองคง อำเภอราชไศล จ.ศรีสะเกษ โดยสภาองค์กรชุมชน เทศบาลตำบลเมืองคง (ประกาศ ๒๐ ธ.ค. ๒๕๖๔ ณ หอประชุมอำเภอราชไศล จ.ศรีสะเกษ) ● ธรรมนูญตำบลลือว่าด้วยการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ พ.ศ.๒๕๖๔ (ประกาศ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๔ ณ อบต.ลือ อ.ปทุมคงคา จ.อำนาจเจริญ) <p>๑.๕ เขต ๑๑ จำนวน ๔ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญการจัดการปัญหาเสพติดในกลุ่มเยาวชน ต.เขาพระบาท อ.เข็รใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญการพัฒนาคุณภาพชีวิตบ้านสร้อย หมู่ ๒ ต.หน้าเขา อ.เขาพนม จ.กระบี่ (ประกาศ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพบ้านปลายทับใหม่ป้องกัน ควบคุม แก้ไขปัญหาโรคโควิด-๑๙ และฟื้นฟูคุณภาพชีวิต เพื่อสุขภาวะของคนในชุมชน หมู่ที่ ๕ ต.ดินแดง อ.ลำทับ จ.กระบี่ (ประกาศ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพบ้านพรุตาโรย ต.บางแก้ว อ.ละอุ่น จ.ระนอง (ประกาศ ๗ ม.ค. ๒๕๖๕) ๑.๖ เขต ๑๒ จำนวน ๒ ฉบับ ● ธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็น ความมั่นคงทางอาหาร กับภาวะวิกฤติโควิด ต.ละลุ อ.ละงู จ.สตูล (ประกาศ ๔ ก.พ ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพบ่างยี่อญ่าตี จ.ยะลา (ประกาศ ๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕) ๑.๗ เขต ๑๓ จำนวน ๑๒ ฉบับ <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพเขตดอนเมือง (ประกาศ ๑๕ พ.ย. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตบึงกุ่ม (ประกาศ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตลาดกระบัง (ประกาศ ๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง (ประกาศ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าว (ประกาศ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง (ประกาศ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง (ประกาศ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตทวีวัฒนา (ประกาศ ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตบางคอแหลม (ประกาศ ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตบางบอน (ประกาศ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพเขตคลองสาน (ประกาศ ๑๒ ม.ค. ๒๕๖๕) ● ธรรมนูญสุขภาพเขตสายไหม (ประกาศ ๒๕ ม.ค. ๒๕๖๕) <p>๒. มี (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ในเขตพื้นที่ ๑, ๕, ๘, ๑๐, ๑๑ จำนวน ๔๖ ฉบับ</p> <p>๒.๑ เขต ๑ จำนวน ๖ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญชุมชนป่าปู้รองรับสังคมสูงวัยสู้วิกฤตสุขภาพ (โควิด-๑๙) ระยะฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ต.ผาบ่อง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน ● (ร่าง) ธรรมนูญชุมชนหนองจอกคำรองรับสังคมสูงวัยสู้วิกฤตสุขภาพ (โควิด-๑๙) ระยะฟื้นฟูคุณภาพชีวิต ต.จอกคำ อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลเกาะช้าง อ.แม่สาย จ.เชียงราย ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลโป่งผา อ.แม่สาย จ.เชียงราย ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลมิตรภาพ อ.แม่สาย จ.เชียงราย ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลเวียงพางคำ อ.แม่สาย จ.เชียงราย <p>๒.๒ เขต ๕ จำนวน ๗ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) มาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต.ป่าเต็ง อ.แก่งกระจาน จ.เพชรบุรี ● (ร่าง) ธรรมนูญการลดละเลิกใช้กล่องโฟม ต.เวียงคอย อ.เมือง จ.เพชรบุรี ● (ร่าง) มาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต.ท่าคอย อ.ท่ายาง จ.เพชรบุรี ● (ร่าง) ธรรมนูญการจัดการขยะ ต.บางนกแขวก อ.บางคนที จ.สมุทรสงคราม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญชุมชนสุขภาวะวิถีใหม่ ต.ดอนตะโก อ.เมือง จ.ราชบุรี ● (ร่าง) ธรรมนูญชุมชนสุขภาวะวิถีใหม่ ต.บ้านคา อ.บ้านคา จ.ราชบุรี ● (ร่าง) ธรรมนูญชุมชนสุขภาวะวิถีใหม่ ต.บ้านม่วง อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี <p>๒.๓ เขต ๘ จำนวน ๒๑ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จ.อุดรธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลตาลเลียน อำเภอกุดจับ จ.อุดรธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จ.อุดรธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลนาม่วง อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จ.อุดรธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลบ้านข้าม อ.เมืองหนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู ประเด็นการจัดการขยะในชุมชน, การลดการใช้สารเคมี, การป้องกันโรค COVID-๑๙ ในชุมชน ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลหนองสวรรค์ อ.เมืองหนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู ประเด็นการคัดแยกขยะต้นทางเพื่อลดปริมาณที่จะนำไปกำจัด, การพ่นสารเคมีใกล้ชุมชน, การกักตัวของผู้เสี่ยงสูงจากโรค COVID- ๑๙, การควบคุมป้องกันโรคไข่ออก ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลบ้านค้อ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู ประเด็นการจัดการขยะ ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลเทพศิรี อ.นาหวัง จ.หนองบัวลำภู ประเด็นการจัดการขยะ ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลหาดคำ อ.เมือง จ.หนองคาย ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนสู้ภัยโควิดตำบลนาอาน อ.เมืองเลย จ.เลย ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนสู้ภัยโควิดตำบลท่าสวรรค์ อ.นาด้วง จ.เลย ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนสู้ภัยโควิดตำบลผาสายมอด อ.เอราวัณ จ.เลย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนสู่ภัยโควิดตำบลทรัพย์ไพรวัลย์ อ.เอราวัณ จ.เลย ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลศรีวิไล อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลนาสะแบง อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลนาสิงห์ อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลชุมภูพร อ.ศรีวิไล จ.บึงกาฬ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองย่างชั้น อ.เรณูนคร จ.นครพนม ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพเทศบาลตำบลเรณูนคร อ.เรณูนคร จ.นครพนม ว่าด้วยมาตรการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน พ.ศ. ๒๕๖๔ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลมหาชัย อ.ปลาปาก จ.นครพนม ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๔ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลบ้านค้อ อ.โพนสวรรค์ จ.นครพนม (ประเด็นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ) <p>๒.๔ เขต ๑๐ จำนวน ๕ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญโควิด ต.แคนน้อย อ.คำเขื่อนแก้ว จ.ยโสธร ● (ร่าง) ธรรมนูญโควิด ต.ตระการ อ.กันทรลักษณ์ จ.ศรีสะเกษ ● (ร่าง) ธรรมนูญโควิด ต.สังเม็ก อ.กันทรลักษณ์ จ.ศรีสะเกษ ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลนาวัง จ.อำนาจเจริญ ประเด็นป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา Covid-19 ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลสู่ภัยโควิดตำบลโนนยาง อ.น้ำขุ่น จ.อุบลราชธานี <p>๒.๕ เขต ๑๑ จำนวน ๗ ฉบับ</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลปากน้ำ อ.ฉวาง จ. นครศรีธรรมราช ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลกรูด อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลลีเล็ด อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลศรีวิชัย อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลมะลวน อ.พุนพิน จ.สุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลนาขา อ.หลังสวน จ.ชุมพร ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลตลาดใหญ่ อ.เมือง จ.ภูเก็ต
การเปลี่ยนแปลงของระบบการบริหารจัดการ สช. (กลุ่มภารกิจ ๑ ๒ และ ๔)			
<p>๙. มีแผนงานหลัก ๕ ปี ของ สช. (สย.)</p>	<p>มีแผนการดำเนินงาน ๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่รองรับการดำเนินงานภายใต้แผนงานหลัก ฉบับที่ ๔ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๗๐) โดยมีการทอนเป้าหมายที่ชัดเจน</p>	<p>๑. มีรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานหลัก ฉบับที่ ๓ ของ สช.</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการปรับทิศทางและเป้าหมายระยะ ๕ ปี ของ สช. เพื่อเป็นกรอบในการจัดทำแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐</p> <p>(ระดับ ๑)</p>	<p>๑. มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จากทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานหลัก ฉบับที่ ๓ ของ สช. สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเนื้อหาสาระของแผนงานหลัก ฉบับที่ ๔ และข้อเสนอแนะต่อ สช. สำหรับเป็นแนวทางนำไปพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไป โดยมีการนำเสนอในการประชุม Ex-plus ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๙ มี.ค. ๒๕๖๕</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการปรับทิศทางและเป้าหมาย ระยะ ๕ ปี ของ สช. ตามข้อเสนอแนะจากการประชุม คบ. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๘ ก.พ. ๒๕๖๕ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ควรพิจารณาวิสัยทัศน์ที่เป็นภารกิจของ สช. โดยเสนอปรับวิสัยทัศน์เป็น “ทุกคนร่วมพัฒนาระบบสุขภาพด้วยปัญญา” เพื่อได้ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์หรือระบบสุขภาพตามความต้องการของประชาชน รวมทั้งควรใช้คำที่สั้นกระชับและง่ายต่อการจดจำของบุคลากร สช. และภาคีเครือข่าย

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
<p>๑๐. มีการพัฒนาเป็นองค์กรดิจิทัล มีสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล และมีระบบข้อมูลสนับสนุนภารกิจได้ (กท./สวท./กอ.)</p>	<p>มีคะแนนจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0) ไม่น้อยกว่า ๓๕๐</p>	<p>อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานหมวดที่ ๑ - ๗ เพื่อเตรียมพร้อมในการสมัครเข้ารับการประเมินในเดือน พ.ค. ๒๕๖๕</p> <p>(น้อยกว่าระดับ ๑)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● กำหนดยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับพันธกิจ และสำหรับยุทธศาสตร์ที่ ๔ เสนอปรับคำ ว่า “องค์กรสมัยใหม่” เป็น “องค์กรสมรรถนะสูง” <p>หมวดที่ ๑ การนำองค์กร</p> <p>๑.๑ สนับสนุนการดำเนินงานของ คสช. และ คบ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดการประชุม คสช. ๓ ครั้ง โดยมีมติสำคัญ คือ (๑) เห็นชอบ (ร่าง) มาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) และแนวทางการขับเคลื่อนมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) และ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) พ.ศ. โดยมอบให้ สช. นำข้อเสนอแนะของที่ประชุมไปปรับปรุงรายละเอียด และเสนอให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนาม เพื่อนำไปใช้และเผยแพร่ต่อไป (๒) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ มติ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-๑๙, การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม, การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ และมอบหมายให้ สช. เสนอมติทั้ง ๓ มติดังกล่าว ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป (๓) เห็นชอบกรอบและแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ และมอบ คจ.สช. พิจารณาข้อเสนอแนะของ คสช. เพื่อปรับใช้ต่อไป ● จัดการประชุม คบ. จำนวน ๒ ครั้ง โดยมีมติสำคัญ ได้แก่ เห็นชอบ (๑) ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและข้อเสนอเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานและการให้บริการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(๒) ผลการประเมินการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๓) รายงานผลการปฏิบัติงานตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (๔) แผนการตรวจสอบภายใน สช. ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (๕) รายงานการประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สิน สำหรับปีที่สิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ ของ สช. (๖) ผลการประเมินการปฏิบัติงานของเลขาธิการ พ.ศ. ๒๕๖๔ และสรุประดับผลการประเมินการปฏิบัติงานของเลขาธิการ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๗) (ร่าง) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๘) (ร่าง) แผนการควบคุมภายใน การบริหารความเสี่ยง การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน และการดำเนินงานด้านการบริหารงานบุคคล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (๙) ให้ สช. ดำเนินงานโครงการความร่วมมือในการพัฒนาขีดความสามารถด้านสาธารณสุขรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ความเป็นเลิศ ด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน) หรือ TCELS วงเงินงบประมาณ ๑๐.๕๐ ล้านบาท (๑๐) ให้ สช. ดำเนินการโครงการความร่วมมือทางวิชาการ เรื่อง Social Participation in Thailand's Government Response to COVID-19 ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรอนามัยโลกในงบ ๗๙๙,๔๔๐ บาท</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดการประชุมเชิงวิชาการ ร่วมกับภาคีเครือข่าย และองค์กรภาคียุทธศาสตร์ ในการผลักดันนโยบายสำคัญด้านสุขภาพ จำนวน ๖ ครั้ง รวม ๑๐ ประเด็น และเวทีทิศทางอนาคตประเทศไทย จำนวน ๑ ครั้ง ๓ ประเด็น <p>๑.๒ งานนโยบายและยุทธศาสตร์</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อยู่ระหว่างดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาองค์ความรู้/งานวิชาการ/นวัตกรรม ดังนี้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> - การศึกษา เรื่อง ข้อเสนอเพื่อพัฒนานโยบายการบูรณาการการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ในพื้นที่ระดับตำบลตามยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศด้านสังคม - ดำเนินงานร่วมกับ มจร. ในการศึกษาทิศทาง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภายใต้งานปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนาในการพัฒนาสังคมไทย - ดำเนินงานร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า ในการเตรียมการออกแบบการศึกษาไกลการบูรณาการและขับเคลื่อนการปฏิรูปเขตสุขภาพแบบบูรณาการ ในรูปแบบ Sandboxing นำร่อง ๒ เขต คือ เขต ๑๓ กทม. และเขต ๑ เชียงใหม่ โดยอยู่ระหว่างการพัฒนาโครงการวิจัยการปฏิรูประบบบริการสุขภาพระดับเขตและระดับจังหวัด กรณีศึกษาพื้นที่นำร่อง (Sandbox) เขตสุขภาพที่ 1 และจังหวัดลำปาง - ดำเนินงานร่วมกับคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการพัฒนาโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ว่าด้วยการส่งเสริมสุขภาวะทางจิต (Mental Wellbeing) ที่ดีของประชาชนในประเทศไทย - ดำเนินการร่วมกับสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย (International Federation of Medical Students' Associations - Thailand) ในการจัดกิจกรรมประกวดนโยบายและนวัตกรรมทางสังคมของคนรุ่นใหม่ ภายใต้หัวข้อ Digital Healthcare ● ร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นจัดทำโครงการขับเคลื่อนนโยบาย ว่าด้วยการจัดการปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นพีเอ็ม 2.5 ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ระยะที่ ๒ (Phase 2) และอยู่ระหว่าง สสส. พิจารณานุมัติงบประมาณ <p>หมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๒.๑ งานติดตามและประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รวบรวมข้อมูลและจัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ณ ไตรมาส ๑ โดยมีการให้ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ ดังนี้ (๑) หลายตัวชี้วัดอยู่ระหว่างการดำเนินงานในไตรมาสที่ ๑ จึงน่าจะเห็นผลงานตามระดับความสำเร็จได้ในไตรมาสที่ ๒ โดยตัวชี้วัดที่ยังน่ากังวล คือ ตำบลมีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมหรือธรรมนูญประชาชน จำนวนสะสมไม่น้อยกว่า ๓,๐๐๐ พื้นที่/ฉบับ (๒) ขอความร่วมมือทุกสำนัก/กลุ่มงานให้ความสำคัญในการพิจารณาค่าคะแนนของแต่ละตัวชี้วัดที่ตนเองรับผิดชอบ ● รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เสนอต่อผู้บริหาร สช. คบ. คสช. และ กพม. รวมทั้งวิเคราะห์ข้อเสนอจากรายงานฯ เสนอผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาดำเนินการ ● ศึกษาแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พร้อมจัดทำตัวชี้วัดองค์กรพร้อมคู่มือ เสนอต่อผู้บริหาร สช. คบ. และ กพม. ทั้งนี้ ตัวชี้วัดองค์กรดังกล่าวผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม คบ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ วันที่ ๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๔ ● รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จากทั้งเอกสารที่เกี่ยวข้องและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อจัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานหลัก ฉบับที่ ๓ ของ สช. สำหรับเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำเนื้อหาสาระของแผนงานหลัก ฉบับที่ ๔ และข้อเสนอแนะต่อ สช. สำหรับเป็นแนวทางนำไปพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไป โดยมีการนำเสนอในการประชุม Ex-plus ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๙ มี.ค. ๒๕๖๕

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และอยู่ระหว่างการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อเสนอต่อผู้บริหาร สช. และสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ● สนับสนุนการนำข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการของสำนักงาน จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ (๑) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานหลัก ฉบับที่ ๓ ของ สช. นำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนงานหลัก ฉบับที่ ๔ (๒) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔” นำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนากระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ <p>หมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>๓.๑ งานสื่อสารสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สร้างการรับรู้ต่อกลุ่มเป้าหมายโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อโซเชียลมีเดีย เพจ และเว็บไซต์ของ สช. โดยสื่อสารในรูปแบบต่างๆ อาทิ นิติสารสานพลัง หนังสือพิมพ์ รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ Poster/Banner วิดีทัศน์กิจกรรม รายการ ลูก ปลูก เปลี่ยน จำนวน ๑๐ ตอน คลิปสั้น ● สนับสนุนภาคีเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจะชุมชนให้สามารถผลิตงานได้ด้วยตนเอง และเผยแพร่ต่อสาธารณชน อาทิ (๑) สนับสนุนวัตถุดิบ ไฟล์กราฟิก และอัตลักษณ์องค์กร ให้ภาคีเครือข่ายและสื่อในพื้นที่สามารถนำไปผลิตสื่อเองได้ (๒) ผลิตสื่อให้ภาคีเครือข่ายนำไปใช้ประชาสัมพันธ์งานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (๓) บริหารรูปแบบเว็บไซต์ Health station สำหรับเป็นช่องทางสื่อสารงานภาคีเครือข่าย <p>หมวดที่ ๔ การวัด วิเคราะห์ และจัดการความรู้</p>

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๔.๑ งานวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีข้อสรุปเรื่องประเด็น/หัวข้อการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการแก่บุคลากร สข. และภาคีเครือข่าย จากการสำรวจความต้องการของภาคี เพื่อนำมาออกแบบแนวทางการพัฒนาศักยภาพภาคี ● มีองค์ความรู้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ (๑) ร่างข้อเสนอเชิงนโยบายการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (๒) ร่างข้อเสนอเชิงนโยบายการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มไร้รัฐไร้สัญชาติ (๓) มาตรการวางแผนดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Advanced Care Plan: ACP) ● มีเอกสารการศึกษา วิเคราะห์ และเปรียบเทียบข้อมูลแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในเรื่องการพัฒนาาระบบและกลไกการขับเคลื่อนยุติธรรมชุมชน (Community of Justice) ในบริบทของต่างประเทศ จำนวน ๔ ประเทศ ได้แก่ ลาว ฟิลิปปินส์ นิวซีแลนด์ และออสเตรเลีย <p>๔.๒ งานพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อยู่ระหว่างการจัดทำชุดข้อมูลภาคีเครือข่าย โดยมีการดำเนินงานดังนี้ (๑) Cleansing Data โดยตรวจสอบความซ้ำซ้อนของฐานข้อมูลภาคีเครือข่าย และฐานข้อมูลการเงิน (๒) Classification Data โดยใช้แนวคิด Business Area กำกับชุดข้อมูลของภาคีเครือข่าย (๓) การเรียกใช้ข้อมูลในระบบ e-Office โดยผูกกับแบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องตาม Business Area นั้นๆ และใช้ Partner ID ควบคุมความถูกต้องในการเรียกใช้ข้อมูลภาคีรายคน ● มีข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ (๑) ข้อตกลงของ สข. ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ (๒) ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>อยู่ระหว่างการจัดทำชุดข้อมูลตามภารกิจของ สช. จำนวน ๒ เครื่องมือ ได้แก่ (๑) สิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ (๒) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้สำหรับการจัดสรรสนเทศตามภารกิจของ สช. ต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อยู่ระหว่างการจัดทำ Metadata ของชุดข้อมูลของงานสมัชชาสุขภาพจังหวัด เพื่อประกาศเป็นข้อมูลเปิดขององค์กร <p>๔.๓ งานความร่วมมือระหว่างประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีความร่วมมือระหว่าง สช. กับองค์กรระหว่างประเทศ หรือองค์กรหรือเครือข่ายต่างประเทศ จำนวน ๗ แผน/ความร่วมมือ <ul style="list-style-type: none"> - ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ (๑) สนับสนุนการพัฒนาและดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทย และองค์การอนามัยโลก (WHO Country Cooperation Strategy, CCS) ฉบับใหม่ ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ โดย (๑.๑) เข้าร่วมกระบวนการรับฟังข้อคิดเห็นเพื่อพัฒนาข้อเสนอแผนงาน (programme proposal) ของแผนงาน (๑.๒) ทารีอกับแผนงาน EnLIGHT และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อบริการแผนผลักดันเรื่อง Social Participation ที่ สช. ทำร่วมกับ WHO และเครือข่าย Social Participation Network ในนามประเทศไทยเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (๒) อยู่ระหว่างการศึกษาเรื่อง Social participation and engagement in Thailand governments’ response to Covid-19 ภายใต้ความร่วมมือระหว่าง สช. องค์การอนามัยโลกสำนักงานใหญ่ และคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (๓) จัดทำรายงาน A Feedback Report on The WHO Guidance on Sustainable Multisectoral Collaboration for Addressing

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>the Determinants of Health, Equity and Well-being ในนามของประเทศไทย เสนอต่อ WHO สำนักงานใหญ่ เพื่อพัฒนาคู่มือเรื่อง The WHO Guidance on Sustainable Multisectoral Collaboration for Addressing the Determinants of Health, Equity and Well-being ตามมติสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ ๗๔ เรื่อง SDH</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความร่วมมือระหว่าง สช. และมูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายระหว่างประเทศ (IHPP) สปสช. สสส. HITAP กระทรวงสาธารณสุข (กสธ.) เครือข่าย Glow UHC และ WHO ประจำประเทศไทย ในการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง Thailand UHC Journey : How Thailand Achieved Good Health at Low Cost? ในรูปแบบออนไลน์ (Virtual Study) เมื่อวันที่ ๒๕-๒๙ ต.ค. ๒๕๖๔ มีผู้เข้าร่วมอบรมจากทั้งประเทศไทย และนานาชาติจำนวน ๓๒ คน จาก ๑๒ ประเทศ โดย สช. รับผิดชอบจัดทำเนื้อหาสำหรับวิชา Public Participation in Policy Process และร่วมเป็นวิทยากรในวิชา UHC and COVID-19 ภายใต้วหัวข้อ Roles of civil society - ความร่วมมือกับ Asia Health Institute (AHI) ประเทศญี่ปุ่น จัดประชุมในรูปแบบออนไลน์ เรื่อง Community initiatives against COVID-19 – “Community Isolation System” in Thailand ในรูปแบบ Hybrid เมื่อวันที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๔ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การสร้างความร่วมมือในระดับชุมชนในการจัดตั้งศูนย์พักคอย (Community Isolation) และการขับเคลื่อนระดับชาติเพื่อรับมือ Covid-19 ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และกลไกที่เกี่ยวข้อง - ความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก ประจำประเทศเนปาล และองค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในการจัดอบรมเรื่อง Health in All

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>Policies ให้กับเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสุขภาพและประชากร ประเทศเนปาล ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการหารือการพัฒนาขอบเขตและรายละเอียดของภารกิจ (TOR)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความร่วมมือกับเครือข่าย Global Network for Health in All Policies (GNHiAP) ในการวางแผนจัด GNHiAP Webinar and Drop in Session ระหว่างเดือน ม.ค.-ธ.ค. ๒๕๖๕ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่อง HiAP แก่สมาชิกในเครือข่าย และสร้าง network relationship ทั้งนี้ webinar และ drop-in session จะจัดขึ้นภายใต้ ๔ ประเด็นสำคัญ คือ Leadership and Advocacy, Governance and Accountability, Ways of working collaboratively, Resources and Capabilities ● จัดการประชุมนานาชาติออนไลน์เรื่อง International Trade and Health Conference 2021 “Future international trade and health: Post COVID-19 pandemic” เมื่อวันที่ ๒๔-๒๖ พ.ย. ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และสถานการณ์ด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะและข้อสรุปจากการประชุมจะนำเสนอต่อคณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (NCITHS) และพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะสำหรับประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในลำดับต่อไป <p>หมวดที่ ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเพื่อยกระดับ Mindset และทักษะการทำงานยุคใหม่ เพื่อให้องค์กรเป็น High Performance และส่งพนักงานเข้ารับการอบรมเพื่อยกระดับการทำงาน เช่น Big Data Analytic with Power BI, การทำสัญญาและการบริหารสัญญาตาม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐, ความเป็นเลิศทางการเงินการคลังในวิถี New Normal, การบริหารเชิงยุทธศาสตร์, นักบริหารงบประมาณระดับกลาง เป็นต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อยู่ระหว่างการพัฒนากระบวนการประเมินผลงานที่เน้นการวัดผลสำเร็จเชิงรูปธรรมที่ชัดเจน การทบทวนและปรับโครงสร้างองค์กรรองรับภารกิจ รวมทั้งการเพิ่มสมรรถนะของนักบริหารจัดการ โดยการมอบหมายการทำงานด้านวิชาการให้มากขึ้น และจัดกระบวนการพัฒนา Talent กลุ่มผู้ชำนาญการ เพื่อยกระดับทักษะความเป็นวิชาการ ● จัดทำข้อตกลงร่วมในการขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร ในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ การคิดเชิงกลยุทธ์ และการมีจิตสาธารณะในการทำงานเพื่อมุ่งเน้นลูกค้า โดยส่งเสริมค่านิยมองค์กรในรูปกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ในองค์กรและอัตลักษณ์องค์กร <p>หมวดที่ ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ</p> <p>๖.๑ การบริหารจัดการและการตรวจสอบภายใน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● งานพัสดุ : (๑) ดำเนินการ Lean ขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างวิธีเฉพาะเจาะจง วงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ส่งผลให้สามารถลดระยะเวลาจาก ๑๙ วัน เหลือ ๑๔ วัน (๒) ลดการจัดทำเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินงวด โดยกำหนดให้แนบเอกสารประกอบการเบิกจ่ายทั้งหมดในงวดแรกและงวดสุดท้าย สำหรับการเบิกจ่ายงวดอื่นๆ จะแนบเฉพาะเอกสารสรุปสัญญาและสรุปการเบิกจ่ายเท่านั้น ● งานการเงิน ข้อตกลง พัก สรรพากร งานบริหารทั่วไป : (๑) อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ลูกค้าภายในและภายนอก และร่วมกับ กบ. ออกแบบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อระบบสนับสนุนการบริหารจัดการ (๒) อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ปัญหาที่พบในระบบการเงิน (การ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ยืมเงินทตรง/การจ่ายเงิน) ระบบข้อตกลง และระบบบัญชี ในระบบ e-Office เพื่อนำมาพัฒนาระบบงานร่วมกับ กท.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● งานตรวจสอบภายใน : (๑) อยู่ระหว่างการสอบทานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สช. ประจำปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๕ โครงการ (๒) อยู่ระหว่างการติดตามรายงานการดำเนินงานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนเงินงบประมาณฯ ปี ๒๕๖๔ ในระบบ e-Contract และปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ ที่ยังไม่ปิดโครงการ ● ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔ ของ สช. อยู่ในระดับคะแนนดีมาก คือ ร้อยละ ๙๐.๗๒ <p>๖.๒ การพัฒนาระบบดิจิทัล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ระบบเครือข่ายของ สช. ยังไม่พบการถูกคุกคามจากภัยไซเบอร์ โดยมีการดำเนินงานดังนี้ (๑) เผ่าระวังและตรวจสอบการทำงานของเครื่องเซิร์ฟเวอร์อยู่เสมอโดยผู้ให้บริการภายนอกที่เกี่ยวข้อง (๒) ต่ออายุประกันผลิตภัณฑ์อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (Firewall) พร้อมการทำงานร่วมกับ Software Antivirus ระดับองค์กร เพื่อให้มีการอัปเดตซอฟต์แวร์สำหรับบริหารจัดการเครือข่ายและการป้องกันไวรัสที่ทันสมัย (๓) เว็บไซต์ต่างๆ ของ สช. มีการรับรองความปลอดภัยอิเล็กทรอนิกส์ (SSL Certificate) เพื่อยืนยันตัวตนและความถูกต้องในการส่งข้อมูลระหว่างเครื่องเซิร์ฟเวอร์กับเว็บเบราว์เซอร์หรือ Application ที่ใช้งาน รวมทั้งมีการเข้ารหัสและถอดรหัสผ่านเทคโนโลยี SSL/TLS (๔) อยู่ระหว่างศึกษามาตรฐานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยสำหรับเว็บไซต์ (Website Security Standard: WSS) เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ● อยู่ระหว่างศึกษามาตรฐานในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ได้แก่ API สำหรับเชื่อมฐานข้อมูลสมาชิกภาคีเครือข่าย, ฐานข้อมูลบุคลากร,

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ฐานข้อมูลอ้างอิงกลางองค์กร และการพิสูจน์และยืนยันตัวตนทาง digital ซึ่งเชื่อมกับระบบ D.Dopa ของกรมการปกครอง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อยู่ระหว่างพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเข้ารับประเมินระดับความพร้อมการพัฒนาด้านดิจิทัล (Maturity Model) ประจำปี ๒๕๖๕