



แผนงานหลักของสำนักงาน

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕

รองรับการดำเนินงานตาม

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

คำนำ

การดำเนินงานให้บรรลุเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่มุ่งให้เกิดสังคมสุขภาวะด้วยการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เกิดจากการทำงาน ๓ ภาคส่วนด้วยเครื่องมือสำคัญ ทั้งธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ ถือได้ว่าเป็นฐานของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็งเพื่อนำไปสู่สังคมสุขภาวะ

การจัดทำแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นการปรับปรุงแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นการดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีที่ให้หน่วยงานปรับปรุงแผน ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) และสถานการณ์ภายนอกที่เปลี่ยนแปลง

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงจัดทำแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานและเผยแพร่และสื่อสารให้บุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบและร่วมผลักดันให้บรรลุเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ตุลาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	๑
เหตุผลการปรับแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	๒
ส่วนที่ ๑ บริบทและทิศทาง	
๑. แนวคิดเรื่องการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ	
๑.๑ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO)	๓
๑.๒ แนวคิด Health in All Policy ขององค์การอนามัยโลก (WHO)	๔
๑.๓ ความหมาย “สุขภาพ” ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	๕
๒. สถานการณ์ ปัจจัยหนุนข้างหน้า และงานของ สช. ที่ผ่านมา	
๒.๑ สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจและสังคม	๖
๒.๒ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)	๗
๒.๓ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐	๑๐
๒.๔ การมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ	๑๑
๒.๕ การดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี	๑๑
๒.๖ ผลการประเมินระยะครึ่งแผนหลัก สช. รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)	๑๓
ส่วนที่ ๒ แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	
๑. สถานการณ์ ปัจจัยหนุนข้างหน้า และงานของ สช. ที่ผ่านมา	๑๗
๒. แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	๑๙
๓. โครงสร้างองค์กร	๒๓

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ ๓ การกำกับ ติดตาม และประเมินผล	
๑. กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	
๑.๑ บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐	๒๔
๑.๒ การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ	๒๔
๑.๓ แนวทางการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน	๒๕
๒. กรอบเนื้อหาการกำกับ ติดตามและประเมินผล	
๒.๑ การประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)	๒๕
๒.๒ การประเมินผลภายนอก (External Evaluation)	๒๖
๓. กลไกการกำกับ ติดตามประเมินผล	
๓.๑ การติดตามและประเมินผลภายใน	๒๗
๓.๒ การติดตามและประเมินผลภายนอก	๒๗
๓.๓ คบ. และ คสช.	๒๗
๓.๔ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)	๒๗
เอกสารอ้างอิง	๒๘
ภาคผนวก ก โครงการแบบย่อ (Project Brief)	๒๙
ภาคผนวก ข สรุบบประมาณภายใต้แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	๕๕



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
สุขภาพแห่งชาติ

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตาม
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นกฎหมายเพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ มีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

ตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐมีฐานะเป็นนิติบุคคลและอยู่ในกำกับของนายกรัฐมนตรี

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๙ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้คณะกรรมการบริหารอนุมัติแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีของสำนักงาน และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ให้หน่วยงานของรัฐปรับปรุงแผนงานหลักปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

บัดนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการจัดทำแผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เรียบร้อยแล้ว โดยคณะกรรมการบริหารมีมติเห็นชอบแผนงานหลักฯ ในการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๒ ดังมีสาระสำคัญตามที่แนบท้ายนี้ และเพื่อให้การดำเนินงานของสำนักงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และบรรลุเป้าหมาย จึงให้ใช้แผนงานหลักของสำนักงานฯ ประกอบการดำเนินงานต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายประทีป ธนกิจเจริญ)

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เหตุผลการปรับแผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงด้านกฎหมายและนโยบายสำคัญของประเทศ ได้แก่ การประกาศใช้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นเร่งด่วนภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการการปฏิรูปประเทศ รวมทั้งนโยบายหลักของรัฐบาลและนโยบายเร่งด่วนรัฐบาลประยุทธ์ ๒ โดยที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ได้มีมติให้หน่วยงานของรัฐปรับปรุงแผนระดับ ๓ ในความรับผิดชอบตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ โดยวาระแรกให้ปรับปรุงแผนจัดทำแผนระยะ ๓ ปี (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕)

แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ฉบับที่ ๓ (ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ดำเนินการมาได้ครึ่งแรกของแผน (ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒) และมีโอกาสบรรลุเป้าหมายสูง จึงต้องปรับปรุงให้สอดคล้องกับมติ ครม. และสถานการณ์งาน สช. ข้างหน้าอีก ๓ ปี

ส่วนที่ ๑ บริบทและทิศทาง

๑. แนวคิดเรื่องการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ

๑.๑ แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (WHO)

แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ในปี ค.ศ. ๑๙๘๖ ที่ประชุมนานาชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ประกาศกฎบัตรออกติดตามเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีหลักการสำคัญ คือ (อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๐)

๑.๑.๑ การสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะที่เป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง โดยสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่งประโยชน์ทางสังคมและส่วนบุคคล รวมถึงศักยภาพทางกายของบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เป็นเพียงความรับผิดชอบของภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมีมุ่งไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพะในที่สุด

๑.๑.๒ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ถูกกำหนดเป็น ๑ ใน ๕ กลยุทธ์ของคำประกาศออกติดตาม นับเป็นจุดเริ่มต้นของ “การสาธารณสุขแนวใหม่ (New public health)” ที่ทำให้สุขภาพเป็นวาระของผู้กำหนดนโยบายทุกภาคส่วนและทุกระดับ เพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายเหล่านี้ตระหนักถึงผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากการตัดสินใจในทุกเรื่อง และเพื่อให้ยอมรับว่าคนกลุ่มนี้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วย รวมทั้งตระหนักถึงบทบาทของภาคส่วนต่างๆ และเห็นถึงความจำเป็นของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ รวมถึงปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งกายภาพ เศรษฐกิจ และสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ในการประชุมนานาชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งต่อมาที่ออสเตรเลีย ได้ให้ความหมาย นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) ว่า หมายถึง “นโยบายที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้”

๑.๑.๓ เจตจำนงต่อการเสริมสร้างสุขภาพ เช่น ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และให้การชี้แนะต่อนโยบายที่ให้การสนับสนุนสุขภาพและความเสมอภาคในทุกภาคส่วน ต่อต้านและกีดกันผลิตภัณฑ์ที่เป็นอันตราย การผลาญทรัพยากร สภาพความเป็นอยู่และสิ่งแวดล้อมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ ลดช่องว่างทางสุขภาพทั้งช่องว่างภายในสังคมและช่องว่าง

ระหว่างสังคม ให้ความสำคัญกับคนในฐานะของทรัพยากรหลักของสุขภาพ ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพและแหล่งประโยชน์ของระบบให้เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และให้ความสำคัญกับสุขภาพและการดำรงรักษาสุขภาพ ว่าเป็นการลงทุนทางสังคมที่สำคัญและมีความท้าทาย

๑.๒ แนวคิด Health in All Policies ขององค์การอนามัยโลก (WHO)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของคำว่า **ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health: SDH)** ว่า “สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต ทำงาน และดำรงชีวิตอยู่ รวมถึงปัจจัยและระบบต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมเหล่านั้นด้วย” ปัจจัยและระบบต่างๆ เหล่านี้ ได้แก่ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนา บรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองการปกครอง ภาควิชาสังคมใน WHO เห็นพ้องกันว่า ควรนำ SDH มาพิจารณาในฐานะปัจจัยสำคัญที่จะทำให้เกิดความเป็นธรรมด้านสุขภาพ (Health Equity) โดยคณะกรรมการสิทธิการปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ได้เสนอแนวทางใหม่ในการพัฒนาว่า **การเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างเดียวโดยไม่มีนโยบายที่จะทำให้ผลประโยชน์กระจายตัวอย่างเป็นธรรม จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นธรรมทางสุขภาพ การเจ็บป่วยและภาระโรคเป็นผลมาจากเงื่อนไขทางสังคมและสิ่งแวดล้อม หรือเป็นผลของนโยบายและโครงสร้างทางสังคมการแก้ปัญหาจึงต้องนำทุกสถาบัน ทุกภาคส่วนของสังคมมาช่วยกันแก้ไข**

ต่อมา ในการประชุมส่งเสริมสุขภาพนานาชาติ ที่ประเทศฟินแลนด์ เมื่อปี ๒๕๕๖ ได้มีการพัฒนาแนวคิดต่อยอดจากหลักการสำคัญเรื่อง ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ไปสู่แนวคิด **Health in All Policies (HiAP)** หรือ **“ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ”** โดยมีการจัดทำคำแถลงการณ์เฮลซิงกิ The Helsinki Statement on Health in All Policies ที่ ระบุว่ารัฐบาลมีหน้าที่และความผูกพันต่อสุขภาพและสุขภาพของประชาชนและต้องนำไปปฏิบัติให้เป็นจริง ต้องให้ความสำคัญกับสุขภาพและความเป็นธรรมทางสุขภาพ โดยยอมรับในแนวคิด **“ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (HiAP)** และการดำเนินงานเพื่อจัดการปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ พร้อมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งให้แก่กระทรวงสาธารณสุข ในการทำงานร่วมกับกระทรวง หน่วยงาน รวมถึงสถาบันอื่นๆ ทั้งบทบาทการนำ การสร้างความสัมพันธ์ การกระตุ้นและเป็นสื่อเชื่อมโยงให้เกิดการดำเนินงานที่เกิดผลดีต่อสุขภาพ สิ่งสำคัญคือต้องสร้างความไว้วางใจระหว่างกันผ่านกลไกประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) ที่โปร่งใสและเชื่อถือได้ของทุกฝ่าย ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ ๖๗ ได้มีฉันทมติในระเบียบวาระ **“Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity”** โดยให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนแนวคิด**“ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ”** ให้เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมกับบริบทของประเทศสมาชิก ตามคำแถลงการณ์เฮลซิงกิและกรอบ

แผนปฏิบัติการ Health in All Policies Framework for Country Action (อ้างอิงในสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๐)

๑.๓ ความหมาย “สุขภาพ” ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้นิยามคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” และ ระบบสุขภาพ หมายความว่า “ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ” ความหมายดังกล่าวสะท้อนถึงแนวคิดหลักในการปฏิรูประบบสุขภาพที่ขับเคลื่อนมาหลายทศวรรษ โดยมุ่งเน้นที่ ๓ เรื่องใหญ่ คือ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๕๑)

๑.๓.๑ มองสุขภาพในขอบเขตที่กว้างกว่าสุขภาพทางกาย ภายใต้กรอบคิดของระบบการแพทย์และการสาธารณสุข หรือขยายขอบเขตงานจาก “สาธารณสุข” ไปสู่ “สุขภาพ” โดยนิยามดังกล่าวบ่งบอกว่า “สุขภาพคือสุขภาวะ” ที่เกิดจากความเชื่อมโยงสุขภาพกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม ที่แสดงออกผ่านพฤติกรรม ความคิดความเชื่อ วิถีชีวิต และเชื่อมโยงสัมพันธ์กับระบบต่างๆ ของสังคม เช่น นโยบาย กฎหมาย มาตรการของรัฐ ระบบเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ทั้งทางตรงและทางอ้อม เมื่อสุขภาพคือสภาวะของสังคมที่เป็นสุข

๑.๓.๒ เปลี่ยนจากการมุ่ง “ซ่อมสุขภาพ” เป็น “สร้างสุขภาพ” ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมป้องกันโรคเพื่อจัดการระบบสุขภาพที่ต้นเหตุ มากกว่าการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ หรือที่เรียกว่า “สร้างนำซ่อม”

๑.๓.๓ เปลี่ยนกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ จากการจัดทำโดยภาครัฐเป็นการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของทุกภาคส่วน

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๕ ได้เสนอภาพของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ไว้ในหมวด ๑ ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ โดยสรุปว่า (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๐)

สุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของคน บุคคลมีความตระหนักรู้และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว บุคคลในความดูแล และชุมชน มิให้เกิดความเสียหายทางสุขภาพ หรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยรัฐมีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครอง

ระบบสุขภาพ เป็นระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยมีระบบการบริการสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่ง ระบบสุขภาพยังเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมและระบบความมั่นคงของประเทศ การกำหนดนโยบายสาธารณะใดๆ จึงต้องให้ความสำคัญกับมิติทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับผลกระทบด้วย

ระบบสุขภาพ จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมาภิบาล ความรู้และปัญญา โดยให้ความสำคัญกับคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นธรรม ความเท่าเทียมกัน ลดความเหลื่อมล้ำในสังคม และจะต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิสังคม ภูมินิเวศและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ รวมทั้งจะต้องคำนึงถึงหลักการพัฒนาและบูรณาการอย่างเป็นองค์รวม อย่างยั่งยืน และอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรทุกระดับ และทุกภาคส่วน

ทั้งยังระบุคุณลักษณะที่พึงประสงค์ไว้ในหมวด ๒ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพบางส่วน ว่า

รัฐและทุกภาคส่วนต้องพิจารณาระบบสุขภาพว่า เป็นเรื่องที่กว้างขวางครอบคลุมในทุกมิติทั้งทางกาย จิต ปัญญาและสังคม และต้องพัฒนาระบบสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม และเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล อีกทั้งสนับสนุน ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนนำแนวทาง “ทุกคนนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policies) ไปใช้ประกอบการพิจารณาในการกำหนดนโยบายสาธารณะ เพื่อให้เกิดนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และไม่ก่อให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในทุกระดับ และต้องให้ความสำคัญกับหลักการทำงานแบบเครือข่ายและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในทุกระดับ เพื่อการอภิบาลระบบสุขภาพ

เหล่านี้เป็นฐานคิดการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ตลอดจนเป้าหมายการพัฒนาที่ต้องคำนึงถึง มาจนถึงปัจจุบัน

๒. สถานการณ์ ปัจจัยหนุนข้างหน้า และงานของ สช. ที่ผ่านมา

๒.๑ สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจและสังคม

๒.๑.๑ การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

แนวโน้มสำคัญที่เกิดจากเทคโนโลยีเทคโนโลยีสารสนเทศ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างมาก กล่าวคือ สังคมเปลี่ยนจากสังคมอุตสาหกรรมเป็นสังคมสารสนเทศ ปัจจุบันคอมพิวเตอร์และระบบสื่อสารมีบทบาทมากขึ้น มีการใช้เครือข่ายเช่นอินเทอร์เน็ตเชื่อมโยงการทำงานต่าง ๆ การดำเนินธุรกิจใช้สารสนเทศอย่างกว้างขวาง เกิดคำใหม่ว่า “ไซเบอร์สเปซ” มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในไซเบอร์สเปซ เช่น การพูดคุย การซื้อสินค้าและบริการ การทำงานผ่านทางเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทำให้เกิดสภาพที่เสมือนจริงมากมาย เช่น ห้องสมุดเสมือนจริง ห้องเรียนเสมือนจริง ที่ทำงานเสมือนจริง อีกทั้งยังมีผลทำให้ระบบเศรษฐกิจเปลี่ยนจากระบบแห่งชาติไปเป็นเศรษฐกิจโลก ความเกี่ยวโยงของเครือข่ายสารสนเทศทำให้เกิดสังคมโลกาภิวัตน์ ระบบเศรษฐกิจซึ่งแต่เดิมมีขอบเขตจำกัดภายในประเทศ ก็กระจายเป็นเศรษฐกิจโลก ทั่วโลกจะมีกระแสการหมุนเวียนแลกเปลี่ยนสินค้าบริการอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว เทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนเอื้ออำนวยให้การดำเนินการ

มีขอบเขตกว้างขวางมากยิ่งขึ้น ระบบเศรษฐกิจของโลกจึงผูกพันกับทุกประเทศ และเชื่อมโยงกันแน่นแฟ้นขึ้น

ผลกระทบของเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีต่อสังคมมนุษย์ มีความเป็นส่วนตัวลดลง ทั้งนี้เนื่องจากประสิทธิภาพของเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นส่วนตัวทุกอย่างของมนุษย์ได้

ผลกระทบต่อวิถีคิดมนุษย์ มนุษย์จะสามารถเก็บข้อมูลมากที่สุดในเวลาอันสั้นแล้วทิ้งไป แต่จะนำเอาข้อมูลเพียงเล็กน้อยมาสรุปรวมกันเป็นทัศนคติใหม่ จะไม่รับแนวคิดที่ส่งผ่านมาทั้งกระบวนอีกต่อไป

ด้านการเมือง เนื่องจากการพัฒนาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ที่ละเอียดและประณีตมากขึ้น ทำให้การตัดสินใจไม่เป็นไปตามค่านิยม แต่จะเป็นการตัดสินใจบนข้อมูลและข้อเท็จจริง พร้อมทั้งความคิดเห็นที่มีการเก็บรวบรวมและวิธีการวิเคราะห์ ประกอบด้วย ส่วนรูปแบบการเมือง จะได้รับผลกระทบคือ ระบบเผด็จการจะลดน้อยลง เนื่องจากไม่สามารถควบคุมข่าวสารได้ การสื่อสารที่กระจายอำนาจทำให้ประชาชนมีอำนาจมากขึ้น สามารถติดตามการทำงานของรัฐบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารในสำนักงานทำให้วิถีคิดและวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการทำงานเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง การทำงานไม่จำเป็นต้องอยู่ในสำนักงานตลอดเวลาอีกแล้ว

โดยสรุป ข้อดีของเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทในสังคม ทำให้ (๑) เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน คุณภาพของเนื้องานและปริมาณผลผลิต (๒) สร้างโอกาสทางธุรกิจได้มากขึ้น (๓) ทำให้มีมนุษย์สัมพันธ์มากขึ้นทาง social network (๔) ทำให้การดำเนินชีวิตในสังคมสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น และ (๕) ทำให้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความเป็นไปของโลกได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ

ข้อเสียของเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทในสังคม คือ (๑) วงจรชีวิตของระบบสารสนเทศ เป็นระบบที่มีวงจรชีวิตค่อนข้างจำกัด อาจจะสามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี รวมทั้งสภาพทางเศรษฐกิจและธุรกิจ (๒) หากนำไปใช้ในทางที่ผิดอาจก่อให้เกิดความเสียหายให้แก่คนในสังคมได้ (๓) ก่อให้เกิดช่องว่าง (Gap) เทคโนโลยีสารสนเทศ ทำให้เกิดช่องว่างในการรับข่าวสารระหว่างคนจนกับคนรวย (๔) ทำให้คนในสังคมมีความกระตือรือร้นน้อยลงเนื่องจากหวังพึ่งความสะดวกสบายของเทคโนโลยีสารสนเทศ และ (๕) ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย หรือ การได้รับข้อมูลเท็จ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อตัวเรา ทำให้เราเสียหายได้ (Kridttamate๗๔ : สืบค้นข้อมูลกันยายน ๒๕๖๒)

๒.๑.๒ สถานการณ์การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) มาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ โดยข้อมูลประมาณประชากรของประเทศไทย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สภาพัฒน์ฯ) คาดว่า ปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคม สูงอายุระดับสมบูรณ์ (aged

society) โดยมีคนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และอีก ๑๐ ปีจากนั้น หรือ ปี ๒๕๗๔ จะก้าวเข้าสู่ สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (super-aged society) มีคนอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ ๑๔ ของประชากรทั้งหมด หรือมีผู้ที่อายุ ๖๐ ปี เป็นสัดส่วนเท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งประเทศ

ข้อมูลล่าสุด พบว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรสูงอายุอยู่ประมาณ ๑๑ ล้านคน หรือ ร้อยละ ๑๖.๕ ของประชากรทั้งประเทศ แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม คือ (๑) กลุ่มติดสังคม ๘,๕๗๒,๗๘๐ คน สัดส่วน ร้อยละ ๗๙.๕ (๒) กลุ่มติดบ้าน ๒,๐๔๘,๘๔๐ คน สัดส่วน ร้อยละ ๑๙ และ (๓) กลุ่มติดเตียง ๑๖๑,๗๖๐ คน สัดส่วน ร้อยละ ๑.๕ (www.thaihealth.or.th : สืบค้นข้อมูลกันยายน ๒๕๖๒)

๒.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อม

สาเหตุหลักของปัญหาสิ่งแวดล้อมมีอยู่ ๒ ประการด้วยกัน คือ (๑) การเพิ่มของประชากร (Population growth) ปริมาณการเพิ่มของประชากรก็ยังคงอยู่ในอัตราทวีคูณ (Exponential Growth) เมื่อผู้คนมากขึ้น ความต้องการบริโภคทรัพยากรก็เพิ่มมากขึ้นทุกทาง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย และพลังงาน (๒) การขยายตัวทางเศรษฐกิจและความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี (Economic Growth & Technological Progress) ความเจริญทางเศรษฐกิจนั้นทำให้มาตรฐานในการดำรงชีวิตสูงตามไปด้วย มีการบริโภคทรัพยากรจนเกินกว่าความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชีวิต มีความจำเป็นต้องใช้พลังงานมากขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่เดียวกันความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีก็ช่วยเสริมให้วิธีการนำทรัพยากรมาใช้ได้ง่ายขึ้นและมากขึ้น

ผลที่เกิดจากปัญหาสิ่งแวดล้อม ผลสืบเนื่องอันเกิดจากปัญหาสิ่งแวดล้อม คือ (๑) ทรัพยากรธรรมชาติร่อยหรอ เนื่องจากมีการใช้ทรัพยากรกันอย่างไม่ประหยัด อาทิ ป่าไม้ถูกทำลาย ดินขาดความอุดมสมบูรณ์ ขาดแคลนน้ำ (๒) ภาวะมลพิษ (Pollution) เช่น มลพิษในน้ำ ในอากาศและเสียง มลพิษในอาหาร สารเคมี อันเป็นผลมาจากการเร่งรัดทางด้านอุตสาหกรรมนั่นเอง (www.local.environment.in.th : สืบค้นข้อมูลกันยายน ๒๕๖๒)

๒.๑.๔ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ สช.

ในช่วงปีที่ผ่านมา งบประมาณของ สช. ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ได้รับการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย จำนวน ๒๐๒.๘๕๒๗ ล้านบาท และปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ๒๐๒.๕๐๖๖ ล้านบาท ตามลำดับ

ข้อจำกัดด้านงบประมาณ สช. ในช่วง ๓ ปี ข้างหน้า ยังเป็นทั้งปัจจัยข้อจำกัดและโอกาสในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และการขับเคลื่อนเชิงระบบของ สช.

โดยสรุป สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มตกต่ำ สังคมที่ซับซ้อนขัดแย้ง การเมืองที่ไม่มั่นคง และข้อจำกัดด้านงบประมาณของ สช. ในช่วง ๓ ปี ข้างหน้า ยังคงเป็น ทั้งปัจจัย ข้อจำกัด และโอกาสการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และการ ขับเคลื่อนเชิงระบบของ สช. (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๒)

๒.๒ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

“เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ” (Millennium Development Goals – MDGs) ซึ่งสมาชิกสหประชาชาติให้ความเห็นชอบในปี ค.ศ.๒๐๐๐ และครบกำหนดในปี ค.ศ. ๒๐๑๕ หรือ พ.ศ.๒๕๕๘ มีเป้าหมาย ๘ ประการ เพื่อแก้ปัญหาความยากจน โรคต่าง ๆ ปัญหาประชากรไม่ได้รับการศึกษาที่เหมาะสม ปัญหาสิ่งแวดล้อม และปัญหาการเลือกปฏิบัติ ต่อสตรี หลังสิ้นสุดการขับเคลื่อนตามเป้าหมาย MDGs องค์การสหประชาชาติได้กำหนด เป้าหมายการพัฒนาใหม่ในอีก ๑๕ ปีต่อไป (กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ - สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๗๓) นั่นคือ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสร้างความเป็นประชาธิปไตย ความเป็นธรรมในระบบ อภิบาลสุขภาพ การเสริมสร้างโอกาสและความเข้มแข็งให้กลุ่มผู้อ่อนแอได้มีสุขภาพที่ดี เข้าถึง บริการ และมีอำนาจต่อรองทางนโยบาย ปกป้องระบบสุขภาพให้เป็นระบบสาธารณะ ไม่ให้ ถูกแปลงสภาพหรือครอบงำด้วยระบบทุนผูกขาด ผลักดันให้นโยบายที่กระทบต่อการดำรงชีพ ของประชาชนทั้งทางด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม การพัฒนาสังคม ให้มีทิศทางที่นำไปสู่สังคมสุขภาวะ ผ่าน ๑๗ เป้าหมายสำคัญ ในการพัฒนา ได้แก่ (๑) ขจัดความยากจนในทุกรูปแบบ ทุกที่ (๒) ขจัดความหิวโหย บรรลุ เป้าความมั่นคงทางอาหารและโภชนาการที่ดีขึ้น และส่งเสริมเกษตรกรรมยั่งยืน (๓) ทำให้แน่ใจถึงการมีสุขภาวะในการดำรงชีวิต และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุก ช่วงอายุ (๔) ทำให้แน่ใจถึงการได้รับการศึกษาที่ได้คุณภาพอย่างเท่าเทียมและทั่วถึง และ ส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ทุกคน (๕) บรรลุถึงความเท่าเทียมทางเพศ และ เสริมสร้างพลังให้แก่สตรีและเด็กหญิงทุกคน (๖) ทำให้แน่ใจว่าเรื่องน้ำและสุขภาพภิบาล ได้รับการจัดการอย่างยั่งยืน และมีสภาพพร้อมใช้สำหรับทุกคน (๗) ทำให้แน่ใจว่าทุกคน สามารถเข้าถึงพลังงานที่ทันสมัย ยั่งยืน เชื่อถือได้ ตามกำลังซื้อของตน (๘) ส่งเสริมการ เจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืนและทั่วถึงให้เป็นไปอย่างยั่งยืน ส่งเสริมศักยภาพการมี งานทำและการจ้างงานเต็มที่ และงานที่มีคุณค่าสำหรับทุกคน (๙) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ที่พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการปรับตัวให้เป็นอุตสาหกรรมอย่างยั่งยืนและทั่วถึง และสนับสนุนนวัตกรรม (๑๐) ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศ (๑๑) ทำให้ เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัย ทั่วถึง พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและ ยั่งยืน (๑๒) ทำให้แน่ใจถึงการมีแบบแผนการผลิตและการบริโภคที่ยั่งยืน (๑๓) ดำเนินการ อย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบที่เกิดขึ้น

(๑๔) อนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากมหาสมุทร ทะเล และทรัพยากรทางทะเลสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้เป็นไปอย่างยั่งยืน (๑๕) พิทักษ์ บูรณะ และส่งเสริมการใช้ประโยชน์ที่ยั่งยืนของระบบนิเวศบนบก จัดการป่าไม้อย่างยั่งยืน ต่อสู้กับการแปรสภาพเป็นทะเลทราย หยุดยั้งและฟื้นฟูความเสื่อมโทรมของที่ดิน และหยุดยั้งการสูญเสียมลพิษทางชีวภาพ (๑๖) ส่งเสริมให้สังคมมีความเป็นปกติสุข ไม่แบ่งแยก เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน มีการเข้าถึงความยุติธรรมโดยถ้วนหน้า และสร้างให้เกิดสถาบันอันเป็นที่พึงของส่วนรวม มีประสิทธิผล และเป็นที่ยอมรับในทุกระดับ (๑๗) เสริมสร้างความเข้มแข็งในวิธีการปฏิบัติให้เกิดผล และสร้างพลังแห่งการเป็นหุ้นส่วนความร่วมมือระดับสากลต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ทั้งนี้ SDGs สะท้อนให้เห็นปัญหาสำคัญที่ทำทลายความสำเร็จในการพัฒนาคือ ความไม่เท่าเทียม ไม่เป็นธรรม ความยากจน การขาดสิทธิและศักดิ์ศรี การขาดการมีส่วนร่วมของภาคีสังคม โดยเฉพาะประเทศด้อยพัฒนาและกำลังพัฒนา และประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศเหล่านั้น (อ้างอิงในสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๐)

โดยสรุป ภารกิจของ สช. สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDG ๑๗ global goals) และบทบาทของ สช. คือเป้าหมายตัวที่ ๑๗ หรือตัวสุดท้าย “การสร้างภาคีพันธมิตรสู่เป้าหมาย (Partnership for the Goal)”

๒.๓ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐ (ทั้งหมด ๖ ด้าน) และบทบาทของ สช. สามารถตอบสนองได้อย่างน้อย ๓ ด้าน คือ ด้านที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านที่ ๔ การสร้างโอกาสและความเสมอภาคสังคม และด้านที่ ๕ การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และมีความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ดังนี้

๒.๓.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ เป้าหมาย (๒) สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดชีวิต **ตัวชี้วัด** (๑) การพัฒนาคุณภาพชีวิต สุขภาวะ และความเป็นอยู่ที่ดีของคนไทย **ประเด็นยุทธศาสตร์** (๕) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

และสอดคล้องกับแผนแม่บท ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี **ตัวชี้วัด** เป้าหมายรวม คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น และมีความเป็นอยู่ที่ดี **ตัวชี้วัด** อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า ๖๘ ปี **แผนย่อยภายใต้แผนแม่บท** (๒) การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี **เป้าหมาย** จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น **ตัวชี้วัด** อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ambulatory care sensitive conditions : ACSC) ลดลง ไม่เกินร้อยละ ๑๐๐

๒.๓.๒ ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านที่ ๔ การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม เป้าหมาย (๓) เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ ตัวชี้วัด (๓) ความก้าวหน้าในการพัฒนาจังหวัดในการเป็นศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี (๔) คุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ

และสอดคล้องกับ แผนแม่บท ๑๕ พลังทางสังคม ดังนี้ เป้าหมายรวม ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น ตัวชี้วัด มิติด้านโอกาสของดัชนีชี้วัดความก้าวหน้าทางสังคม (เฉลี่ยร้อยละ) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 10 แผนย่อยภายใต้แผนแม่บท ประกอบด้วย (๑) การเสริมสร้างทุนสังคม และ (๒) การรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก

๒.๓.๔ ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านที่ ๕ การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เป้าหมาย (๒) พื้นฟูและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ ตัวชี้วัด (๓) การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ประเด็นยุทธศาสตร์ (๑) สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว และสอดคล้องกับ แผนแม่บท ๑๘ การเติบโตอย่างยั่งยืน ดังนี้ เป้าหมายสภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน ตัวชี้วัด อันดับของประเทศด้านความยั่งยืนและคุณภาพสิ่งแวดล้อมในระดับโลก แผนงานย่อยภายใต้แผน (๑) การสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว

๒.๔ การมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ

ข้อมูลจากการเข้าร่วมการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๑ (วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา : ๒๕๖๒) พบว่า กลุ่มเครือข่ายภาครัฐ และวิชาการ มีสัดส่วนน้อย ซึ่งพอสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมขับเคลื่อน และใช้ประโยชน์ในผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (๔PW) ของหน่วยงานกำหนดนโยบายส่วนราชการ สถาบันวิชาการ และภาคธุรกิจเอกชนด้านสุขภาพ ยังมีจำกัดและเป็นประเด็นท้าทายที่ สช. ต้องดำเนินการให้เห็นผลโดยเร็ว

๒.๕ การดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

๒.๕.๑ การดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ โดย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ เป็นกฎหมายที่มีความสำคัญในการวางกรอบและแนวทางการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งสร้างองค์กรและกลไก เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพและดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ครบทั้ง ๔ มิติ

คือ กาย จิต สังคม และปัญญา การดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีเป้าหมายสูงสุดคือ การมีสังคมสุขภาวะ โดยใช้ยุทธศาสตร์หลัก “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” คือ การเชื่อมโยงสามพลัง อันได้แก่ พลังสังคม พลังปัญญา และพลังรัฐ เข้าทำงานร่วมกัน โดยมีเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๕๑)

๒.๕.๒ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตสุขภาพเพื่อประชาชน จัดตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะให้ตรงกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เป็นกลไกใหม่ที่มีรูปแบบการทำงานโดยเชื่อมโยงองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน ภาคประชาชนสังคม โดยมุ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมแก้ปัญหาสุขภาวะในพื้นที่ของตัวเอง บูรณาการการทำงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ของทุกภาคส่วนที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพซึ่งอยู่ในพื้นที่เดียวกัน ให้มาร่วมกันกำหนดทิศทางและขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อการจัดการระบบสุขภาพของพื้นที่อย่างมีพลัง อันจะนำไปสู่การสร้างระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทุกมิติ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๐)

๒.๕.๓ ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ฉบับที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ กำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับองค์กร จำนวน ๕ ตัวชี้วัด โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ : ๒๕๖๓)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละความสำเร็จ
ตัวชี้วัดที่ ๑ นโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๕๐๐ เรื่อง	รวม ๔๐๙ เรื่อง ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๕๗ เรื่อง ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๓๗ เรื่อง ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑๕ เรื่อง	ร้อยละ ๘๑.๘๐
ตัวชี้วัดที่ ๒ นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ถูกนำไปขับเคลื่อน ร้อยละ ๒๕	ปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๙๔.๒๗ ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๙๗.๐๖ ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๑๐๐.๐๐	
ตัวชี้วัดที่ ๓ นโยบายสาธารณะที่ผ่านกระบวนการที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๗๕	ปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๙๐.๖๐ ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๘๙.๑๖ ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๘๗.๕๐	

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละความสำเร็จ
ตัวชี้วัดที่ ๔ ภาคีเครือข่ายที่มีขีดความสามารถในการจัดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ ๗๕	ปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๘๔.๓๐ ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๖๑.๒๙ ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๗๓.๖๒	
ตัวชี้วัดที่ ๕ องค์ความรู้หรือนวัตกรรมในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรม จำนวน ๓๐ เรื่อง	รวม ๒๔ เรื่อง ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒ เรื่อง ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๖ เรื่อง ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๖ เรื่อง	ร้อยละ ๘๐

โดยสรุป การดำเนินงานของ สช. ประสบความสำเร็จของการดำเนินงานตามสาระสำคัญของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมทั้ง สช. สามารถบรรลุงานตามเป้าประสงค์และตัวชี้วัดเชิงปริมาณครึ่งแรกของแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา เป็นปัจจัยสำคัญให้ต้องปรับครึ่งหลังของแผนงานหลักฯ ให้ท้าทายและสอดคล้องกับสถานการณ์ข้างหน้ามากขึ้น

๒.๖ ผลการประเมินผลระยะครึ่งแผนงานหลัก สช. รongรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

ผลการประเมินผลระยะครึ่งแผนงานหลัก สช. รongรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) สรุปสาระและข้อเสนอสำคัญ ดังนี้ (สมศรี ศิริขวัญ และคณะ : ๒๕๖๑)

๒.๖.๑ ผลงานระยะครึ่งแผนงานหลัก สช. รongรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) การประเมินผลระยะ ครึ่งแผนงานหลัก สช. รongรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานระยะครึ่งแผนหลักฯ ระยะเวลาประมาณ ๒ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๑) และปัจจัยเงื่อนไขด้านบริบท หลักคิดและการบริหารจัดการ สรุปผลการประเมิน พบว่า

(๑) ด้านผลลัพธ์แผนงานหลัก สช.สามารถดำเนินงานขับเคลื่อนแผนงานฯ ได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้เป็นส่วนใหญ่ มีผลงานที่บรรลุเป้าหมายรายปี และมีแนวโน้มที่จะบรรลุเป้าหมายตามแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) เมื่อสิ้นสุดแผนในระดับสูง

(๒) ด้านปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จของแผนหลัก ประกอบด้วย (๑) ด้านหลักคิดของแผน มีการออกแบบเส้นทางการสร้างการเปลี่ยนแปลง (Theory of change) ที่สอดคล้องกัน (๒) ด้านการบริหารจัดการ มีการจัดโครงสร้างในลักษณะ ๑ สำนักต่อ ๑ แผนงานรองรับการขับเคลื่อนแผน ทำให้มีเอกภาพสูง แต่ขาดการเรียนรู้ข้ามสายงานและการเชื่อมประสานระหว่างสำนัก (๓) ด้านกลไกติดตามประเมินผล มีกลไกการติดตามประเมินผลภายนอกที่เพียงพอ แต่ยังสามารถพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลภายในได้อีก และ (๔) กลไกการขับเคลื่อนแผนงาน

๒.๖.๒ ข้อเสนอต่อการดำเนินงานในช่วงระยะครึ่งแผนหลัง ประกอบด้วย

(๑) ด้านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ สข.สามารถใช้กลไกการติดตามประเมินผลภายในช่วยให้มีคุณภาพผลงานเพิ่มขึ้น โดยโดยนำเกณฑ์คุณภาพตามตัวชี้วัดฯ มาออกแบบจัดทำเครื่องมือ/คู่มือการติดตาม/ควบคุมคุณภาพและสื่อสารทำความเข้าใจกับเครือข่าย ให้เครือข่ายเป็นผู้ตรวจสอบและประเมินตนเองในทุกระยะของกระบวนการ ซึ่งนอกจากจะเป็นการสร้างการเรียนรู้และเพิ่มทักษะด้านการประเมินให้กับเครือข่ายแล้ว หากสามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายจะส่งผลถึงคุณภาพของนโยบายด้วย

(๒) ผลงานด้านองค์ความรู้และนวัตกรรม ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นการรวบรวมความรู้จากการปฏิบัติ และยังมีได้นำไปต่อยอดใช้ประโยชน์มากนัก องค์ความรู้ที่เป็นลักษณะงานเชิงสังเคราะห์หรืองานเชิงวิชาการ รวมทั้งความรู้ใหม่ที่จะสนับสนุนการขับเคลื่อนและพัฒนางานยังมีไม่มากนัก นอกจากนี้การนิยามชุดนวัตกรรมก็ยังไม่ชัดเจน สข.ควรพิจารณาจัดทำเกณฑ์ระดับคุณภาพของชุดความรู้และนวัตกรรม รวมทั้งกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการใช้ประโยชน์ และพิจารณาต่อยอดใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมที่เกิดขึ้นแล้วให้เป็นเครื่องมือการทำงานในระยะต่อไป และจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพบุคลากร (และหรือรวมทั้งเครือข่าย) ให้มีทักษะเชิงวิชาการ รวมทั้งทักษะด้านวิธีคิดเชิงยุทธศาสตร์เพิ่มขึ้น ซึ่ง สข.ควรมีบุคลากรที่มีทักษะดังกล่าวนี้ในทุกสำนัก

(๓) การประสานและบูรณาการระหว่างสำนักต่างๆ เพื่อขับเคลื่อนแผนงานฯ ซึ่งยังไม่ปรากฏเป็นระบบที่ชัดเจนนัก ดังนั้น การขับเคลื่อนแผนหลักฯ ในช่วงท้ายรวมทั้งการจัดทำแผนหลักฯ ฉบับต่อไป ควรให้ความสำคัญกับการบูรณาการงานของสำนักต่างๆ ให้เป็นระบบที่ชัดเจนขึ้น โดยในระยะแรกอาจเชื่อมประสานผ่านการมีตัวชี้วัดที่ต้องร่วมกันรับผิดชอบ หรือการจัดทำแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องและจัดช่วงระยะเวลาของการเคลื่อนกิจกรรมให้สอดคล้อง ซึ่งจะช่วยให้เกิดการซ้ำเสริมและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของงานของแต่ละฝ่าย

(๔) การสานพลังเครือข่ายโดยเฉพาะในระดับพื้นที่ ค่อนข้างมีความหลากหลาย ให้มีความเป็นเอกภาพ เกาะเกี่ยวกันได้ จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเชิงพื้นที่มีพลังมากยิ่งขึ้น และในระยะยาว สข.ควรสนับสนุนให้เครือข่าย/กลไกพื้นที่ดังกล่าวนี้

มีความมั่นคงในเชิงสถาบัน/มีความเป็นนิติบุคคล ซึ่งนอกจากจะมีประโยชน์ในด้านการสร้างความเข้มแข็ง มีสถานะรองรับ ลดข้อจำกัดด้านการสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆ ได้แล้ว จะมีส่วนสนับสนุนให้การพัฒนาแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ของเครือข่ายซึ่งเป็นเจตจำนงหนึ่งของ สช.ที่พยายามขับเคลื่อนผ่านกิจกรรมในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ผ่านมาเป็นไปได้จริง

(๕) ด้านการบริหารจัดการภายในหรือระบบสนับสนุนต่างๆ ปัจจุบัน สช. ได้พัฒนาระบบควบคุมภายในอันเป็นการดำเนินงานตามเงื่อนไขของการประเมินองค์การมหาชนอยู่หลายระบบ อาทิ ระบบควบคุมภายใน ระบบบริหารความเสี่ยง ระบบตรวจสอบ การจัดทำฐานข้อมูลเครือข่าย การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลังตามภาระงาน (work load) และเส้นทางความก้าวหน้า (success plan) ของบุคลากร ซึ่งส่วนหนึ่งดำเนินการเสร็จแล้ว บางส่วนอยู่ในขั้นดำเนินการ หากสามารถพัฒนาระบบสนับสนุนดังกล่าวและทำการทดลองใช้ได้ทันในช่วงก่อนสิ้นสุดระยะของแผนฯ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการจัดทำแผนงานฯ ในระยะต่อไป

๒.๖.๓ ข้อเสนอต่อการจัดทำแผนงานหลักฯ ฉบับต่อไป

(๑) ทำความเข้าใจข้อกำหนดในการจัดทำและเสนอแผนระดับ ๓ ซึ่งสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดไว้ เพื่อให้กรอบนโยบายการพัฒนาทุกด้านของประเทศต้องสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ซึ่งการจัดทำแผนเพื่อพัฒนาสังคมสุขภาวะ จำเป็นต้องใช้นวัตกรรมในการทำงานเพื่อให้สามารถวิเคราะห์คาดการณ์ กำหนดทางเลือกในการจัดการปัญหา รวมทั้งควรพิจารณาจัดทำกรอบวิสัยทัศน์หรือกรอบแนวทางการพัฒนางานของ สช. ในระยะยาวที่มากกว่าแผน ๕ ปี เช่น กรอบแนวทางระยะ ๑๐ ปี, ๒๐ ปี เป็นต้น เพื่อให้การดำเนินงานมีทิศทางที่ชัดเจนและมุ่งเป้าผลลัพธ์ปลายทางระยะยาว เพื่อให้การเปลี่ยนถ่ายภารกิจของแผนระยะ ๕ ปี มีความต่อเนื่องในการปรับตัวให้ทันสถานการณ์ โดยแผน/แนวทางระยะยาวนี้ ควรเป็นกรอบแนวทางที่มีเป้าหมายชัดเจนแต่มีความยืดหยุ่นในการปรับตัวด้านกลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การบริหารจัดการ และระบบสนับสนุนต่างๆ

(๒) การจัดทำแผนงาน/โครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ของแผนหลักฯ ฉบับต่อไป สช.ควรให้สำนักต่างๆ มีการตรวจสอบคุณภาพของแผนงาน / โครงการอย่างจริงจังมากขึ้น เพราะจะส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านการเงินโดยรวมของ สช.

(๓) การปรับโครงสร้างภายใน สช.ที่จัดให้มีสำนักสนับสนุนยุทธศาสตร์เข้มแข็ง (สยส.) เพื่อดำเนินภารกิจด้านการให้คำแนะนำ คำปรึกษาด้านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะฯ รวมทั้งรองรับภารกิจพิเศษตามนโยบายนั้น เมื่อพิจารณาจากภารกิจหลัก กล่าวได้ว่าเป็นโอกาสของการพัฒนาและสนับสนุนการเป็นองค์กรต้นแบบของ สช. ควรใช้โอกาสนี้ กำหนดแนวทางการดำเนินงานในเชิงสร้างรายได้ให้ สช. ซึ่งจะสอดคล้องกับ

แนวทางการเป็นองค์กรพึ่งตนเอง โดยให้สำนักนี้ฯ กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจนและสอดคล้องกับพันธกิจของ สช.

(๔) **ด้านกลไกการติดตามประเมินผล** ด้วยเหตุที่บทบาทของ สช. มีจุดเน้นที่การสร้างการเรียนรู้และมุ่งเน้นคุณภาพของกระบวนการนโยบาย ซึ่งจำเป็นต้องมีกลไกการติดตามที่รวดเร็วและทันการณ์ สช.ควรพิจารณาเรื่องระบบประเมินภายใน การออกแบบตัวชี้วัดที่สะท้อนคุณภาพผลงานในลักษณะที่เป็นเครื่องมือในการติดตามและการแจ้งเตือนเพื่อปรับกลยุทธ์ โดยพิจารณาข้อเสนอจากผลการประเมิน กพ.ปี ๒๕๖๐ เป็นแนวทาง รวมทั้งให้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการกำกับและติดตามคุณภาพกระบวนการด้วยตนเอง

(๕) **ด้านการบริหารความสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย** สช. มีความพยายามจะวางรากฐานการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะอย่างมีกระบวนการ (process) และระบบ (system) ที่ดีมีประสิทธิภาพ ดังนั้น บทบาทของ สช. ต้องเอื้ออำนวยให้เกิดการสื่อสารยุทธศาสตร์และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมายรวมทั้งภายในและภายนอก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีร่วมขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดภาคีเชิงยุทธศาสตร์และการทำงานแบบต่อยอดผลงาน โดยจำเป็นต้องสร้างกระบวนการเรียนรู้ตลอดจนทั้งกระบวนการตั้งแต่การวิเคราะห์เป้าหมายและผลลัพธ์ในรูปแบบผลิตและตัวบ่งชี้ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ การออกแบบกิจกรรมให้มีการนำเสนอผลการดำเนินงานตามกรอบตัวชี้วัด การให้ข้อสังเกต และรายงานผลเกี่ยวกับกระบวนการและผลการพัฒนาศักยภาพผู้มีส่วนได้เสียในโครงการจะมีส่วนช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของทั้ง สช. และภาคีเครือข่าย

ทั้งนี้ ข้อเสนอข้างต้น จะเป็นไปได้จริง ต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรทั้งองค์กร ดังนั้นการปรับ เปลี่ยนทัศนคติ สร้างค่านิยมร่วม ในทิศทางที่ตอบสนองพันธกิจขององค์กรเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ

ส่วนที่ ๒

แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๑. สถานการณ์ ปัจจัยหนุนข้างหน้า และงานของ สช. ที่ผ่านมา (สรุปที่สำคัญ ๕ ประการ)

๑.๑ สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มตกต่ำ สังคมที่ซับซ้อนขัดแย้ง การเมืองที่ไม่มั่นคง และข้อจำกัดด้านงบประมาณของ สช. ในช่วง ๓ ปีข้างหน้า ยังคงเป็น ทั้งปัจจัยข้อจำกัดและโอกาสในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และการขับเคลื่อนเชิงระบบของ สช.

๑.๒ ภารกิจของ สช. สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของ สหประชาชาติ (Sustainable Development Goals : SDG ๑๗ global goals) และ บทบาทของ สช. คือ เป้าหมายตัวที่ ๑๗ หรือ ตัวสุดท้าย “การสร้างภาคีพันธมิตรสู่ เป้าหมาย (Partnership for the Goal)”

๑.๓ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ (ทั้งหมด ๖ ด้าน) และ บทบาทของ สช. สามารถตอบสนองได้อย่างน้อย ๓ ด้าน คือ ด้านที่ ๓ การพัฒนาและ เสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ด้านที่ ๔ การสร้างโอกาสและความเท่าเทียมกัน ทางสังคม และด้านที่ ๕ การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม

๑.๔ การมีส่วนร่วมขับเคลื่อนและใช้ประโยชน์ในผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) ของหน่วยงาน กำหนดนโยบายส่วนราชการ สถาบันวิชาการ และภาคธุรกิจเอกชนด้านสุขภาพ ยังมีจำกัด และเป็นประเด็นท้าทายที่ สช. ต้องดำเนินการให้เห็นผลโดยเร็ว

๑.๕ ความสำเร็จของการดำเนินงานตามสาระสำคัญของ พ.ร.บ.สุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ รวมทั้ง สช. สามารถบรรลุงานตามเป้าประสงค์และตัวชี้วัดเชิงปริมาณครั้งแรกของแผนงาน หลัก สช. ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ที่ผ่านมา เป็นปัจจัยสำคัญให้ต้องปรับครั้งหลังของ แผนงานหลักฯ ให้ท้าทายและสอดคล้องกับสถานการณ์ข้างหน้ามากขึ้น

แผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ 3 (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563-2565

วิสัยทัศน์

ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW)

พันธกิจ

สานพลังความรู้ พลังนโยบาย และพลังสังคม เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าประสงค์

1. เกิดนโยบายสาธารณะจากกระบวนการ 4PW รวมทั้งมีการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานและกลไกในระดับชาติ และระดับพื้นที่

2. เกิดนวัตกรรม องค์ความรู้ และการขับเคลื่อนสิทธิ หน้าที่ และเครื่องมือตาม พ.ร.บ.ผ่านความร่วมมือและเป็นเจ้าของของเครือข่ายภาคีหลักและภาคีร่วมในระดับชาติและระดับพื้นที่

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (4 ตัวชี้วัด)

1. มีนโยบายสาธารณะ จำนวนไม่น้อยกว่า 300 เรื่อง (ตอบเป้าประสงค์ 1)
2. มีกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญ จำนวนไม่น้อยกว่า 30 จังหวัด (ตอบเป้าประสงค์ 1)
3. มีธรรมนูญสุขภาพตำบล จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของตำบลทั้งหมด (ตอบเป้าประสงค์ 1)
4. มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม จำนวนไม่น้อยกว่า 30 เรื่อง (ตอบเป้าประสงค์ 2)

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (3 ตัวชี้วัด)

1. กระบวนการมีส่วนร่วมสุขภาพและธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ มีการพัฒนา เปลี่ยนแปลง และเห็นผลชัดเจนว่ามีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่ (ตอบเป้าประสงค์ 1)
2. สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่อย่างชัดเจน รวมทั้งมีการติดตามประเมินผล สรุปเป็นองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมได้ (ตอบเป้าประสงค์ 2)
3. มีการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพอื่นๆ ของประเทศ และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่อย่างชัดเจน (ตอบเป้าประสงค์ 1)

ย.1. ยกระดับรูปธรรมและต่อยอดความสำเร็จของกระบวนการ 4PW

ย.2. เสริมพลังเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อน 4PW

ย.3 สร้างพื้นที่ เพิ่มช่องทางและกระบวนการสื่อสารการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

ย.4 สร้าง สช. ให้เป็นองค์กรต้นแบบ 4PW

แผน 1 พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ

แผน 2 พัฒนาราชการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ

แผน 3 ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และชุมชนเข้มแข็ง

แผน 4 พัฒนาศักยภาพองค์กรและการสื่อสารทางสังคม

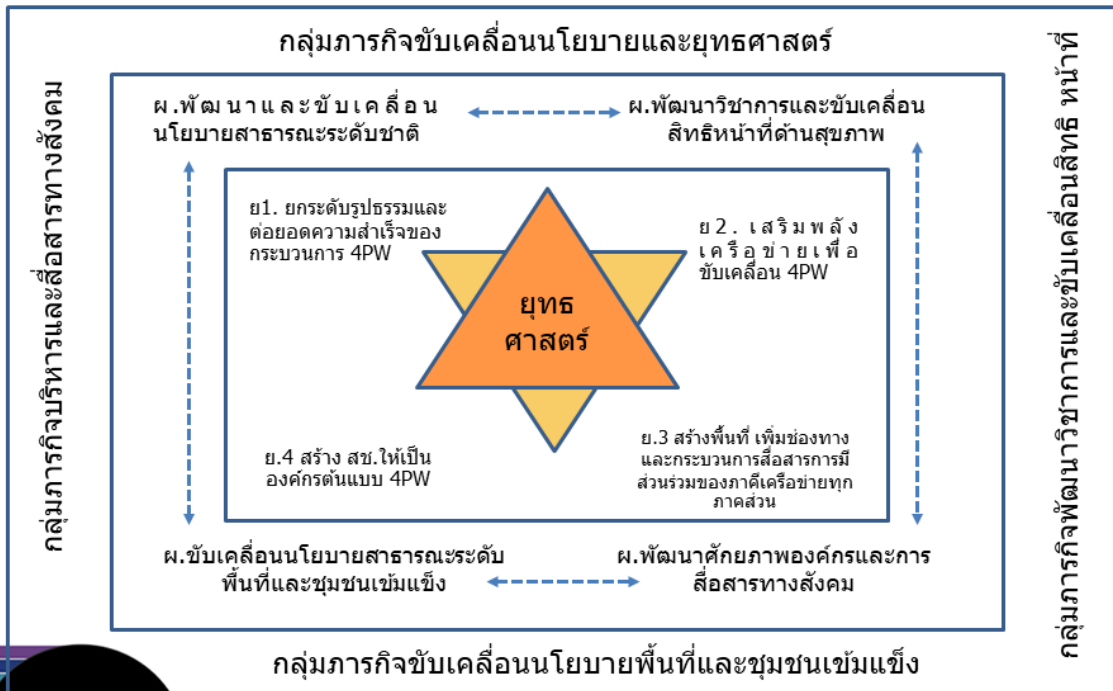
กลุ่มภารกิจ 1 ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

กลุ่มภารกิจ 2 พัฒนาราชการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่

กลุ่มภารกิจ 3 ขับเคลื่อนนโยบายพื้นที่และชุมชนเข้มแข็ง

กลุ่มภารกิจ 4 บริหารและสื่อสารทางสังคม

โครงสร้างองค์กร (มี 4 กลุ่มภารกิจ ที่เป็นหน่วยงานหลัก รองรับ 4 แผนงาน แต่มีการทำงานเชื่อมโยงกัน และใช้ยุทธศาสตร์ทุกยุทธศาสตร์)



สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒. แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ เพื่อรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒.๑ วิสัยทัศน์

ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (Participatory Public Policy Process based on Wisdom : 4PW)

๒.๒ พันธกิจ

สานพลังความรู้ พลังนโยบาย และพลังสังคม เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมและยั่งยืน

๒.๓ เป้าประสงค์ของแผนงานหลักฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ (มี ๒ เป้าประสงค์ตามภารกิจใน พ.ร.บ.)

๒.๓.๑ เกิดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๔๐-๔๕ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ มาตรา ๔๖-๔๘ ทั้งในระดับชาติ ระดับพื้นที่ และเฉพาะกลุ่มเป้าหมายหรือเฉพาะประเด็น รวมทั้งมีการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานและกลไกในระดับชาติ และระดับพื้นที่ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์งานของ สช. ที่ผ่านมาและปัจจัยหนุนข้างหน้า

๒.๓.๒ เกิดนวัตกรรม องค์ความรู้ และการขับเคลื่อนสิทธิ หน้าที่ และเครื่องมือตาม พ.ร.บ.มาตรา๕-๑๒ ผ่านความร่วมมือและเป็นเจ้าของของเครือข่ายภาคีหลัก และภาคีร่วมในระดับชาติและ ระดับพื้นที่

๒.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนงานหลักฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ (มี ๔ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ และ ๓ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ)

๒.๔.๑ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (มี ๔ ตัวชี้วัด)

(๑) มีนโยบายสาธารณะทั้งระดับชาติ หรือระดับพื้นที่ ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑๐๐ เรื่อง)

(๒) มีกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกันที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะในภาพรวมของจังหวัด จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ จังหวัด (เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑๐ จังหวัด)

(๓) มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาพของพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของตำบลทั้งหมด (เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑,๐๐๐ ตำบล)

(๔) มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕ - ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑๐ เรื่อง)

๒.๔.๒ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (มี ๓ ตัวชี้วัด)

(๑) กระบวนการสมัชชาสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๔๐-๔๕ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพมาตรา ๔๖-๔๘ มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่

(๒) สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕-๑๒ มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่ รวมทั้งมีการติดตามประเมินผล สรุปเป็นองค์ความรู้และนวัตกรรมได้

(๓) มีการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพอื่นๆ ของประเทศ และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่

๒.๕ ยุทธศาสตร์และมาตรการสำคัญ (มี ๔ ยุทธศาสตร์ และ ๙ มาตรการสำคัญ)

๒.๕.๑ ยุทธศาสตร์ยกระดับบูรณาการและต่อยอดความสำเร็จของกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ขยายวงกว้าง และเกิดผลต่อนโยบายและสังคมให้มากขึ้นด้วยมาตรการที่สำคัญดังนี้

(๑) พัฒนา รวบรวม แลกเปลี่ยน และเผยแพร่ข้อมูล องค์ความรู้ที่เกิดจากงานวิจัย นวัตกรรมความคิดริเริ่มใหม่ๆ และประสบการณ์ตรงที่เกิดจากการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ทั้งระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการในพื้นที่ และระดับนานาชาติ

(๒) ขยายและสนับสนุนเครือข่ายพันธมิตรทั้งระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการในพื้นที่ให้กว้างขวางและเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น เพื่อให้มีบทบาทสร้างและขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และประเด็นปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ร่วมกันได้

(๓) สร้างเครือข่ายทางสากลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และขับเคลื่อนการสร้างนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพร่วมกันในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในระดับภูมิภาค

๒.๕.๒ ยุทธศาสตร์เสริมพลังเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เครือข่ายระดับต่างๆ สามารถใช้เครื่องมือการขับเคลื่อนนโยบาย และการประเมินผลลัพธ์หรือผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อไปสู่สังคมสุขภาวะที่พึงประสงค์ ด้วยมาตรการที่สำคัญดังนี้

(๑) สนับสนุนการพัฒนาความสามารถของเครือข่ายจากภาคส่วนต่างๆ ให้มีความรู้ และสามารถใช้อุปกรณ์ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เช่น ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อเฝ้าระวังและจัดการปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ได้มากขึ้น

(๒) ขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ทั้ง ๑๓ เขต ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อเป็นกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

๒.๕.๓ ยุทธศาสตร์สร้างพื้นที่ เพิ่มช่องทางและกระบวนการสื่อสารการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะ ติดตามสถานการณ์ กำหนดประเด็น และจัดทำข้อเสนอทางนโยบาย ด้วยมาตรการที่สำคัญดังนี้

(๑) สร้างพื้นที่สื่อสารสร้างสรรค์ใหม่ๆ รวมถึงการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการสื่อสารทางสังคมให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทยยุคใหม่

(๒) ทำงานร่วมกับกลไกการสื่อสารทางสังคมทั้งส่วนกลางและพื้นที่ครอบคลุมทั้งสื่อกระแสหลัก สื่อชุมชน สื่อท้องถิ่น รวมถึงองค์กรวิชาชีพสื่อมวลชนต่างๆ

๒.๕.๔ ยุทธศาสตร์สร้าง สข. ให้เป็นองค์กรต้นแบบการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นตัวอย่างแลกเปลี่ยนกับองค์กรต่างๆ นำองค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นไปประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือ และเป็นแนวทางขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวมถึงการสร้างระบบธรรมาภิบาลภายในองค์กร ด้วยมาตรการที่สำคัญดังนี้

(๑) พัฒนาระบบงาน บุคลากร เทคโนโลยี และวัฒนธรรมองค์กรของ สข. ให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาลสูง และสอดคล้องกับนโยบายประเทศไทย ๔.๐

(๒) แลกเปลี่ยนประสบการณ์การพัฒนาองค์กร และประสานการทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดกับองค์กรมหาชนอื่นที่มีกฎหมายเฉพาะของตนเอง เพื่อพัฒนาเป็นองค์กรตัวอย่างแบบใหม่ของรัฐ

๒.๖ แผนงานและโครงการภายใต้แผนงานหลัก ของ สช. ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕
(มี ๔ แผนงาน และ ๑๕ โครงการ)

๒.๖.๑ แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ

(๑) โครงการสานพลังพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW ระดับชาติผ่านกลไก
คสช. และภาคียุทธศาสตร์

(๒) โครงการพัฒนาการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และขับเคลื่อน
มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

(๓) โครงการพัฒนาความร่วมมือ และสร้างเครือข่ายสุขภาพ
นานาชาติโดยเฉพาะกับกลุ่มประเทศระดับภูมิภาค และองค์กรด้านสุขภาพระหว่างประเทศ

๒.๖.๒ แผนงานพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ

(๑) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

(๒) โครงการส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

(๓) โครงการพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิการประเมินผลกระทบ
ด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

(๔) โครงการพัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ

(๕) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อพัฒนากระบวนการ
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

**๒.๖.๓ แผนงานขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และ
ชุมชนเข้มแข็ง**

(๑) โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อน กขป. ๑๓ เขต

(๒) โครงการพัฒนากลไก และสนับสนุนการขับเคลื่อน 4PW ระดับจังหวัด

(๓) โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชา
สุขภาพและธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล

๒.๖.๔ แผนงานพัฒนาศักยภาพองค์กรและการสื่อสารสังคม

(๑) โครงการพัฒนา สช. ศูนย์การสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง

(๒) โครงการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรและศักยภาพบุคลากร สช.

(๓) โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคม

(๔) โครงการพัฒนาระบบดิจิทัล สช.

๓. โครงสร้างองค์กร (มี ๔ กลุ่มภารกิจ ที่เป็นหน่วยงานหลัก รองรับ ๔ แผนงาน แต่มีการทำงานเชื่อมโยงกัน และใช้ยุทธศาสตร์ทุกยุทธศาสตร์)

๓.๑ กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

รับผิดชอบแผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ

๓.๒ กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่

รับผิดชอบแผนงานพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ

๓.๓ กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และชุมชนเข้มแข็ง

รับผิดชอบแผนงานขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และชุมชนเข้มแข็ง

๓.๔ กลุ่มภารกิจบริหารและสื่อสารสังคม

รับผิดชอบแผนงานพัฒนาศักยภาพองค์กรและการสื่อสารสังคม

ส่วนที่ ๓ การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

การขับเคลื่อน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ภายใต้แผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนด และเป็นไปตามกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง นั้น จำเป็นต้องมีกลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล เชิงยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ มีกระบวนการและการจัดการที่นำสู่การบรรลุเป้าประสงค์ มีกลไกให้เกิดการทบทวนทั้งด้านการจัดการ (Management review) และการทบทวนผลงาน (Performance review) ที่ดีเหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ ดังนี้

๑. กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล ของ สช. อ้างอิงดังนี้

๑.๑ บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

(๑) มาตรา ๓๔ (๕) กำหนดให้คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ ในการจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยละ ๑ ครั้ง

(๒) มาตรา ๓๐ วรรค ๔ ในทุกกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน หรือบุคคลภายนอกตาม ที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะหว่ากาใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช. และมาตรา ๓๐ วรรค ๕ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรี เพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้ง รายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

๑.๒ การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ

หน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะจะต้องจัดทำรายงานการประเมินผลตามกรอบการประเมินผลการปฏิบัติงานตามทีสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ (ก.พ.ร.) เสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบเมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๒ โดยให้มีการรายงานการประเมินผลตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นไป ส่งให้สำนักงาน ก.พ.ร. ภายในเดือนเมษายนของทุกปีเพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

๑.๓ แนวทางการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน

มติคณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๙ เห็นชอบการประเมิน โดยแบบประเมินส่วนราชการและแบบประเมินข้าราชการพลเรือนในความรับผิดชอบของ ฝ่ายบริหารตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ ๕/๒๕๕๙ ซึ่ง รอนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เสนอให้ผู้มีหน้าที่ประเมินนำแบบประเมิน ประสิทธิภาพการดำเนินงานไปปรับใช้ในการประเมินบุคลากรหรือหน่วยงานของรัฐประเภท อื่นให้สอดคล้องกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

องค์ประกอบของการประเมินมี ๕ ด้าน คือ ๑) ภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ปกติหรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลัก งานตามกฎหมาย กฎ นโยบาย ของรัฐบาลหรือมติคณะรัฐมนตรี (Function Base) ๒) ภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางปฏิรูป ภาครัฐ นโยบายเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Base) ๓) ภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด หรือการบูรณาการการปฏิบัติงาน หลายพื้นที่หรือหลายหน่วยงาน (Area Base) ๔) การบริหารจัดการและพัฒนานวัตกรรม ในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชน หรือหน่วยงานของรัฐ (Innovation Base) และ ๕) ศักยภาพในการเป็นหน่วยงานที่มี ความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาประเทศ (Potential Base)

โดยแบ่งการประเมินเป็น ๒ ส่วน คือ (๑) การประเมินองค์การมหาชน และ (๒) การประเมินผู้อำนวยการองค์การมหาชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการบริหารงาน ขององค์การมหาชนให้มีส่วนช่วยขับเคลื่อนภารกิจสำคัญของรัฐบาล แก้ไขปัญหา และอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน รวมทั้งช่วยเพิ่มศักยภาพขององค์การมหาชนในการสนับสนุน การพัฒนาประเทศ

๒. กรอบเนื้อหาการกำกับ ติดตามและประเมินผล

แนวทางการกำกับ ติดตามและประเมินผล ยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้ แผนงานหลัก สช. ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) ได้กำหนดให้ครอบคลุมทั้งในมิติการประเมินผล ภายใน และการประเมินผลภายนอก ให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงสนับสนุนกันทั้ง ๒ ส่วน ดังนี้

๒.๑ การประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

ดำเนินการตามกรอบการประเมินผลภายในที่สอดคล้องกับแผนงานหลักประจำปี งบประมาณ ภายใต้แผนงานหลัก สช. ฉบับที่ ๓ (ฉบับปรับปรุง) โดยผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง

ด้วยระบบรายงาน ระบบตรวจสอบภายใน และระบบประเมินผลเฉพาะเรื่องที่เป็น ระบบ ติดตามประเมินความเสี่ยง อย่างน้อยทุก ๓-๖ เดือน กรอบเนื้อหาประกอบด้วยปัจจัย ที่นำไปสู่ความสำเร็จ ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านกลยุทธ์องค์กร ด้านการขับเคลื่อนโครงการ ด้านความสามารถองค์กร ด้านความพึงพอใจของภาคีที่เกี่ยวข้อง และด้านผลงาน โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อการกำกับ ติดตาม ค้นหาประเด็นที่นำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุง การดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (empowerment) และใช้เป็นข้อมูลประกอบการประเมินผลภายนอก และรองรับการตรวจสอบจากหน่วยงานกลางระดับชาติและเสนอต่อ สาธารณะ ประกอบด้วย

๒.๑.๑ ระบบติดตามผลการดำเนินงานแผนงานโครงการ (Monitoring) ตามแผนงานหลัก ประจำปีงบประมาณ ภายใต้แผนงานหลักฉบับปรับปรุง เป็นระยะอย่างต่อเนื่องทุกไตรมาส เพื่อกำกับติดตามกระบวนการดำเนินงานโครงการ (Process) และ ผลผลิตที่เกิดขึ้น (Output) ตามแผนงานที่กำหนดไว้ (Project schedule)

๒.๑.๒ การประเมินตนเองโดยใช้กระบวนการถอดบทเรียน (Lesson Learned) เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในปัจจุบัน ปัจจัยความสำเร็จ และวิเคราะห์หา ประเด็นที่เป็นช่องว่างของการพัฒนางาน (gap analysis) นำไปสู่ประเด็นทางเลือกในการ พัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน

๒.๑.๓ การศึกษาวิจัย ประเมินผลเฉพาะเรื่อง (Special survey) เป็นการ ประเมินผลภาพรวมของ สช. เพื่อค้นหาประเด็นการพัฒนางานที่ไม่สามารถจัดเก็บได้จากระบบ การรายงานภายใน

๒.๒ การประเมินผลภายนอก (External Evaluation)

เป็นการประเมินผลโดยทีมบุคคลภายนอก ใช้ผลการประเมินภายในเป็นส่วนหนึ่ง ของการประเมินผลภายนอก โดยนำประเด็นข้อค้นพบจากการประเมินผลภายในไปวิเคราะห์ และสังเคราะห์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการบรรลุและไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์และ เป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้ง ตามพระราชบัญญัติเฉพาะ กรอบเนื้อหาประกอบด้วย ๔ เกณฑ์ คือ เกณฑ์ด้านผลสัมฤทธิ์ตาม พันธกิจ เกณฑ์ด้านผู้มีส่วนได้เสีย เกณฑ์ด้านประสิทธิภาพ และเกณฑ์ด้านการกำกับดูแล กิจการและพัฒนาองค์กร รวมถึงการประเมินผลเฉพาะแผนงาน หรือโครงการที่มีลักษณะ จำเพาะ และมีความจำเป็นเป็นครั้งคราว เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงาน

ขององค์กร ทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับนโยบาย เช่น การประเมินผลเครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

๓. กลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล

๓.๑ การติดตามและประเมินผลภายใน

มีคณะทำงานติดตาม ประเมินผลและควบคุมภายในเป็นกลไกการดำเนินงาน องค์กรประกอบของคณะทำงานประกอบด้วยบุคลากรภายในของ สช. มีบทบาทหน้าที่ จัดทำกรอบแนวทางและพัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผล และพิจารณาปรับปรุงทบทวนเป็นประจำทุกปี และกำกับ ติดตามความก้าวหน้าและจัดทำรายงานผลการดำเนินการประเมินผลเสนอต่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

๓.๒ การติดตามและประเมินผลภายนอก

มีคณะกรรมการกำกับการประเมินผลภายนอก ซึ่งแต่งตั้งตามเนื้อหาของ การประเมินผลเป็นกลไกการดำเนินงาน องค์กรประกอบของคณะกรรมการประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ศึกษาและคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีบทบาทหน้าที่ พิจารณาเห็นชอบและให้ข้อเสนอต่อการประเมินผลภายนอก และกำกับดูแลและชี้แนะกระบวนการประเมินผลให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้อง เสนอ ต่อ คป.และ คสช.

๓.๓ คป. และ คสช.

รับทราบและให้ข้อเสนอแนะต่อ กรอบแนวคิด ความก้าวหน้า และรายงานการติดตามผลการดำเนินงานและรายงานการประเมินผลภายในและภายนอก ตามที่เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอตามระยะเวลาที่กำหนด

๓.๔ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สรุป วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อเสนอในภาพรวม นำไปสู่การทบทวนยุทธศาสตร์ และปรับปรุงพัฒนาแผนการดำเนินงานในปีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

๑. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๖๐) แผนงานหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ฉบับที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔
๒. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๕๑) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหพัฒน์ไพศาล (พิมพ์ครั้งที่ ๒)
๓. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๖๐) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ (พิมพ์ครั้งที่ ๒)
๔. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (๒๕๖๓) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙, พิมพ์ครั้งที่ ๓
๕. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (๒๕๖๒) สถานการณ์การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย : www.thaihealth.or.th (สืบค้นข้อมูลกันยายน ๒๕๖๒)
๖. กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม (๒๕๖๒) การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม : www.local.environment.in.th (สืบค้นข้อมูลกันยายน ๒๕๖๒)
๗. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๖๒) ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ (พิมพ์ครั้งที่ ๒)
๘. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๖๑) สรุปสาระสำคัญของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐)
๙. วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา (๒๕๖๒) โครงการประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๖๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
๑๐. สมศรี ศิริขวัญ และคณะ (๒๕๖๑) รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) การประเมินผลระยะครึ่งแผนงานหลัก สช. รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)
๑๑. Kridttamate๗๔ , การเปลี่ยนแปลงทางสังคมเนื่องจากเทคโนโลยี <https://sites.google.com/site/kridttamate/kar-peliynpaelng-thang-sangkham-neuxngcak-thekhnoloyi> (สืบค้นข้อมูลกันยายน ๒๕๖๒)

ภาคผนวก ก

โครงการแบบย่อ (Project Brief)

๑. แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ

๑.๑ โครงการสานพลังพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW ระดับชาติผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ รongรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐	
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (๓) มีการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพอื่นๆ ของประเทศ และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่	
๑. ชื่อโครงการ	โครงการสานพลังพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW ระดับชาติผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์
๒. หลักการและเหตุผล	<p>สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นองค์กรของรัฐในรูปแบบใหม่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่กฎหมายกำหนดให้ สช. อยู่ในกำกับนายกรัฐมนตรี และมีคณะกรรมการบริหาร (คบ.) ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและกำกับการทำงานของ สช. โดยตรง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุภารกิจตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่เป็นเลขานุการให้กับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)</p> <p>คสช. ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะแก่รัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพให้ดำเนินการพัฒนาหรือกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการต่าง ๆ โดยคำนึงถึงสุขภาพของประชาชนเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนี้ คสช. ยังทำหน้าที่เชื่อมโยงให้คน กลุ่มคน และหน่วยงาน จากทุกฝ่ายในสังคมเข้ามาร่วมทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คสช. จึงเป็นเสมือนกลไกที่ช่วยเสริมให้การทำงานของรัฐบาล หน่วยงานองค์กรและภาคีต่างๆ เดินไปข้างหน้าโดยบูรณาการการพัฒนาทุกมิติของสุขภาพไปพร้อมๆ กัน ซึ่งประธาน คสช. โดยตำแหน่งคือนายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย</p>

<p>๓. วัตถุประสงค์</p>	<p>เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ในประเด็นเป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพของประเทศ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติหรือนโยบายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ผ่านกลไก คสช. คบ. และภาคียุทธศาสตร์ ตามมาตรา ๒๕ และ ๓๙ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ</p>
<p>๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย</p>	<p>มีนโยบายสาธารณะที่พัฒนาจากกระบวนการ 4PW ในประเด็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพของประเทศ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ไม่น้อยกว่า ๖ เรื่อง</p>
<p>๕. กิจกรรมสำคัญ</p>	<p>๑. สนับสนุนภารกิจของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.)</p> <p>๒. จัดทำแผนงานหลักขององค์กร แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี และสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ร่วมกับส่วนงานต่างๆ</p> <p>๓. พัฒนาระบบประเมินผลการทำงานขององค์กร ติดตามประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานและผลสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการของส่วนงานต่างๆ ในภาพรวมองค์กร</p> <p>๔. สนับสนุนการเคลื่อนไหวสังคมเชิงประเด็น</p>
<p>๖. งบประมาณ</p>	<p>๑๔๘.๘๘๑๕ ล้านบาท</p>
<p>๗. ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ โดย สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล (สย.)</p>

๑.๒ โครงการพัฒนาการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (๑) มีนโยบายสาธารณะทั้งระดับชาติ หรือพื้นที่ ที่เกิดจากกระบวนการ ๔PW ที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑๐๐ เรื่อง)
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (๑) กระบวนการสมัชชาสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๔๐ – ๔๕ และ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๔๖ – ๔๘ มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับ เป้าหมายและยุทธศาสตร์ของประเทศ และมีการบูรณาการขับเคลื่อนเชิงระบบ หรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือพื้นที่

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
๒. หลักการและเหตุผล	สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (National Health Assembly: NHA) เป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างเป็นระบบในระดับชาติ ที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ซึ่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ กำหนดให้มีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ได้มีสถานะเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ที่จะได้รับการผลักดันไปสู่การปฏิบัติไปเป็นนโยบายสาธารณะ ทั้งในระดับชาติ ระดับกระทรวง กรม ระดับจังหวัด และระดับชุมชนท้องถิ่น
๓. วัตถุประสงค์	๑. เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะในประเด็นเป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพของประเทศสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ หรือนโยบายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพตามมาตรา ๔๑ – ๔๕ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ ๒. เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติ
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	๑. ได้นโยบายสาธารณะจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อย ๓๐ นโยบาย (เฉลี่ยปีละ ๑๐ นโยบาย) ๒. มีรูปธรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ โดยมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่ อย่างน้อยร้อยละ ๓๐ ของจำนวนมติทั้งหมด

<p>๕. กิจกรรมสำคัญ</p>	<p>๑. พัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๒. สนับสนุนการขับเคลื่อนมติ/นโยบายที่เกิดจากกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๓. ติดตามประเมินผล และทบทวนรูปแบบการจัดกระบวนการ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</p>
<p>๖. งบประมาณ</p>	<p>๑๔๕.๓๕๗๖ ล้านบาท</p>
<p>๗. ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ โดย สำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สสช.)</p>

๑.๓ โครงการพัฒนาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายสุขภาพนานาชาติ โดยเฉพาะกับ
กลุ่มประเทศระดับภูมิภาค และองค์กรด้านสุขภาพระหว่างประเทศ

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ -
๒๕๖๕ รongรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (๔) มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือ
ตาม พ.ร.บ.มาตรา ๕ - ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า
๓๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑๐ เรื่อง)

<p>๑. ชื่อโครงการ</p>	<p>โครงการพัฒนาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายสุขภาพ นานาชาติ โดยเฉพาะกับกลุ่มประเทศระดับภูมิภาค และองค์กร ด้านสุขภาพระหว่างประเทศ</p>
<p>๒. หลักการและเหตุผล</p>	<p>สช. พัฒนารูปแบบ กลไก และกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างยาวนาน ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาสุขภาพในระดับสากล ที่ให้ ความสำคัญเรื่องปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ ทำให้เกิด ขบวนการทำงานที่เน้นการบูรณาการกับภาคส่วนต่างๆ และ คาดหวังให้เกิดนโยบายที่ค้ำประกันถึงมิติทางด้านสุขภาพมากขึ้น</p> <p>การทำงานที่ผ่านมา สช. ขยายงานไปสู่สากลใน ๒ ระดับ ได้แก่ ระดับภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก โดยได้รับ มอบหมายจากเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียนด้านการพัฒนา สาธารณสุขให้ สช. เป็นแกนประสานการทำงานด้านการ ประเมินผลกระทบทางสุขภาพในอาเซียน และเป็นสมาชิก เครือข่ายวิชาการ Asia-Pacific HealthGAEN</p> <p>สำหรับงานระดับสากล สช. ทำงานร่วมกับองค์การ อนามัยโลก สำนักงานใหญ่อย่างใกล้ชิด รวมทั้งเป็นแกนนำ จัดตั้งเครือข่าย Global Network for Health in All Policies และร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายวิชาการ Social Participation Technical Network</p> <p>สช. ตระหนักถึงความสำคัญในการขยายเครือข่ายความ ร่วมมือระหว่างประเทศมากขึ้น เพื่อสร้างพันธมิตรในการ เคลื่อนแนวคิดทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies – HiAP) ให้เข้มแข็งในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับอนุ ภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง จนกระทั่งระดับสากล เพื่อเป็นภูมิคุ้มกัน</p>

	<p>ไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้ง ๔ มิติ ที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายภายในประเทศหรือจากประเทศอื่น รวมทั้งนโยบายระดับภูมิภาค และ ระดับโลก</p> <p>ด้วยเหตุนี้ งานวิชาการจึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาควบคู่ไปกับแนวคิด HiAP เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามสาขาวิชา และพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อไป โดยมีอาจมีความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพบุคคลากรและเครือข่ายของ สช. ไปพร้อมกัน</p>
๓. วัตถุประสงค์	สร้างความร่วมมือและขยายเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อสร้างพันธมิตรในการขับเคลื่อนแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies – HiAP) ให้เข้มแข็งในทุกระดับ
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies – HiAP) ระหว่าง สช. กับองค์กรหรือกลุ่มเครือข่ายระหว่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มประเทศระดับภูมิภาคในรูปแบบต่างๆ อย่างน้อย ๓ ความร่วมมือ
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. พัฒนาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายสุขภาพนานาชาติ</p> <p>๒. สร้าง เผยแพร่ และแลกเปลี่ยนความรู้ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในระดับสากล</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพบุคคลากรและภาคีเครือข่าย</p>
๖. งบประมาณ	๙.๐๑๖๑ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ โดย กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (กป.)

๒. แผนงานพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ

๒.๑ โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (๔) มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือ ตาม พ.ร.บ.มาตรา ๕ – ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑๐ เรื่อง)

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
๒. หลักการและเหตุผล	<p>ธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม มีสถานะตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยมุ่งหวังให้ธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรอบและแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ</p> <p>ที่เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว หน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องรวมถึงภาคส่วนอื่นๆ เช่น ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ธุรกิจ เอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน สามารถใช้กำหนดแนวทางขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดภาพพึงประสงค์ของระบบสุขภาพตามที่ระบุไว้ในธรรมณูญาฯ ได้ ซึ่งธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะรัฐมนตรี ประกอบกับได้รายงานสถานีนิติบัญญัติแห่งชาติทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ มีกำหนดให้ต้องทบทวนธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุก ๕ ปี ดังนั้น ในช่วงระหว่างปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕ จึงเป็นช่วงเตรียมการเพื่อทบทวนและพัฒนาจัดทำธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓</p> <p>นอกจากนี้ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ยังได้ระบุหน้าที่และอำนาจของสำนักงานคณะกรรมการ</p>

	<p>สุขภาพแห่งชาติ (สช.) ไว้ในมาตรา ๒๗(๓) ว่าให้ สช. สํารวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฯ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานนำไปสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศที่ระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และเพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๗(๓) จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อใช้ในการติดตาม ประเมิน และจัดทำรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพไทยในปัจจุบันสำหรับให้ผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป</p>
๓. วัตถุประสงค์	<p>๑. เพื่อประเมินสถานการณ์ของระบบสุขภาพตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>๒. เพื่อทบทวนสถานการณ์และพัฒนาธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๖ - ๔๘</p>
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย	<p>๑. มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙</p> <p>๒. มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของประเทศ และมีการบูรณาการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือพื้นที่</p>
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. จัดทำตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙</p> <p>๒. จัดทำข้อมูลสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙</p> <p>๓. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓</p>
๖. งบประมาณ	๖๔.๐๐๐๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	<p>กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ โดย สำนักวิชาการและนวัตกรรม (สวณ.)</p>

๒.๒ โครงการส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (๒) สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕ – ๑๒ มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่ รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลสรุปเป็นองค์ความรู้และนวัตกรรมได้

๑. ชื่อโครงการ	โครงการส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ
๒. หลักการและเหตุผล	<p>สุขภาพ” ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไม่ได้มีความหมายเพียงเรื่องของการบริการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น สิทธิด้านสุขภาพจึงมีความหมายกว้างกว่าสิทธิที่จะได้รับ การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (The rights to health care) เช่นกัน เพราะรวมถึงสิทธิที่จะเข้าถึงสุขภาพไว้ด้วย (The rights to health) อย่างไรก็ตามสิทธิดังกล่าวยังเกี่ยวโยงกับ สิทธิมนุษยชนด้วย ดังที่ปรากฏเรื่องของ สุขภาพเป็น ปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของมนุษย์ทุกคน ในปฏิญญา สิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติ</p> <p>สิทธิด้านสุขภาพทั้ง ๕ เรื่อง (มาตรา ๖-๙ และ ๑๒) บัญญัติไว้ เพื่อคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสนับสนุนให้ ภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ</p>
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ มาตรา ๖-๙ และ ๑๒
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย	<p>๑. มีข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือองค์ความรู้เรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ มาตรา ๖-๙ และ ๑๒ จำนวนไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง</p> <p>๓. งานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพฯ มาตรา ๖-๙ และ ๑๒ มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่</p>
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. ทบทวนสถานการณ์ปัญหาาระบบสุขภาพในประเด็นสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ มาตรา ๖-๙ และ ๑๒</p> <p>๒. พัฒนาและขับเคลื่อนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพฯ มาตรา ๖-๙ และ ๑๒</p>

	๓. ติดตามประเมินผลและสรุปลงความรู้งานสิทธิและหน้าที่ ด้านสุขภาพ มาตรา ๖-๙ และ ๑๒
๖. งบประมาณ	๔๑.๐๐๐๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจพัฒนาระบบราชการและขับเคลื่อนสิทธิ หน้าที่ โดย กลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ (กสส.)

๒.๓ โครงการพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
จากนโยบายสาธารณะ

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (๒) สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕ - ๑๒ มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่ รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลสรุปเป็นองค์ความรู้และนวัตกรรมได้

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ
๒. หลักการและเหตุผล	การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment/HIA) เป็นเครื่องมือใหม่ถูกพัฒนาขึ้นมา เพื่อให้เกิดกระบวนการที่ทุกภาคส่วนในสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการตั้งคำถามและหาคำตอบในการจัดการกับความเสี่ยงต่อสุขภาพจากโครงการหรือนโยบายพัฒนา ซึ่งเครื่องมือนี้ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดว่า โครงการพัฒนาใดหรือนโยบายใดควรได้รับการอนุมัติให้เกิดขึ้นหรือไม่ เป้าหมายของการทำการประเมินผลกระทบสุขภาพอยู่ที่การมุ่งค้นหาว่า นโยบายหรือโครงการพัฒนาประเทศในรูปแบบต่างๆ จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม สังคม และสภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนอย่างไร และถกเถียงถึงข้อดี ข้อเสีย รวมทั้งเสนอทางเลือกที่ดีที่สุดของการพัฒนาที่ต้องควบคู่ไปกับคุณภาพชีวิตประชาชน ซึ่งการใช้เครื่องมือการประเมินผลกระทบสุขภาพเป็นสิทธิที่ทุกคนสามารถใช้ได้ ไม่ว่าจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย ผู้พัฒนาโครงการ หรือประชาชนผู้อาจได้รับผลกระทบจากนโยบายหรือโครงการนั้นๆ โดยสิทธินี้ได้รับการรับรองทั้งโดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนประเมินผลกระทบด้านสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๐ และมาตรา ๑๑

<p>๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย</p>	<p>๑. มีการใช้กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในกระบวนการนโยบายสาธารณะ และสรุปเป็นชุดความรู้อย่างน้อย ๙ เรื่อง</p> <p>๒. มีเครือข่ายเครือข่าย HIA เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ ๒๐</p> <p>๓. งานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพฯ มาตรา ๑๐ มาตรา ๑๑ มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่</p>
<p>๕. กิจกรรมสำคัญ</p>	<p>๑. พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อน HIA</p> <p>๒. สนับสนุนการจัดกระบวนการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ โดยการใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเป็นเครื่องมือ</p> <p>๓. สรุปบทเรียนและพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ</p>
<p>๖. งบประมาณ</p>	<p>๕๘.๐๗๔๔ ล้านบาท</p>
<p>๗. ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิ หน้าที่ โดย กลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (กปส.)</p>

๒.๔ โครงการพัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (๔) มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือ ตาม พ.ร.บ.มาตรา ๕ – ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑๐ เรื่อง)

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ
๒. หลักการและเหตุผล	<p>ในกระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีนั้น นอกจากกระบวนการมีส่วนร่วมแล้ว จำเป็นต้องอาศัยหลักฐานหรือข้อมูลเชิงประจักษ์ รวมถึงการใช้องค์ความรู้ประกอบการทำงาน ตามวิสัยทัศน์ของ สช. ที่ว่า “ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม บนพื้นฐานทางปัญญา (Participatory Public Policy Process based on Wisdom : 4PW)” ซึ่ง ปัญญาหรือ Wisdom ในที่นี้ก็คือ ความรู้ตนเอง ดังนั้น การสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้สาระของเครื่องมือในการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และองค์ความรู้และประสบการณ์ด้านนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมอื่นๆ รวมทั้งการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้และนวัตกรรมดังกล่าวกับภาคีเครือข่าย จึงมีความสำคัญและจำเป็นที่ สช. จะต้องสร้างและพัฒนาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของสังคมที่เป็นพลวัตอย่างต่อเนื่อง</p> <p>นอกจากงานพัฒนาความรู้หรือองค์ความรู้นวัตกรรมที่จำเป็นแล้ว เรื่องการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ สช. และภาคีเองก็เป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะความรู้ความเข้าใจในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือต่างๆ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาการทำงานของ สช. และภาคีผ่านกระบวนการต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและเท่าทันสถานการณ์ต่อไป</p>

๓. วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ.มาตรา ๕ - ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑๐ เรื่อง)
๕. กิจกรรมสำคัญ	๑. สนับสนุนการสร้างความรู้ องค์ความรู้หรือนวัตกรรม ๒. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการของภาคีเครือข่ายและบุคลากร
๖. งบประมาณ	๑๕.๐๐๐๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ โดย สำนักวิชาการและนวัตกรรม (สวน.)

๒.๕ โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (๔) มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ.มาตรา ๕ - ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑๐ เรื่อง)

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
๒. หลักการและเหตุผล	<p>กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีความจำเป็นต้องใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศที่ผ่านการบริหารจัดการและประมวลผลข้อมูลข่าวสารและชุดความรู้ ให้อยู่ในรูปแบบที่เกิดประโยชน์สำหรับใช้สนับสนุนภารกิจขององค์กรตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System: MIS) ที่ดีควรเป็นระบบที่เชื่อมโยง รวบรวม และจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างมีหลักเกณฑ์ ทั้งทางด้านสถิติและ Business Management เพื่อให้เป็นระบบข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องแม่นยำ ทันสถานการณ์ สามารถเข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว อีกทั้งควรใช้ระบบทางเทคโนโลยีดิจิทัลมาพัฒนาเพื่อใช้ในการประมวลผลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศและองค์ความรู้ที่ช่วยสนับสนุนในการทำงาน การประยุกต์ใช้ และการตัดสินใจเชิงนโยบายต่างๆ ได้อย่างทันท่วงที ประกอบกับต้องมีการนำข้อมูลไปเผยแพร่ต่อกลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางที่เหมาะสม สามารถสร้างเครือข่ายข้อมูล (Information network) ระหว่างองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องได้</p> <p>นอกจากนี้ การดำเนินงานเรื่องนี่ยังเป็นการดำเนินงานเพื่อพัฒนาข้อมูลและระบบการให้บริการข้อมูลข่าวสารสารสนเทศให้แก่ประชาชนตามสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ อีกด้วย</p>

<p>๓. วัตถุประสงค์</p>	<p>๑. เพื่อสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม</p> <p>๒. เพื่อให้มีระบบข้อมูลสารสนเทศสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรอย่างเหมาะสม</p>
<p>๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย</p>	<p>มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรอย่างน้อย ๓ ระบบ</p>
<p>๕. กิจกรรมสำคัญ</p>	<p>๑. บริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ</p> <p>๒. ขับเคลื่อนงานด้วยระบบข้อมูลสารสนเทศ</p> <p>๓. สนับสนุนและจัดทำเอกสารวิชาการเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม</p>
<p>๖. งบประมาณ</p>	<p>๑๕.๐๐๐๐ ล้านบาท</p>
<p>๗. ผู้รับผิดชอบ</p>	<p>กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ โดย สำนักวิชาการและนวัตกรรม (สวน.)</p>

๓. แผนงานขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และชุมชนเข้มแข็ง

๓.๑ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อน กขป. ๑๓ เขต

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ รongรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (๑) กระบวนการสมัชชาสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๔๐-๔๕ และ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพมาตรา ๔๖-๔๘ มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อน กขป. ๑๓ เขต
๒. หลักการและเหตุผล	<p>เขตสุขภาพเพื่อประชาชน จัดตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะให้ตรงกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เป็นกลไกใหม่ที่มีรูปแบบการทำงานโดยเชื่อมโยงองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน ภาคประชาชนสังคม โดยมุ่งเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมให้เข้ามามีส่วนร่วมแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ของตัวเอง บูรณาการการทำงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ของทุกภาคส่วนที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพซึ่งอยู่ในพื้นที่เดียวกัน ให้มาร่วมกันกำหนดทิศทางและขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เพื่อการจัดการระบบสุขภาพของพื้นที่อย่างมีพลัง อันจะนำไปสู่การสร้างระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทุกมิติ</p> <p>เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เปิดโอกาสให้บุคลากรและองค์กรเครือข่ายหลากหลายประเภทเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาระบบสุขภาพของเขตพื้นที่ตนเอง เพื่อให้มิติของการทำงานที่มุ่งสานพลัง สร้างการบูรณาการข้ามหน่วยงานข้ามองค์กร โดยยึดเอาปัญหาของประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้งมากกว่าการทำงานแยกส่วนในรูปแบบเดิม</p>
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๕๙

๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	ประเด็นที่ได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยกลไกเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน อย่างน้อยปีละ ๑๓ ประเด็น
๕. กิจกรรมสำคัญ	สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ - ๑๓
๖. งบประมาณ	๑๔๗.๔๗๒๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและชุมชนเข้มแข็ง โดย สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ (สนพ.)

๓.๒ โครงการพัฒนาไกล และสนับสนุนการขับเคลื่อน 4PW ระดับจังหวัด

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

(๑) มีนโยบายสาธารณะทั้งระดับชาติ หรือระดับพื้นที่ ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑๐๐ เรื่อง)

(๒) มีกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาพะในภาพรวมของจังหวัด จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ จังหวัด (เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑๐ จังหวัด)

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

(๑) กระบวนการสมัชชาสุขภาพตาม พ.ร.บ. มาตรา ๔๐-๔๕ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพมาตรา ๔๖-๔๘ มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับเป้าหมายและแผนยุทธศาสตร์ของประเทศ และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงาน ในระดับชาติ หรือระดับพื้นที่

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาไกล และสนับสนุนการขับเคลื่อน 4PW ระดับจังหวัด
๒. หลักการและเหตุผล	<p>พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ มาตรา ๔๐ กำหนดให้มีการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กำหนด ทั้งนี้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓ สช. ได้พัฒนาและยกระดับจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ (Area-based Health Assembly: AHA) มาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>เพื่อให้เกิดการยกระดับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่เกิดผลเป็นรูปธรรมและเกิดผลการขับเคลื่อนที่ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงมากขึ้น สช. จึงมุ่งส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นและเครือข่ายประชาสังคมทุกจังหวัดสานพลัง ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้เครื่องมือทุกชนิดตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ เริ่มต้นจากการร่วมค้นหาและกำหนดประเด็นสาธารณะที่เป็นจุดคานงัด จากนั้นดำเนินกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย</p>

	<p>สาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นขั้นเป็นตอน จนครบวงจรอย่างต่อเนื่อง สร้างและสะสมรูปธรรมความสำเร็จตามขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย สื่อสารสังคมด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม มุ่งเปลี่ยนโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมจากแนวตั้งสู่แนวราบเพื่อควมามีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและระบบประสานสนับสนุน จึงได้กำหนดให้มีการสนับสนุนกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดเป็นหลัก ซึ่งจังหวัดในทึ้นนี้ให้หมายถึงพื้นที่จังหวัดตามเขตการปกครองจำนวน ๗๗ จังหวัด รวมกรุงเทพมหานคร</p>
๓. วัตถุประสงค์	<p>๑. เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัด ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๔๐</p> <p>๒. เพื่อสนับสนุนการพัฒนากลไกการบูรณาการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม ระดับจังหวัด</p>
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย	<p>๑. มีนโยบายสาธารณสุขระดับพื้นที่ ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ จำนวนไม่น้อยกว่า ๒๗๐ เรื่อง (เกิดขึ้นเฉลี่ยปีละ ๕๐ เรื่อง)</p> <p>๒. มีรูปธรรมการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับพื้นที่ อย่างน้อยร้อยละ ๓๐</p> <p>๓. มีกลไกบูรณาการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วม ระดับจังหวัด จำนวนไม่น้อยกว่า ๓๐ จังหวัด (เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑๐ จังหวัด)</p>
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. สนับสนุนโครงการพัฒนานโยบายสาธารณสุขระดับจังหวัด</p> <p>๒. สนับสนุนการพัฒนากลไกบูรณาการระดับจังหวัด</p> <p>๓. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่</p>
๖. งบประมาณ	๑๑๔.๐๓๐๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขและชุมชนเข้มแข็ง โดย สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขระดับพื้นที่ (สนพ.)

๓.๓ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
และธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล

ตัวชี้วัดตามแผนหลักของ สช. ฉบับที่ ๓ (ปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (๓) มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะของพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ของตำบลทั้งหมด (เพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ ๑,๐๐๐ ตำบล)

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชา สุขภาพและธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล
๒. หลักการและเหตุผล	ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นการนำแนวคิดของธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้ให้เหมาะสมในระดับพื้นที่ ซึ่ง อธิบายอย่างง่ายได้ว่าเป็นข้อตกลงร่วมกันของคนในตำบล ที่อยาก เห็น อยากเป็น อยากมี (ภาพที่พึงประสงค์) มาร่วมกันคิด กำหนด ทำ และรับประโยชน์ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางกาย ใจ ปัญญา และสังคม เช่น ธรรมนูญสุขภาพคนเราวัน จ.เลย ธรรมนูญสุขภาพคนหนองหิน จ.ร้อยเอ็ด เป็นต้น ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน การสร้างชุมชนเข้มแข็ง หรือการจัดการ ตนเอง โดยผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนที่ เกี่ยวข้องกับชุมชนเอง
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ตำบล/ชุมชน ด้วยการนำ แนวคิดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้ให้ เหมาะสมในระดับพื้นที่
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่ เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะของพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของตำบลทั้งหมด (เพิ่มขึ้นเฉลี่ย ปีละ ๑,๐๐๐ ตำบล)
๕. กิจกรรมสำคัญ	๑. พัฒนาความร่วมมือกับภาคียุทธศาสตร์ ๒. พัฒนาศักยภาพกลไกและติดตามกระบวนการพัฒนาธรรมนูญระดับพื้นที่ ๓. สนับสนุนกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญระดับพื้นที่ร่วมกับภาคี ยุทธศาสตร์
๖. งบประมาณ	๑๗๓.๐๐๐๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและชุมชนเข้มแข็ง โดย สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ (สนพ.)

๔. แผนงานพัฒนาศักยภาพองค์กรและการสื่อสารสังคม

๔.๑ โครงการพัฒนา สช. สู่องค์กรสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนา สช. สู่องค์กรสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง
๒. หลักการและเหตุผล	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๐ เป็นองค์กรของรัฐในรูปแบบใหม่ที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่กฎหมายกำหนดให้ สช. อยู่ในกำกับนายกรัฐมนตรี และมีคณะกรรมการบริหาร (คบ.) ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและกำกับการทำงานของ สช. โดยตรง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุภารกิจตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ โดยเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่เป็นเลขานุการให้กับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) การดำเนินงานตามภารกิจของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ประกอบกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ ยุทธศาสตร์ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ซึ่งมีเป้าหมายคือ การมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม โปร่งใส ปลอดภัย และประพฤติมิชอบ มีขีดสมรรถนะสูงและยึดหลักธรรมาภิบาล
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาองค์กรให้เป็นไปตามมาตรฐานขององค์กรสมรรถนะสูง และองค์กรธรรมาภิบาลสูง
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	ระบบงาน วัฒนธรรมองค์กร และภาพลักษณ์ของ สช. ได้รับการพัฒนาตามมาตรฐาน กพม. และมีความพร้อมในการเป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง
๕. กิจกรรมสำคัญ	๑. พัฒนาองค์กร ตามมาตรฐานองค์กรสมรรถนะสูง ของ กพร. และเตรียมความพร้อมเป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ ๒. พัฒนาองค์กรด้านคุณธรรมและความโปร่งใสตามกรอบแนวคิดของการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ๓. สนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำ ค่าสาธารณูปโภค และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ขององค์กร
๖. งบประมาณ	๖๗.๕๗๙๕ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	กลุ่มภารกิจบริหารและสื่อสารทางสังคม โดย สำนักอำนวยการ (สอ.)

๔.๒ โครงการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรและศักยภาพบุคลากร สช.

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรและศักยภาพบุคลากร สช.
๒. หลักการและเหตุผล	<p>วัฒนธรรมในองค์กร เป็นแบบหรือวิถีการดำรงชีวิตที่ทำให้องค์กรมีเอกลักษณ์ของตนเองต่างไปจากองค์กรอื่น</p> <p>ความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กรจะเปรียบเสมือนแนวทางที่ช่วยกำหนดความคิด ค่านิยม รวมทั้งพฤติกรรมของบุคลากรให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายร่วมขององค์กรในอนาคต</p> <p>ขณะที่ศักยภาพบุคลากรก็เป็นเรื่องสำคัญ ที่จะส่งผลให้การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้ประสบความสำเร็จ เช่นกัน</p>
๓. วัตถุประสงค์	<p>๑. เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงหรือเป็นต้นแบบได้</p> <p>๒. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้พร้อมรองรับภารกิจและการเปลี่ยนแปลงขององค์กร</p> <p>๓. เพื่อพัฒนาระบบบริหารงานบุคลากรให้มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการเรียนรู้เติบโต และเห็นคุณค่าของตนเองและองค์กร</p>
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย	<p>๑. มีกรอบแนวทางในการส่งเสริมค่านิยมองค์กร และบุคลากรมีการรับรู้และปรับพฤติกรรมให้สอดคล้องกับค่านิยมที่กำหนด</p> <p>๒. ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรมีแผนพัฒนาสมรรถนะตนเองและมีการดำเนินการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๓. ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรมีความพึงพอใจที่มีต่อการดำเนินงานของ สช.</p>
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. พัฒนาวัฒนธรรมองค์กรและสร้างบรรยากาศภายในองค์กร</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและระบบงานบุคลากร</p>
๖. งบประมาณ	๒๘๐.๑๑๓๖ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	<p>กลุ่มภารกิจบริหารและสื่อสารทางสังคม</p> <p>โดย กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล (กบ.)</p>

๔.๓ โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคม

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคม
๒. หลักการและเหตุผล	<p>จากการขยายตัวขององค์กรภาคีเครือข่ายที่ร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประกอบกับภูมิทัศน์สื่อที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วแบบก้าวกระโดด นับเป็นความท้าทายของแผนงานการสื่อสารทางสังคมที่จะต้องมีการปรับตัวเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การดำเนินงานของแผนงานสื่อสารสังคมจึงมุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อ “การสื่อสารเชิงรุก” โดยการแสวงหาพันธมิตรใหม่ๆ ขยายเครือข่ายการสื่อสารเพื่อการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ จัดระบบ/ยกระดับช่องทางการสื่อสารต่างๆ ของ สช. ให้มีการทำงานมีประสิทธิภาพและเสริมพลังซึ่งกันและกัน พัฒนาระบบบริหารจัดการสื่อสารสังคม พัฒนาช่องทาง รูปแบบ กิจกรรมและพื้นที่การสื่อสารใหม่ๆ ที่สอดคล้องกับบริบทสังคม/ภูมิทัศน์สื่อที่เปลี่ยนแปลงไป นำเสนอรูปธรรมความก้าวหน้าหรือความสำเร็จ เพื่อสร้างการรับรู้ จุดจำและเป็นต้นแบบให้กับองค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่สนใจได้เข้ามาเรียนรู้และร่วมกันขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามเป้าหมายประเด็นยุทธศาสตร์สำคัญที่สะท้อนถึงระบบสุขภาพพึงประสงค์ ผ่านการดำเนินงานภายใต้เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ อันได้แก่ ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ สิทธิและหน้าที่ด้าน สุขภาพ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน และเครื่องมืออื่นๆ</p>
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อสื่อสารสังคมเชิงรุก เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของสังคมและองค์กรภาคีเครือข่ายในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/ เป้าหมาย	๑. จำนวนผู้เข้าถึงข้อมูลข่าวสารของ สช. ผ่านช่องทางสื่อหลัก (Backbone) และสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (Health station) เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ต่อปี

	<p>๒. ภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) รับรู้ และเข้าใจต่อกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ต่อปี</p> <p>๓. ภาคีเครือข่ายด้านสื่อเข้าใจ รับรู้ และมีส่วนร่วม (Action) ในการขับเคลื่อนต่อนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ต่อปี</p>
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. จัดกระบวนการสื่อสารร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่าย ระดับชาติและระดับพื้นที่</p> <p>๒. ผลิตเนื้อหาและชิ้นงานสื่อ บริหารจัดการเว็บไซต์ และการเผยแพร่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่ทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับสาร</p> <p>๓. สนับสนุนการดำเนินงานสถานีโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ</p>
๖. งบประมาณ	๑๘.๐๘๘๕ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	<p>กลุ่มภารกิจบริหารและสื่อสารทางสังคม</p> <p>โดย กลุ่มงานสื่อสารสังคม (กส.)</p>

๔.๔ โครงการพัฒนาระบบดิจิทัล สช.

๑. ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาระบบดิจิทัล สช.
๒. หลักการและเหตุผล	<p>การเปลี่ยนแปลงองค์กรสู่ดิจิทัลนั้นมีความจำเป็นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เพื่อให้องค์กรนั้นสามารถรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของเทคโนโลยีดิจิทัล และยังคงสามารถดำเนินการตามพันธกิจได้ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่อย่างรวดเร็วตลอดเวลา</p> <p>การเปลี่ยนแปลงองค์กรสู่ดิจิทัล องค์กรควรจะเริ่มปฏิรูปจากปัจจัยภายในก่อน โดยการให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายและปฏิรูปองค์กรร่วมกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่สุดปัจจัยหนึ่ง และต้องเปลี่ยนแปลงด้วยวิธีการแบบดิจิทัล องค์กรต้องเปลี่ยนแปลงการแพร่หลายการใช้ข้อมูลให้กับพนักงานทุกระดับโดยการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงข้อมูลให้กับพนักงานเพื่อความจำเป็นในการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจและช่วยเพิ่มขีดความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ด้วยเหตุนี้การพัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในองค์กร จึงเป็นเรื่องสำคัญ</p>
๓. วัตถุประสงค์	เพื่อเตรียมความพร้อมองค์กรสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล
๔. ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย	สช. ได้รับการประเมินความพร้อมการเป็นรัฐบาลดิจิทัล ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕
๕. กิจกรรมสำคัญ	<p>๑. การดำเนินการพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลตามแผนปฏิบัติการดิจิทัล สช. ฉบับที่ ๒</p> <p>๒. ปรับปรุง บำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลที่สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร</p>
๖. งบประมาณ	๒๔.๐๐๐๐ ล้านบาท
๗. ผู้รับผิดชอบ	<p>กลุ่มภารกิจบริหารและสื่อสารทางสังคม</p> <p>โดย สำนักอำนวยการ (สอ.)</p>

ภาคผนวก ข

สรุบบงบประมาณภายใต้แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
(ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕
เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (ล้านบาท)			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	รวม
๑. แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาตินโยบายสาธารณะระดับชาติ	๑๑๗.๒๕๕๒	๙๓.๐๐๐๐	๙๓.๐๐๐๐	๓๐๓.๒๕๕๒
๑.๑ โครงการสานพลังพัฒนาและขับเคลื่อน 4PW ระดับชาติผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์	๖๘.๘๘๑๕	๔๐.๐๐๐๐	๔๐.๐๐๐๐	๑๔๘.๘๘๑๕
๑.๒ โครงการพัฒนาการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	๔๕.๓๕๗๖	๕๐.๐๐๐๐	๕๐.๐๐๐๐	๑๔๕.๓๕๗๖
๑.๓ โครงการพัฒนาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายสุขภาพนานาชาติ โดยเฉพาะกับกลุ่มประเทศระดับภูมิภาค และองค์กรด้านสุขภาพระหว่างประเทศ	๓.๐๑๖๑	๓.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๙.๐๑๖๑
๒. แผนงานพัฒนาวิชาการและขับเคลื่อนสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ	๖๓.๐๗๔๔	๖๕.๐๐๐๐	๖๕.๐๐๐๐	๑๙๓.๐๗๔๔
๒.๑ โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	๒๔.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๖๔.๐๐๐๐
๒.๒ โครงการส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	๑๑.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐	๔๑.๐๐๐๐
๒.๓ โครงการพัฒนาระบบคุ้มครองสิทธิการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ	๑๘.๐๗๔๔	๒๐.๐๐๐๐	๒๐.๐๐๐๐	๕๘.๐๗๔๔

แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (ล้านบาท)			
	๒๕๖๓	๒๕๖๔	๒๕๖๕	รวม
๒.๔ โครงการพัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ	๕.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐
๒.๕ โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	๕.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐	๑๕.๐๐๐๐
๓. แผนงานขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ และชุมชนเข้มแข็ง	๑๓๔.๕๐๒๐	๑๕๐.๐๐๐๐	๑๕๐.๐๐๐๐	๔๓๔.๕๐๒๐
๓.๑ โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อน กขป. ๑๓ เขต	๔๗.๔๗๒๐	๕๐.๐๐๐๐	๕๐.๐๐๐๐	๑๔๗.๔๗๒๐
๓.๒ โครงการพัฒนากลไก และสนับสนุนการขับเคลื่อน 4PW ระดับจังหวัด	๓๔.๐๓๐๐	๔๐.๐๐๐๐	๔๐.๐๐๐๐	๑๑๔.๐๓๐๐
๓.๓ โครงการพัฒนา และสนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ และธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล	๕๓.๐๐๐๐	๖๐.๐๐๐๐	๖๐.๐๐๐๐	๑๗๓.๐๐๐๐
๔. แผนงานพัฒนาศักยภาพองค์กรและการสื่อสารสังคม	๑๒๓.๗๘๒๐	๑๓๒.๐๐๐๐	๑๓๔.๐๐๐๐	๓๘๙.๗๘๒๐
๔.๑ โครงการพัฒนา สข. สู้องค์กรสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาลสูง	๑๗.๕๗๙๕	๒๕.๐๐๐๐	๒๕.๐๐๐๐	๖๗.๕๗๙๕
๔.๒ โครงการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรและศักยภาพบุคลากร สข.	๙๒.๑๑๓๖	๙๓.๐๐๐๐	๙๕.๐๐๐๐	๒๘๐.๑๑๓๖
๔.๓ โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคม	๖.๐๘๘๙	๖.๐๐๐๐	๖.๐๐๐๐	๑๘.๐๘๘๙
๔.๔ โครงการพัฒนาระบบดิจิทัล สข.	๘.๐๐๐๐	๘.๐๐๐๐	๘.๐๐๐๐	๒๔.๐๐๐๐
รวม	๔๓๘.๖๑๓๖	๔๔๐.๐๐๐๐	๔๔๒.๐๐๐๐	๑๓๒๐.๖๑๓๖



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 หมู่ที่ 4 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2832-9000 โทรสาร 0 2832 9001-2

www.nationalhealth.or.th