



แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐





แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ที่ปรึกษา	ดร.นายแพทย์พงศธร	พอกเพิ่มดี	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
	ดร.นายแพทย์ธงธน	เพิ่มบศรี	รองผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
	นางสาวปานบดี	เอกะจัมปะกะ	ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านติดตามประเมินผล
บรรณาธิการ	นางสาวจุฑารัตน์	ไต้เมฆ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
	นางสาวกรรณิกา	दानประสิทธิ์พร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
	นางรฐา	วัฒนมะโน	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
	นายปิยวัฒน์	เล็กเจริญ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

หน่วยงานจัดทำรายละเอียดโครงการสำคัญ

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย กลุ่มภารกิจด้านติดตามประเมินผล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

การติดตาม (Monitoring) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานตามแผนที่มีการกำหนดไว้แล้ว เพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการ/แผนงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ ตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของโครงการ/แผนงานนั้นๆ ได้ผลตามวัตถุประสงค์ เป้าหมายเพียงใด ซึ่งจะบ่งชี้ถึงคุณค่าของโครงการ/แผนงานที่สะท้อนผลสำเร็จของนโยบาย และยุทธศาสตร์ และก่อให้เกิดเป็นสารสนเทศ ที่ช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทิศทางการติดตามการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้กำหนดกรอบการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) ภายใต้เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ซึ่งประกอบด้วย ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) รวมทั้งแผนยุทธศาสตร์การบูรณาการดำเนินงานงบประมาณระดับชาติ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขปัญหาสุขภาพประชาชนอย่างบูรณาการร่วมกัน

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วยโครงการสำคัญ จำนวน ๗๕ โครงการ โดยติดตามความก้าวหน้าของกิจกรรมและระยะเวลาการดำเนินงาน ตามที่กำหนดไว้ในแผน เปรียบเทียบผลผลิตระหว่างดำเนินการ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การเบิกจ่ายงบประมาณโครงการ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อเป็นกลไกผลักดันให้การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข
เมษายน ๒๕๖๐

สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ข
ส่วนที่ ๑ กรอบแนวทางการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๑
- แนวคิดการติดตามและประเมินผล.....	๒
○ กรอบการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข.....	๓
- แนวทางการจัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๔
ส่วนที่ ๒ สารสำคัญและความเชื่อมโยงของนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และยุทธศาสตร์/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๖
๑. นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข.....	๗
๒. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔).....	๑๙
๓. แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙).....	๒๑
๔. กรอบความเชื่อมโยงโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข.....	๒๘
ส่วนที่ ๓ รายละเอียดโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๔๒
- รายละเอียดโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๔๓
○ ตารางที่ ๑ จำนวนโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำแนกตามหน่วยงาน.....	๔๓
○ ตารางที่ ๒ จำนวนโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำแนกสายโครงการ.....	๔๔
- แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	
○ แผนติดตามด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence).....	๔๙
○ แผนติดตามด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence).....	๗๗
○ แผนติดตามด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence).....	๑๐๓
○ แผนติดตามด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence).....	๑๐๗
ภาคผนวก	
- แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๑๑๒
- รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐.....	๑๑๓

ส่วนที่ ๑

กรอบแนวทางการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ
ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

กรอบแนวทางการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัดระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้การบริการด้านสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง หน่วยบริการด้านสาธารณสุข จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปรับปรุงอยู่ตลอดเวลา เพื่อก้าวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายใต้สภาวะโลกไร้พรมแดนและสังคมดิจิทัล ดังนั้นการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุขของประเทศที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนจึงมีความสำคัญ โดยจะต้องดำเนินการคู่ขนานไปกับการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ

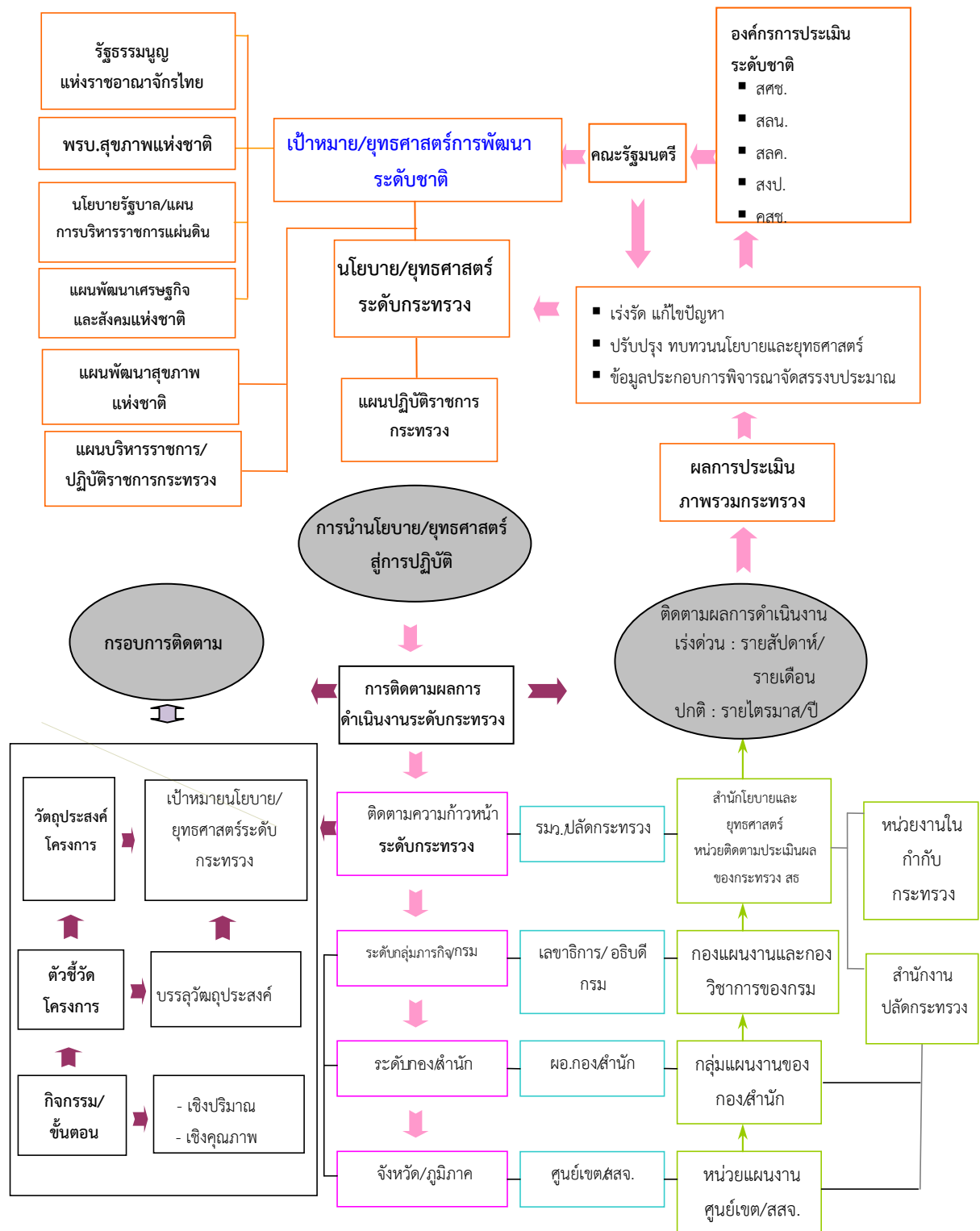
การติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้กำหนดกรอบการติดตามผลการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ดังนี้ ๑) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ๒) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ๔) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ซึ่งประกอบด้วย ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยบูรณาการงานติดตามในระดับกระทรวงให้สะท้อนผลสำเร็จทั้งในระดับผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบที่ส่งผลถึงประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้ CIPO (Chief Integrated Program Office) ในการขับเคลื่อนนโยบาย รวมทั้งสามารถกำกับ ติดตาม และประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศผลการดำเนินงาน ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน หรือการทบทวนประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดและเป้าหมาย กลยุทธ์ รวมถึงการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการของหน่วยงานให้มีความเหมาะสม ตลอดจนเพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ ในการทำงานที่จะต้องมีการทบทวนและกำหนดเป้าหมายการให้บริการ ผลผลิตของหน่วยงาน โดยการพิจารณาผลการดำเนินงาน เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญสำหรับเป็นทิศทางให้หน่วยงานนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีต่อไป

แนวคิดการติดตามและประเมินผล

การติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ยึดหลักการกระจายอำนาจ โดยสนับสนุนให้ใช้กลไกการบริหารงาน ซึ่งมีหัวหน้ากลุ่มภารกิจ (รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข) และอธิบดี เป็นผู้มีความรู้และบทบาทอย่างเต็มที่ในการบริหารกลยุทธ์และรับผิดชอบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่ตนรับผิดชอบ โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นผู้วิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปในภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ข้อเสนอต่อผู้บริหารในการปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน และนำเสนอรายงานต่อหน่วยงานกลางเพื่อประมวลผลการประเมินในระดับประเทศต่อไป

ขอบเขตการบูรณาการงานติดตามผลการดำเนินงานในระดับกระทรวง กำหนดประเด็นการติดตามความก้าวหน้าของโครงการสำคัญ ๓ ประเด็น ดังนี้ วัตถุประสงค์ (objective) ตัวชี้วัด (Performance Indication) และเป้าหมาย (Target) ที่ส่งผลถึงประชาชน ตามภาระความรับผิดชอบของหน่วยงาน ตั้งแต่ระดับกรม ระดับกระทรวงและระดับชาติ ดังภาพที่ ๑

ภาพที่ ๑ กรอบการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข



ที่มา: กลุ่มภารกิจด้านติดตามประเมินผล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

แนวทางการจัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แนวทางการจัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดไว้ ดังนี้

๑. กำหนดประเด็นหลักของการติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญให้ตอบสนองและเชื่อมโยงกับนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงและระดับชาติ ดังนี้

๑) นโยบายรัฐบาลที่แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗

๒) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

๓) ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

๔) นโยบายการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพประชาชนใน ๑๐ ประเด็นภายใต้การบริหารงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)

๕) แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

๒. กำหนดโครงการสำคัญของหน่วยงานเพื่อบรรจุเป็นแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยงานในระดับกรม / สำนักงาน / สำนักต่าง ๆ ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นเจ้าของแผนงาน/โครงการวิเคราะห์ความสอดคล้องและเชื่อมโยงตามประเด็นหลักของการติดตามผลการดำเนินงาน ข้อ ๑ ที่กล่าวมา โดยดำเนินการคัดเลือกร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ตามหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการที่จะติดตามผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑) โครงการสำคัญที่ตอบสนองต่อนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานระดับกระทรวงและระดับชาติ

๒) โครงการสำคัญที่เป็นนวัตกรรมใหม่ ที่ส่งผลต่อการบริหารและบริการด้านสุขภาพ

๓) โครงการสำคัญที่สะท้อนภารกิจหลักของหน่วยงาน และเป็นโครงการที่ดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณก่อน และจะดำเนินการต่อเนื่องไปในปีงบประมาณถัดไป

๔) โครงการที่มีลักษณะเป็นโครงการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน

๕) โครงการเร่งด่วนหรือโครงการเฉพาะกิจที่ดำเนินตามนโยบายรัฐบาล นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือนโยบายที่หน่วยงานได้รับมอบหมายตามสถานการณ์ของปัญหา

๓. กำหนดรายละเอียดของโครงการสำคัญ ประกอบด้วยชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ตัวชี้วัด กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน งบประมาณ หน่วยงานที่รับผิดชอบ

รูปแบบการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. การติดตามผลการดำเนินงาน (Monitoring) ในที่นี้หมายถึง การกำกับติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการสำคัญตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนการดำเนินงานและระยะเวลาที่กำหนด (Project Schedule) โดยวิเคราะห์ตั้งแต่การใช้จ่ายเงินนำเข้า (Input) กิจกรรม/ ขั้นตอนการดำเนินงาน (Process) งบประมาณ (Budgets) และผลผลิตที่เกิดขึ้น (Output) ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ ตลอดจนปัญหาอุปสรรค เพื่อจัดทำข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานฯ นำเสนอต่อหน่วยติดตามความก้าวหน้า ได้แก่ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี สำนักเลขาธิการ

คณะรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตลอดจนนำเสนอผู้บริหารภายในหน่วยงาน เพื่อประกอบการตัดสินใจแก้ไขปรับปรุงวิธีการปฏิบัติให้ผลงานเป็นไปตามแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๒. ระยะเวลาการติดตามผลการดำเนินงาน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ดำเนินการประมวลผลและวิเคราะห์ผลภาพรวมของกระทรวง เพื่อให้ผลการประเมินนำไปสู่การใช้ประโยชน์และสามารถรายงานผลได้ทันต่อสถานการณ์ โดยกำหนดความถี่ของการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนติดตามฯ ดังนี้

- ๑) กรณีเร่งด่วน คือ ให้รายงานผลการดำเนินงานเป็นวาระไป
- ๒) กรณีปกติ คือ ให้รายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

รายเดือน โดยระยะเวลาการรายงานรายเดือน ดังนี้

- รอบที่ ๑ : ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๐
- รอบที่ ๒ : ภายในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐
- รอบที่ ๓ : ภายในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๐
- รอบที่ ๔ : ภายในวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐
- รอบที่ ๕ : ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๐
- รอบที่ ๖ : ภายในวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๐
- รอบที่ ๗ : ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

ส่วนที่ ๒

สาระสำคัญและความเชื่อมโยงของนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับชาติ
และยุทธศาสตร์/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สาระสำคัญและความเชื่อมโยงของนโยบาย ยุทธศาสตร์ระดับชาติ และยุทธศาสตร์/โครงการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑. นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข

คณะรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภา ในวันศุกร์ที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๗ มีดังนี้

๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์

สถาบันพระมหากษัตริย์เป็นองค์ประกอบสำคัญของการปกครองในระบอบประชาธิปไตยตามประเพณีการปกครองของไทย รัฐบาลจึงถือเป็นหน้าที่สำคัญยิ่งยวดในอันที่จะเชิดชูสถาบันนี้ไว้ด้วยความจงรักภักดีและปกป้องรักษาพระบรมเดชานุภาพ โดยจะใช้มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางสังคมจิตวิทยา และมาตรการทางระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการดำเนินการกับผู้กระทำความผิดหรือประสักร้ายมุ่งสั่นคลอนสถาบันหลักของชาติโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกรักและศรัทธาของประชาชนจำนวนมากตลอดจนเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและเป็นจริงเกี่ยวกับสถาบันพระมหากษัตริย์และพระราชกรณียกิจ เพื่อประชาชน ทั้งจะสนับสนุนโครงการทั้งหลายอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สถานศึกษาตลอดจนหน่วยงานทั้งหลายของรัฐเรียนรู้เข้าใจหลักการทรงงาน สามารถนำหลักดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติราชการและการพัฒนาตลอดจนเร่งขยายผลตามโครงการและแบบอย่างที่ยังทรงวางรากฐานไว้ให้แพร่หลายเป็นที่ประจักษ์และเกิดประโยชน์ในวงกว้างอันจะช่วยสร้างความสมบูรณ์พูนสุขแก่ประชาชนในที่สุด

๒. การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ

๒.๑ ในระยะเร่งด่วน รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมสู่ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียนในกิจการ ๕ ด้าน ได้แก่ การบริหารจัดการชายแดน การสร้างความมั่นคงทางทะเล การแก้ไขปัญหาอาชญากรรมข้ามชาติ การสร้างความไว้วางใจกับประเทศเพื่อนบ้าน และการเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติการทางทหารร่วมกันของอาเซียน โดยเน้นความร่วมมือเพื่อป้องกัน แก้ไขข้อพิพาทต่างๆ และการแก้ไขปัญหาเส้นเขตแดนโดยใช้กลไกทั้งระดับทวิภาคีและพหุภาคี ทั้งจะจัดระเบียบการพัฒนาตามกรอบประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและการบริหารจัดการพื้นที่ชายแดนทั้งทางบกและทางทะเล รองรับการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษตามแนวชายแดนโดยใช้ระบบเฝ้าตรวจที่มีเทคโนโลยีทันสมัย กำหนดให้ปัญหาอาชญากรรม การค้าอาวุธ การค้ามนุษย์ การกระทำความผิดเป็นโจรสลัด การก่อการร้ายสากลและอาชญากรรมข้ามชาติเป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่ต้องได้รับการป้องกันและแก้ไขโดยการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดและจัดการปัญหาอื่นๆ ที่เชื่อมโยงต่อเนื่องให้เบ็ดเสร็จ เช่น ปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล การปรับปรุงระบบการเข้าเมือง การจัดระเบียบแรงงานต่างด้าว เป็นต้น

๒.๒ เร่งแก้ไขปัญหาการใช้ความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยนำยุทธศาสตร์เข้าใจ เข้าถึง และพัฒนามาใช้ตามแนวทางกลยุธยมิตรแบบสันติวิธี ส่งเสริมการพูดคุยสันติสุขกับผู้มีความคิดเห็นต่างจากรัฐ สร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรมตามหลักนิติธรรมและหลักสิทธิมนุษยชนโดยไม่เลือกปฏิบัติ ควบคู่กับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ซึ่งเป็นพหุสังคม จัดการฉวยโอกาสก่อความรุนแรงแทรกซ้อนเพื่อซ้ำเติมปัญหาไม่ว่าจากผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายบ้านเมือง ทั้งจะเพิ่มระดับปฏิสัมพันธ์กับต่างประเทศ และองค์การระหว่างประเทศที่อาจช่วยคลี่คลายปัญหาได้

๒.๓ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของกองทัพและระบบป้องกันประเทศให้ทันสมัย มีความพร้อมในการรักษาอธิปไตย และผลประโยชน์ของชาติ ปลอดภัยจากการคุกคามทุกรูปแบบ ส่งเสริมและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการป้องกันประเทศ ตลอดจนการวิจัยและพัฒนาและการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อนำไปสู่การพึ่งพาตนเอง ในการผลิตอาวุธยุทโธปกรณ์สามารถบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชนในอุตสาหกรรมป้องกันประเทศได้ พร้อมทั้งนำศักยภาพของกองทัพในยามปกติมาสนับสนุนการพัฒนาประเทศ การป้องกันบรรเทาสาธารณภัย การรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และการรักษาความมั่นคงภายในโดยมุ่งระดมสรรพกำลังจากทุกภาคส่วนทั้งในระดับชุมชน ท้องถิ่น ภูมิภาค และนานาชาติ โดยเฉพาะอาเซียนและประชาคมโลกให้สามารถดำเนินงานร่วมกันเป็นเครือข่ายได้

๒.๔ เสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับนานาประเทศ บนหลักการที่ว่านโยบายการต่างประเทศเป็นส่วนประกอบสำคัญของนโยบายองค์รวมทั้งหมดในการบริหารราชการแผ่นดิน ไม่ว่าในด้านการเมือง เศรษฐกิจ หรือสังคม โดยจะนำกลไกทางการทูตแบบบูรณาการมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การคุ้มครองดูแลคนไทยและผลประโยชน์ของคนไทยในต่างแดน การแลกเปลี่ยนทางการศึกษา วัฒนธรรม การค้า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการเปิดโลกทัศน์ให้มีลักษณะสากล เป็นต้น

๓. การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ

ความเหลื่อมล้ำในสังคมเป็นอีกสาเหตุหนึ่งของปัญหาความขัดแย้งและความเดือดร้อนทั้งหลายของประชาชน จึงมีนโยบายที่จะดำเนินการ ดังนี้

๓.๑ ในระยะเฉพาะหน้า จะเร่งสร้างโอกาส อาชีพ และการมีรายได้ที่มั่นคง แก่ผู้ที่เข้าสู่ตลาดแรงงาน รวมทั้งสตรีผู้ด้อยโอกาส และแรงงานข้ามชาติที่ถูกกฎหมาย พร้อมทั้งยกระดับคุณภาพแรงงาน โดยให้แรงงานทั้งระบบมีโอกาสเข้าถึงการเรียนรู้และพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานในทุกระดับอย่างมีมาตรฐาน ทั้งจะเชื่อมโยงข้อมูลและการดำเนินการระหว่างหน่วยงานของรัฐกับเอกชน เพื่อให้ตรงกับความต้องการของพื้นที่และของประเทศโดยรวม นอกจากนี้จะส่งเสริมให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบที่ถูกกฎหมายมากขึ้น

๓.๒ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ รวมถึงปัญหาผู้หลบหนีเข้าเมือง การทารุณกรรมต่อแรงงานข้ามชาติ การท่องเที่ยวที่เน้นบริการทางเพศและเด็ก และปัญหาคนขอทานโดยการปรับปรุงกฎหมายข้อบังคับที่จำเป็นและเพิ่มความเข้มงวดในการระงับตรวจสอบ

๓.๓ ในระยะต่อไป จะพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม ระบบการออม และระบบสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการดูแลให้มีระบบการกักขังที่เป็นธรรม และการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ตามอัตภาพ พัฒนาศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิจัดสวัสดิการช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ สตรีและเด็ก

๓.๔ เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักฟื้น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

๓.๕ เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมที่มีความหลากหลาย เนื่องจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยสร้างความเข้มแข็งและความพร้อมแก่แรงงานไทยและร่วมพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของแรงงานอาเซียน

๓.๖ จัดระเบียบสังคม สร้างมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล ให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนทั่วไป โดยใช้ค่านิยมหลัก ๑๒ ประการ ตามนโยบายของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ที่ได้ประกาศไว้แล้ว

๓.๗ แก้ปัญหาการไร้ที่ดินทำกินของเกษตรกรและการรุกรานเขตป่าสงวน โดยการกระจายสิทธิการถือครองให้แก่ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ที่ไม่ได้รุกราน และออกมาตรการป้องกันการเปลี่ยนมือไปอยู่ในครอบครองของผู้ที่มีใช้เกษตรกร ใช้เทคโนโลยีดาวเทียมสำรวจและวิธีการแผนที่ที่ทันสมัย แก้ไขปัญหาเขตที่ดินทับซ้อนและแนวเขตพื้นที่ป่าที่ไม่ชัดเจน อันก่อให้เกิดข้อขัดแย้งระหว่างประชาชนกับเจ้าหน้าที่รัฐ

๔. การศึกษาและเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม

รัฐบาลจะนำการศึกษา ศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ความภาคภูมิใจในประวัติศาสตร์และความเป็นไทยมาใช้สร้างสังคมให้เข้มแข็งอย่างมีคุณภาพและคุณธรรมควบคู่กัน ดังนี้

๔.๑ จัดให้มีการปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้ โดยให้ความสำคัญทั้งการศึกษาในระบบและการศึกษาทางเลือกไปพร้อมกัน เพื่อสร้างคุณภาพของคนไทยให้สามารถเรียนรู้ พัฒนาตนได้เต็มตามศักยภาพ ประกอบอาชีพและดำรงชีวิตได้โดยมีความใฝ่รู้และทักษะที่เหมาะสม เป็นคนดีมีคุณธรรม สร้างเสริมคุณภาพการเรียนรู้ โดยเน้นการเรียนรู้เพื่อสร้างสัมมาชีพในพื้นที่ลดความเหลื่อมล้ำ และพัฒนากำลังคนให้เป็นที่ต้องการเหมาะสมกับพื้นที่ ทั้งในด้านการเกษตร อุตสาหกรรม และธุรกิจบริการ

๔.๒ ในระยะเฉพาะหน้า จะปรับเปลี่ยนการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการศึกษาให้สอดคล้องกับความจำเป็นของผู้เรียนและลักษณะพื้นที่ของสถานศึกษา และปรับปรุงและบูรณาการระบบการกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มโอกาสแก่ผู้ยากจนหรือด้อยโอกาส จัดระบบการสนับสนุนให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปมีสิทธิเลือกใช้บริการการศึกษาทั้งในระบบโรงเรียนและนอกโรงเรียน โดยจะพิจารณาจัดให้มีคู่มือการศึกษาเป็นแนวทางหนึ่ง

๔.๓ ให้องค์กรภาคประชาสังคม ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนทั่วไป มีโอกาสร่วมจัดการศึกษาที่มีคุณภาพและทั่วถึง และร่วมในการปฏิรูปการศึกษาและการเรียนรู้ กระจายอำนาจการบริหารจัดการศึกษาสู่สถานศึกษา เขตพื้นที่การศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามศักยภาพและความพร้อม โดยให้สถานศึกษาสามารถเป็นนิติบุคคลและบริหารจัดการได้อย่างอิสระและคล่องตัวขึ้น

๔.๔ พัฒนาคอนกชววัย โดยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้สามารถมีความรู้และทักษะใหม่ที่สามารถประกอบอาชีพได้หลากหลายตามแนวโน้มการจ้างงานในอนาคตปรับกระบวนการเรียนรู้และหลักสูตรให้เชื่อมโยงกับภูมิสังคม โดยบูรณาการความรู้และคุณธรรมเข้าด้วยกันเพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาผู้เรียนทั้งในด้านความรู้ ทักษะ การใฝ่เรียนรู้ การแก้ปัญหา การรับฟังความเห็นผู้อื่น การมีคุณธรรมจริยธรรม และความเป็นพลเมืองดี โดยเน้นความร่วมมือระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน

๔.๕ ส่งเสริมอาชีวศึกษาและการศึกษาระดับวิทยาลัยชุมชน เพื่อสร้างแรงงานที่มีทักษะ โดยเฉพาะในท้องถิ่นที่มีความต้องการแรงงาน และพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน การศึกษาให้เชื่อมโยงกับมาตรฐานวิชาชีพ

๔.๖ พัฒนาระบบการผลิตและพัฒนาครูที่มีคุณภาพและมีจิตวิญญาณของความเป็นครู เน้นครูผู้สอนให้มีวุฒิตรงตามวิชาที่สอน นำเทคโนโลยีสารสนเทศและเครื่องมือที่เหมาะสมมาใช้ในการเรียนการสอน เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยครูหรือเพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น การเรียนทางไกล การเรียนโดยระบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้นรวมทั้งปรับระบบการประเมินสมรรถนะที่สะท้อนประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนและการพัฒนาคุณภาพผู้เรียนเป็นสำคัญ

๔.๗ ทุนบำรุงและอุปถัมภ์พระพุทธศาสนาและศาสนาอื่นๆ สนับสนุนให้องค์กรทางศาสนา มีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนพัฒนาคุณภาพชีวิต สร้างสันติสุขและความปรองดองสมานฉันท์ในสังคมไทยอย่างยั่งยืน และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมตามความพร้อม

๔.๘ อนุรักษ์ ฟื้นฟู และเผยแพร่มรดกทางวัฒนธรรม ภาษาไทยและภาษาถิ่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งความหลากหลายของศิลปวัฒนธรรมไทย เพื่อการเรียนรู้สร้างความภาคภูมิใจในประวัติศาสตร์ และความเป็นไทย นำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์อันดี ในระดับประชาชน ระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับนานาชาติ ตลอดจนเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศ

๔.๙ สนับสนุนการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ วัฒนธรรมของประเทศเพื่อนบ้านและวัฒนธรรมสากล และการสร้างสรรค์งานศิลปะและวัฒนธรรมที่เป็นสากล เพื่อเตรียมเข้าสู่สากลวัฒนธรรมของประชาคมอาเซียนและเพื่อการเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลก

๔.๑๐ ปลูกฝังค่านิยมและจิตสำนึกที่ดี รวมทั้งสนับสนุนการผลิตสื่อคุณภาพ เพื่อเปิดพื้นที่สาธารณะให้เยาวชนและประชาชนได้มีโอกาสแสดงออกอย่างสร้างสรรค์

๕. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน

รัฐบาลจะวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน โดยเน้นความทั่วถึง คุณภาพ และประสิทธิภาพ ดังนี้

๕.๑ วางรากฐานให้ระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมประชากรในทุกภาคส่วนอย่างมีคุณภาพ โดยไม่มีความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในแต่ละระบบ และบูรณาการข้อมูลระหว่างทุกระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่น และให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแล สนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกันโดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

๕.๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันทั่วถึง

๕.๔ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในการจราจรอันนำไปสู่การบาดเจ็บและเสียชีวิต โดยการร่วมมือระหว่างฝ่ายต่างๆ ในการตรวจจับเพื่อป้องกันการรายงานและการดูแลผู้บาดเจ็บ

๕.๕ ส่งเสริมการกีฬาเพื่อสุขภาพ ใช้กีฬาเป็นสื่อในการพัฒนาลักษณะนิสัยเยาวชนให้มีความรักกีฬา มีวินัย ปฏิบัติตามกฎกติกา มารยาท และมีความสามัคคี อีกทั้งพัฒนานักกีฬาให้มีศักยภาพสามารถแข่งขันในระดับนานาชาติจนสร้างชื่อเสียงแก่ประเทศชาติ

๕.๖ ประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ในสังคม เพื่อป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และปัญหาด้านการแพทย์และจริยธรรมของการอัมบุย การปลูกถ่ายอวัยวะและสเต็มเซลล์ โดยจัดให้มีมาตรการและกฎหมายที่รัดกุม เหมาะสมกับประเด็นที่เป็นปัญหาใหม่ของสังคม

๕.๗ พัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยจัดให้มีบุคลากรและเครื่องมือที่ทันสมัย และให้ความร่วมมือทั้งระหว่างหน่วยงานภายในประเทศ และหน่วยงานต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันและรักษาโรคที่มีความสำคัญ

๖. การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ

ความไม่สงบทางการเมืองที่ดำเนินมานานกว่า ๖ เดือน จนถึงกลางปีนี้มีผลให้เศรษฐกิจชะลอตัวลงอย่างมาก แม้คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้ดำเนินการกระตุ้นเศรษฐกิจจนเริ่มฟื้นตัวแล้ว แต่ก็ยังไม่อาจขยายตัวได้ตามศักยภาพ นอกจากนั้น ระบบเศรษฐกิจของไทยยังมีจุดอ่อนที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงหลายเรื่อง เพื่อที่จะสร้างพื้นฐานเศรษฐกิจให้สามารถขยายตัวได้อย่างต่อเนื่องและมั่นคง ตั้งแต่การจัดเก็บภาษีซึ่งยังไม่เพียงพอต่อการบริหารและพัฒนาประเทศอย่างเต็มศักยภาพ ปัญหาหนี้ภาครัฐ การใช้พลังงานอย่างฟุ่มเฟือย ตลอดจนปัญหาการใช้น้ำในภาคเกษตรและภาคอุตสาหกรรม ซึ่งขาดแคลนเป็นประจำในฤดูแล้ง ในขณะที่มีน้ำท่วมบ่อยครั้งในฤดูฝน ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตของเศรษฐกิจ รัฐบาลจะดำเนินนโยบายเศรษฐกิจเป็น ๓ ระยะ คือ ระยะเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการทันที ระยะต่อไปที่ต้องแก้ไขปัญหาลึกซึ้งที่ค้างคาอยู่ และระยะยาวที่ต้องวางรากฐานเพื่อความเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

๖.๑ ในระยะเร่งด่วน เร่งจ่ายงบลงทุนของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗ ที่ยังค้างอยู่ก่อนที่จะพ้นกำหนดภายในสิ้นปีนี้ และสานต่อนโยบายงบประมาณกระตุ้นเศรษฐกิจตามที่คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้จัดทำไว้ โดยติดตามให้มีการเบิกจ่ายอย่างคล่องตัวตั้งแต่ระดับกระทรวงจนถึงระดับท้องถิ่น รวมทั้งจะดูแลไม่ให้มีการใช้จ่ายที่สูญเปล่า เพื่อช่วยสร้างงานและกระตุ้นการบริโภค

๖.๒ สานต่อนโยบายงบประมาณกระตุ้นเศรษฐกิจตามที่คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้จัดทำไว้ โดยนำหลักการสำคัญของการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ให้ความสำคัญในการ บูรณาการงบประมาณและความพร้อมในการดำเนินงานรวมทั้งนำแหล่งเงินอื่นมาประกอบการพิจารณาด้วย เพื่อขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ประหยัด ไม่ซ้ำซ้อน และมีประสิทธิภาพ ทบทวนภารกิจที่มีลักษณะไม่ยั่งยืนหรือสร้างภาระหนี้สาธารณะของประเทศเกินความจำเป็น และแสดงรายการลงทุนในระดับจังหวัดเพื่อแสดงความโปร่งใส เป็นธรรม และไม่เลือกปฏิบัติ ควบคู่ไปกับการเพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ ตั้งแต่ระดับกระทรวงจนถึงระดับท้องถิ่น เพื่อช่วยสร้างงานและกระตุ้นการบริโภค โดยจะจัดให้มีระบบและกลไกในการติดตามตรวจสอบไม่ให้มีการใช้จ่ายที่สูญเปล่า

๖.๓ กระตุ้นการลงทุนด้วยการเร่งพิจารณาโครงการลงทุนที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งนักลงทุนยื่นขออนุมัติส่งเสริมการลงทุนไว้แล้วให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว และนำโครงการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานประเภทที่มีผลตอบแทนดี เช่น โครงการขนส่งมวลชนในกรุงเทพมหานครมาจัดทำเป็นโครงการลงทุนร่วมกับเอกชน ซึ่งจะช่วยสร้างบรรยากาศการลงทุนที่ดีทั้งในวงการก่อสร้าง วงการอสังหาริมทรัพย์ และตลาดการเงิน

๖.๔ ดูแลเกษตรกรให้มีรายได้ที่เหมาะสมด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การลดต้นทุนการผลิต การช่วยเหลือในเรื่องปัจจัยการผลิตอย่างทั่วถึง การช่วยเหลือเกษตรกรรายย่อย ตลอดจนถึงการใช้กลไกตลาดดูแลราคาสินค้าเกษตรประเภทที่ราคาต่ำผิดปกติให้สูงขึ้นตามสมควร

๖.๕ ลดอุปสรรคในการส่งออกเพื่อให้เกิดความคล่องตัว เช่น ปรับปรุงวิธีการตรวจรับรองมาตรฐานสินค้าและมาตรฐานการผลิตระดับโรงงาน เป็นต้น ให้สะดวกรวดเร็วขึ้น ตลอดจนลดขั้นตอนของกระบวนการด้านธุรการและเอกสารอื่นๆ ที่จะช่วยให้ระบบการส่งสินค้าเร็วขึ้น พร้อมทั้งแสวงหาตลาดที่มีศักยภาพเพื่อขยายฐานการส่งออกซึ่งครอบคลุมถึงการค้าชายแดนที่มีความสำคัญมากขึ้น

๖.๖ ชักจูงให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาเที่ยวในประเทศไทย โดยพิจารณามาตรการลดผลกระทบจากการประกาศใช้กฎอัยการศึกในบางพื้นที่ที่มีต่อการท่องเที่ยวในโอกาสแรกที่จะทำได้ และสร้างสิ่งจูงใจและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เกื้อกูลต่อบรรยากาศการท่องเที่ยว ส่งเสริมการท่องเที่ยวที่ครอบคลุมแหล่งท่องเที่ยวอันมีลักษณะโดดเด่นร่วมกันหรือจัดเป็นกลุ่มได้ เช่น กลุ่มธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสุขภาพ เช่น น้ำพุร้อนธรรมชาติ ทั้งจะให้เชื่อมโยงกับผลิตภัณฑ์ที่พัฒนา

จากวิถีชีวิตชุมชน รวมทั้งพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในประเทศทั้งที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวเดิมและแหล่งท่องเที่ยวใหม่ โดยเน้นการให้ความรู้และเพิ่มมาตรฐานความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การควบคุมสินค้าและบริการให้มีคุณภาพราคาเป็นธรรม ตลอดจนการอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ แก่นักท่องเที่ยว

๖.๗ ในระยะต่อไป ประสานนโยบายการเงินและการคลังให้สอดคล้องกัน เพื่อที่จะสนับสนุนการฟื้นตัวของเศรษฐกิจพร้อมกับการรักษาเสถียรภาพของราคาอย่างเหมาะสม

๖.๘ แก้ปัญหาน้ำท่วมในฤดูฝนทั้งที่ท่วมเป็นบริเวณกว้างและท่วมเฉพาะพื้นที่ และปัญหาขาดแคลนน้ำในบางพื้นที่และบางฤดูกาล ซึ่งนำความเสียหายและทุกข์ร้อนมาให้แก่เกษตรกร โดยระดมความคิดเพื่อหาทางป้องกันไม่ให้เกิดน้ำท่วมรุนแรงดังเช่นเหตุการณ์น้ำท่วมในปี ๒๕๕๔ และหาวิธีที่จะแก้ปัญหาน้ำท่วมเฉพาะพื้นที่ให้ลดลงโดยเร็วไม่กระทบต่อพืชผลส่วนภาวะภัยแล้งจนเกิดการขาดแคลนน้ำเพื่อการเกษตรนั้น รัฐบาลจะเร่งดำเนินการจัดสร้างแหล่งน้ำขนาดเล็กให้กระจายครอบคลุมทั่วพื้นที่เพาะปลูกให้มากที่สุด ซึ่งจะสามารถทำได้ในเวลาประมาณ ๑ ปี

๖.๙ ปฏิรูปโครงสร้างราคาเชื้อเพลิงประเภทต่างๆ ให้สอดคล้องกับต้นทุน และให้มีภาระภาษีที่เหมาะสมระหว่างน้ำมันต่างชนิดและผู้ใช้ต่างประเภท เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงานของประเทศ และให้ผู้บริโภคตระหนักว่าจะไม่ใช้อย่างฟุ่มเฟือย รวมถึงดำเนินการให้มีการสำรวจและผลิตก๊าซธรรมชาติและน้ำมันดิบรอบใหม่ทั้งในทะเลและบนบก และดำเนินการให้มีการสร้างโรงไฟฟ้าเพิ่มขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐและเอกชน ทั้งจากการใช้ฟอสซิลเป็นเชื้อเพลิงและจากพลังงานทดแทนทุกชนิด ด้วยวิธีการที่เปิดเผย โปร่งใส เป็นธรรม และเป็นมิตรต่อสภาวะแวดล้อม พร้อมกันร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านในการพัฒนาพลังงาน

๖.๑๐ ปรับปรุงวิธีการจัดเก็บภาษีให้จัดเก็บได้อย่างครบถ้วน โดยปรับปรุงโครงสร้างภาษีให้คงอัตราภาษีเงินได้ไว้ในระดับปัจจุบัน ทั้งบุคคลธรรมดาและนิติบุคคล แต่ปรับปรุงโครงสร้างอัตราภาษีทางด้านการค้าและขายฐานการจัดเก็บภาษีประเภทใหม่ ซึ่งจะเก็บจากทรัพย์สิน เช่น ภาษีมรดก ภาษีจากที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง โดยให้มีผลกระทบต่อผู้มีรายได้น้อยให้น้อยที่สุด รวมทั้งปรับปรุงการลดหย่อนภาษีเงินได้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้มีรายได้น้อย และยกเลิกการยกเว้นภาษีประเภทที่เอื้อประโยชน์เฉพาะผู้มีฐานะการเงินดี เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมมากขึ้น

๖.๑๑ บริหารจัดการหนี้ภาครัฐที่เกิดขึ้นในช่วงรัฐบาลที่ผ่านมา ซึ่งมีจำนวนสูงมากกว่า ๗๐๐,๐๐๐ ล้านบาท และเป็นภาระงบประมาณใน ๕ ปีข้างหน้า อันจะทำให้เหลื่อมงบประมาณเพื่อการลงทุนพัฒนาประเทศน้อยลง โดยประมวลหนี้เหล่านี้ให้ครบถ้วน หาแหล่งเงินระยะยาวมาสะสางหนี้ทั้งหมด และยืดระยะเวลาชำระคืนให้นานที่สุดเพื่อลดภาระของงบประมาณในอนาคต

๖.๑๒ ในระยะยาว พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งและคมนาคม ด้านคมนาคมทางบก โดยเริ่มโครงการรถไฟฟ้ามหานครสายสีแดงในกรุงเทพมหานครและรถไฟฟ้าเชื่อมกรุงเทพมหานครกับเมืองบริวารเพิ่มเติม เพื่อลดเวลาในการเดินทางของประชาชนและเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เพื่อตั้งฐานให้รัฐบาลต่อไปทำต่อได้ทันที ด้านคมนาคมทางอากาศ โดยปรับปรุงท่าอากาศยานสุวรรณภูมิระยะที่ ๒ ท่าอากาศยานดอนเมือง และท่าอากาศยานสากลในภูมิภาค ส่งเสริมการใช้ประโยชน์ท่าอากาศยานในภูมิภาค เพื่อให้สามารถรองรับปริมาณการจราจรทางอากาศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสนามบินอุตสาหกรรมการบินของประเทศ การซ่อมบำรุงอากาศยาน และการพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการขนส่งทางอากาศให้มีคุณภาพได้มาตรฐานในระดับสากล รวมทั้งการใช้ท่าอากาศยานในภูมิภาคเสริมท่าอากาศยานสุวรรณภูมิและท่าอากาศยานดอนเมือง เช่น ท่าอากาศยานอุตรดิตถ์ เป็นต้น และด้านการคมนาคมทางน้ำ โดยพัฒนาการขนส่งสินค้าทางลำน้ำและชายฝั่งทะเล เพื่อลดต้นทุนระบบโลจิสติกส์ของประเทศ เริ่มจากการเร่งรัดพัฒนาท่าเทียบเรือชายฝั่ง ที่ท่าเรือแหลมฉบัง ท่าเรือชายฝั่งทะเลอ่าวไทยและอันดามัน ตลอดจนผลักดัน

ให้ทำเรือในลำน้ำเจ้าพระยาและป่าสักมีการใช้ประโยชน์ในการขนส่งสินค้าภายในประเทศ และเชื่อมโยงกับท่าเรือแหลมฉบังรวมทั้งการขุดลอกร่องน้ำลึก

๖.๑๓ ปรับปรุงโครงสร้างการบริหารจัดการในสาขาขนส่งที่มีการแยกบทบาทและภารกิจของหน่วยงานระดับนโยบาย หน่วยงานกำกับดูแลและหน่วยปฏิบัติที่ชัดเจน และจัดตั้งหน่วยงานกำกับดูแลระบบรางเพื่อทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานการให้บริการและความปลอดภัย โครงสร้างอัตราค่าบริการที่เป็นธรรม การลงทุน การบำรุงรักษาและการบริหารจัดการ ซึ่งจะช่วยสนับสนุนการพัฒนาระบบรางให้เป็นโครงข่ายหลักของประเทศ รวมทั้งพิจารณาปรับปรุงกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับสาขาขนส่งและการประกอบกิจการโลจิสติกส์ให้ทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน และมีความชัดเจนในทางปฏิบัติ รวมทั้งสนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในภาคขนส่งเพิ่มขึ้น

๖.๑๔ พัฒนาและปรับปรุงระบบบริหารจัดการของรัฐวิสาหกิจให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ โดยจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนารัฐวิสาหกิจที่ชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายและมาตรการที่จะแก้ไขปัญหาและฟื้นฟูกิจการของรัฐวิสาหกิจ ที่มีปัญหาด้านการเงินและการดำเนินงาน ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ ตลอดจนพิจารณาความจำเป็นในการคงบทบาทการเป็นรัฐวิสาหกิจแต่ละแห่ง ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้รัฐวิสาหกิจเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพของรัฐในการพัฒนาประเทศ และพัฒนากลไกการกำกับดูแลรัฐวิสาหกิจที่เข้มแข็ง เพื่อให้เกิดการแข่งขันที่เป็นธรรม คำนึงถึงผลประโยชน์ของประเทศ ส่วนรวม คู่แข่งและผู้ให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถให้บริการประชาชนได้ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งมีการบริหารจัดการนี้ทั้งในส่วนที่รัฐบาลและรัฐวิสาหกิจรับภาระอย่างโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ เพื่อลดภาระทางการคลัง

๖.๑๕ ในด้านเกษตรกรรม ดำเนินการใน ๒ เรื่องใหญ่ คือ การปรับปรุงโครงสร้างการผลิตสินค้าเกษตรให้สอดคล้องกับความต้องการด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การแบ่งเขตเพื่อปลูกพืชผลแต่ละชนิด และการสนับสนุนให้สหกรณ์ของกลุ่มเกษตรกรที่ผลิตสินค้าเกษตรเพิ่มบทบาทในฐานะผู้ซื้อพืชผล จนถึงการแปรรูปและการส่งออกได้แล้วแต่กรณี เพื่อให้สหกรณ์เป็นผู้ค้าขายสินค้าเกษตรรายใหญ่่อกรายหนึ่ง ซึ่งจะช่วยคานอำนาจของกลุ่มพ่อค้าเอกชนที่มีอยู่ในปัจจุบันให้มีความสมดุลมากขึ้น

๖.๑๖ ในด้านอุตสาหกรรม ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรม ที่สอดคล้องกับศักยภาพพื้นฐานของประเทศ เช่น ส่งเสริมและพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรแปรรูปตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ โดยการพัฒนาวัตถุดิบและกระบวนการผลิตให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่อาหารไทยบนฐานความรู้ความคิดสร้างสรรค์และภูมิปัญญา ส่งเสริมการวิจัยเกษตรแปรรูป เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรและแก้ไขปัญหาที่สำคัญของประเทศเป็นต้น ส่งเสริมอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ส่งเสริมอุตสาหกรรมที่ใช้การออกแบบและสร้างสรรค์ และส่งเสริมอุตสาหกรรมเครื่องจักรกลเทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อปรับกระบวนการผลิตสู่ระบบอัตโนมัติและกึ่งอัตโนมัติ

๖.๑๗ เพิ่มขีดความสามารถของผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมให้เข้มแข็งสามารถแข่งขันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มองค์ความรู้ในด้านการปรับปรุงประสิทธิภาพของกระบวนการผลิตในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ และพัฒนาการบริหารจัดการภายในองค์กร ปรับปรุงโครงสร้างกลไกการสนับสนุนและการขับเคลื่อนวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมให้เป็นระบบและมีเอกภาพที่ชัดเจนทั้งในด้านการเข้าถึงแหล่งเงินทุน และบริการทางการเงินและการลงทุนสำหรับวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการการตลาดและโอกาสในการลงทุนในต่างประเทศ

๖.๑๘ ส่งเสริมภาคเศรษฐกิจดิจิทัลและวางรากฐานของเศรษฐกิจดิจิทัลให้เริ่มขับเคลื่อนได้อย่างจริงจัง ซึ่งจะทำให้ทุกภาคเศรษฐกิจก้าวหน้าไปได้ทันโลกและสามารถแข่งขันในโลกสมัยใหม่ได้ ซึ่งหมาย

รวมถึงการผลิต และการค้าผลิตภัณฑ์ดิจิทัลโดยตรง ทั้งผลิตภัณฑ์ฮาร์ดแวร์ ผลิตภัณฑ์ซอฟต์แวร์ อุปกรณ์สื่อสารดิจิทัล อุปกรณ์โทรคมนาคมดิจิทัล และการใช้ดิจิทัลรองรับการให้บริการของภาคธุรกิจการเงินและธุรกิจบริการอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคสื่อสารและบันเทิง ตลอดจนการใช้ดิจิทัลรองรับการผลิตสินค้าอุตสาหกรรม และการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์ ปรับปรุงบทบาทและการกิจของหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยตรงให้ดูแลและผลักดันงานสำคัญของประเทศไทยในเรื่องนี้ และจะจัดให้มีคณะกรรมการระดับชาติเพื่อขับเคลื่อนเรื่องนี้อย่างจริงจัง

๗. การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน

การรวมตัวเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนซึ่งจะมีผลใช้บังคับอย่างเต็มที่ ณ สิ้นปี ๒๕๕๘ จะเกิดประโยชน์แก่ประเทศไทยเป็นอย่างมากหากประเทศไทยเตรียมการในเรื่องต่างๆ ให้พร้อม การเร่งดำเนินการเตรียมความพร้อมทั้งในเรื่องความเชื่อมโยงด้านระบบการขนส่งและโลจิสติกส์ ด้านกฎระเบียบการอำนวยความสะดวกทางการค้า การพัฒนาด้านชายแดน และการเตรียมการด้านทรัพยากรมนุษย์จะส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสของประเทศไทยในประชาคมอาเซียนให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชนชาวไทยร่วมกับประชาชนอาเซียน

๗.๑ เร่งส่งเสริมความเชื่อมโยงทางเศรษฐกิจการค้าการลงทุนในภูมิภาคอาเซียนและขยายความร่วมมือทางเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยใช้ประโยชน์จากโครงข่ายคมนาคมขนส่งและโทรคมนาคมที่เชื่อมโยงระหว่างกันของอาเซียน ระบบการออกใบรับรอง/ใบอนุญาตผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ การทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ร่วมกันในอาเซียน รวมทั้งการสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากความตกลงทางการค้า การลงทุน ภายใต้กรอบความร่วมมือในระดับทวิภาคีและพหุภาคี ที่มีผลใช้บังคับแล้ว เร่งขยายการจัดทำข้อตกลงการยอมรับร่วมกันของสินค้า ด้านการตรวจสอบและรับรองมาตรฐาน โดยให้ความสำคัญต่อสินค้าที่ประเทศไทยมีศักยภาพสูง โดยเฉพาะกลุ่มสินค้าอุปโภคและบริโภค รวมถึงการปรับกฎเกณฑ์การค้าและระบบพิธีการศุลกากรให้สะดวกลดขั้นตอนต่างๆ หรือยกเลิกขั้นตอนบางเรื่องและปรับระบบภาษี และการอำนวยความสะดวกอื่นๆ เพื่อดึงดูดให้มีการตั้งสำนักงานปฏิบัติการประจำภูมิภาคที่กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาให้กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางทางธุรกิจการค้าการลงทุนของภูมิภาคได้ในที่สุด

๗.๒ พัฒนาศักยภาพในการแข่งขันของผู้ประกอบการไทยทุกระดับ โดยสอดคล้องกับข้อตกลงในการเคลื่อนย้ายในด้านสินค้าบริการการลงทุนแรงงานฝีมือและปัจจัยการผลิตต่างๆ ที่เปิดเสรีมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของไทยให้สามารถแข่งขันได้ รวมทั้งสามารถดำเนินธุรกิจร่วมกับผู้ประกอบการในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อนำไปสู่ความเชื่อมโยงกับห่วงโซ่อุปทานตลาดโลกได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งฐานการผลิตสินค้าหลายชนิดและธุรกิจเกี่ยวเนื่องที่ประเทศไทยได้เข้าไปลงทุนขยายฐานการผลิตในประเทศอื่นในอาเซียนมาเป็นเวลานานแล้ว ตลอดจนกลุ่มการผลิตที่ผู้ประกอบการของไทยเตรียมที่จะขยายฐานการผลิตเพิ่มเติมอีกหลายชนิด ซึ่งช่วยให้ประเทศไทยมีฐานการผลิตสินค้าคุณภาพหลากหลายเพื่อขายในตลาดต่างๆ ได้มากขึ้นทั้งในอาเซียนและในตลาดโลกและเป็นการช่วยเหลือประเทศเพื่อนบ้านในกระบวนการพัฒนาอุตสาหกรรม

๗.๓ พัฒนาแรงงานของภาคอุตสาหกรรม เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนทั้งแรงงานวิชาชีพ แรงงานมีทักษะ และแรงงานไม่มีทักษะ โดยการเร่งรัดและขยายผลการใช้ระบบคุณวุฒิวิชาชีพให้เกิดผลในทางปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความเป็นเอกภาพกับระบบมาตรฐานฝีมือแรงงานและมาตรฐานวิชาชีพใน ๘ กลุ่ม ที่มีข้อตกลงการเปิดเสรีในอาเซียน ควบคู่ไปกับการวางแผนด้านการผลิตให้เพียงพอการยกระดับฝีมือแรงงานในกลุ่มอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพ และอุตสาหกรรมที่ใช้แรงงานเข้มข้น การส่งเสริมการพัฒนาระบบการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน เพื่อใช้ในการประเมินค่าจ้างแรงงาน

๗.๔ เร่งพัฒนาความเชื่อมโยงด้านการขนส่งและระบบโลจิสติกส์ภายในอนุภูมิภาคและภูมิภาคอาเซียน โดยเร่งขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงานการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง ๖ ประเทศ (GMS) แผนพัฒนาเขตเศรษฐกิจสามฝ่ายอินโดนีเซีย-มาเลเซีย-ไทย (IMT-GT) แผนความร่วมมือทางเศรษฐกิจอิระวดี-เจ้าพระยา-แม่โขง (ACMECS) แผนความร่วมมือแห่งอ่าวเบงกอล สำหรับความร่วมมือหลากหลายสาขาวิชาการและเศรษฐกิจ (BIMSTEC) และแผนแม่บทความเชื่อมโยงในอาเซียนซึ่งจะช่วยสนับสนุนให้ความเชื่อมโยงด้านการขนส่งและระบบโลจิสติกส์ในอาเซียนสัมฤทธิ์ผลได้อย่างเป็นรูปธรรม

๗.๕ ต่อเชื่อมเส้นทางคมนาคมขนส่งและระบบโลจิสติกส์จากฐานการผลิตในชุมชนสู่แหล่งแปรรูป เพื่อเพิ่มมูลค่าทั้งภายในประเทศ และเชื่อมโยงกับอาเซียน เพื่อยกระดับศักยภาพของผู้ประกอบการรายย่อยสู่ตลาดที่กว้างขวางยิ่งขึ้นทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ และขณะเดียวกันก็ช่วยสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจแก่พื้นที่ต่างๆ ภายในประเทศด้วย

๗.๖ พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านการค้าชายแดนและโครงข่ายการคมนาคมขนส่งบริเวณประตูการค้าหลักของประเทศ เพื่อรองรับการเชื่อมโยงกระบวนการผลิต และการลงทุนข้ามแดน โดยปรับปรุงโครงข่ายระบบถนนพัฒนาระบบ National Single Window (NSW) และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการค้าและการขนส่งสินค้าข้ามแดนอย่างต่อเนื่อง โดยในระยะแรกให้ความสำคัญกับด่านชายแดนที่สำคัญ ๖ ด่าน ได้แก่ ปาดังเบซาร์ สะเดา อรัญประเทศ แม่สอด บ้านคลองลึก และบ้านคลองใหญ่ ซึ่งจะทำให้ระบบขนส่ง และโลจิสติกส์สามารถเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรองรับปริมาณการเดินทางและการขนส่งที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นจากการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน

๘. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนา และนวัตกรรม

รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการวิจัยการพัฒนาต่อยอดและการสร้างนวัตกรรม เพื่อนำไปสู่การผลิตและบริการที่ทันสมัยดังนี้

๘.๑ สนับสนุนการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการวิจัยและพัฒนาของประเทศ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายให้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑ ของรายได้ประชาชาติและมีสัดส่วนรัฐต่อเอกชน ๓๐ : ๗๐ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทั้งนี้เพื่อให้ประเทศมีความสามารถในการแข่งขันและมีความก้าวหน้าทัดเทียมกับประเทศอื่นที่มีระดับการพัฒนาใกล้เคียงกัน และจัดระบบบริหารงานวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีวิจัยและนวัตกรรมให้มีเอกภาพและประสิทธิภาพโดยให้ความเชื่อมโยงกับภาคเอกชน

๘.๒ เร่งเสริมสร้างสังคมนวัตกรรม โดยส่งเสริมระบบการเรียนการสอนที่เชื่อมโยงระหว่างวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี วิศวกรรมศาสตร์ และคณิตศาสตร์ การผลิตกำลังคนในสาขาที่ขาดแคลน การเชื่อมโยงระหว่างการเรียนรู้กับการทำงาน การให้บุคลากรด้านการวิจัยของภาครัฐสามารถไปทำงานในภาคเอกชน และการให้อุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อมมีช่องทางได้เทคโนโลยีโดยความร่วมมือจากหน่วยงานและสถานศึกษาภาครัฐ

๘.๓ ปฏิรูประบบการให้สิ่งจูงใจ ระเบียบ และกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการนำงานวิจัยและพัฒนาไปต่อยอดหรือใช้ประโยชน์ รวมทั้งส่งเสริมการจัดทำแผนพัฒนาการวิจัยและพัฒนาในระดับภาคหรือกลุ่มจังหวัด เพื่อให้ตรงกับความต้องการของท้องถิ่น ผลักดันงานวิจัยและพัฒนาไปสู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ โดยส่งเสริมความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยหน่วยงานวิจัยของรัฐและภาคเอกชน

๘.๔ ส่งเสริมให้โครงการลงทุนขนาดใหญ่ของประเทศ เช่น ด้านพลังงานสะอาด ระบบราง ยานยนต์ไฟฟ้า การจัดการน้ำและขยะ ใช้ประโยชน์จากผลการศึกษาวิจัยและพัฒนา และนวัตกรรมของไทย

ตามความเหมาะสม ไม่เพียงแต่จะใช้เทคโนโลยีจากต่างประเทศ ส่งเสริมการใช้เครื่องมือวัสดุและสินค้าอื่นๆ ที่เป็นผลจากการวิจัยและพัฒนาภายในประเทศในวงกว้าง โดยจัดให้มีนโยบายจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐที่เอื้ออำนวย เพื่อสร้างโอกาสการพัฒนาเทคโนโลยีของประเทศ ในกรณีที่จำเป็นจะต้องจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์หรือเทคโนโลยีจากต่างประเทศจะให้มีเงื่อนไขการถ่ายทอดเทคโนโลยีเพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ในอนาคตด้วย

๘.๕ ปรับปรุงและจัดเตรียมให้มีโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด้านการวิจัยและพัฒนา และด้านนวัตกรรม ซึ่งเป็นโครงสร้างพื้นฐานทางปัญญาที่สำคัญในการต่อยอดสู่การใช้เชิงพาณิชย์ของภาคอุตสาหกรรมให้มีความพร้อมทันสมัย และกระจายในพื้นที่ต่างๆ เช่น การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการตั้งศูนย์วิเคราะห์ห้องปฏิบัติการสถาบันและศูนย์วิจัย เป็นต้น

๙. การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน

ในปัจจุบันมีการบุกรุกที่ดินของรัฐและตัดไม้ทำลายป่ามากขึ้น ทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพที่เคยอุดมสมบูรณ์ เช่น ป่าไม้ สัตว์ป่า พันธุ์พืช และแร่ธาตุถูกทำลายหรือนำไปใช้ประโยชน์ทางพาณิชย์โดยไม่ชอบด้วยกฎหมายเป็นอันมาก ทั้งปัญหาภาวะมลพิษโดยเฉพาะขยะประเภทต่างๆ ก็รุนแรงยิ่งขึ้น รัฐบาลจึงมีนโยบายจะรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติโดยสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน ดังนี้

๙.๑ ในระยะเฉพาะหน้า เร่งปกป้องและฟื้นฟูพื้นที่อนุรักษ์ ทรัพยากรป่าไม้และสัตว์ป่า โดยให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาการบุกรุกที่ดินของรัฐ จัดทำแนวเขตที่ดินของรัฐให้ชัดเจน เร่งรัดกระบวนการพิสูจน์สิทธิการถือครองที่ดินในเขตที่ดินของรัฐโดยนำระบบสารสนเทศมาใช้เพื่อการบริหารจัดการ ปรับปรุงกฎหมายให้ทันสมัยและสร้างบรรทัดฐานในการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม โดยเฉพาะในพื้นที่ป่าต้นน้ำและพื้นที่อนุรักษ์ที่มีความสำคัญเชิงนิเวศ กำหนดพื้นที่แนวกันชนและที่ราบเชิงเขาให้เป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์การปลูกป่าเพื่อป้องกันภัยพิบัติและป้องกันการบุกรุกป่า ขยายป่าชุมชน และส่งเสริมการปลูกไม้มีค่าทางเศรษฐกิจในพื้นที่เอกชนเพื่อลดแรงกดดันในการตัดไม้จากป่าธรรมชาติ รวมทั้งผลักดันแนวทางการประเมินมูลค่าทางเศรษฐศาสตร์ของระบบนิเวศและการสร้างรายได้จากการอนุรักษ์ เช่น โครงการปลูกป่าเพื่อฟื้นฟูระบบนิเวศ โครงการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้แบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เป็นต้น

๙.๒ ส่งเสริมการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพและความหลากหลายทางชีวภาพอย่างยั่งยืน คำนึงถึงขีดจำกัดและศักยภาพในการฟื้นตัว สร้างโอกาสในการเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์อันเกิดขึ้นจากการใช้ทรัพยากรพันธุกรรมอย่างยุติธรรมและเท่าเทียม เพื่อสร้างความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ความมั่นคงทางด้านอาหาร สุขอนามัยสนับสนุนวิถีชีวิตของชุมชน และการพัฒนาเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ รวมทั้งให้การคุ้มครองเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทางชีวภาพ

๙.๓ ในระยะต่อไป พัฒนาระบบบริหารจัดการที่ดิน และแก้ไขการบุกรุกที่ดินของรัฐโดยยึดแนวพระราชดำริที่ให้ประชาชนสามารถอยู่ร่วมกับป่าได้ เช่น กำหนดเขตป่าชุมชนให้ชัดเจน พื้นที่ใดที่สงวนหรือกันไว้เป็นพื้นที่ป่าสมบูรณ์ก็ใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเคร่งครัดพื้นที่ใดสมควรให้ประชาชนใช้ประโยชน์ได้ก็จะผ่อนผันให้ตามความจำเป็นโดยใช้มาตรการทางการบริหารจัดการ มาตรการทางสังคมจิตวิทยา และการปลูกป่าทดแทนเข้าดำเนินการ ทั้งจะให้เชื่อมโยงกับการส่งเสริมการมีอาชีพและรายได้อื่นอันเป็นบ่อเกิดของเศรษฐกิจชุมชนที่ต่อเนื่องเพื่อให้คนเหล่านั้นสามารถพึ่งพาตนเองได้ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงโดยที่ดินยังเป็นของรัฐจะจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ จัดทำทะเบียนผู้ถือครองที่ดินในที่ดินของรัฐปรับปรุงกลไกการบริหารจัดการที่ดินของรัฐและเอกชนให้มีเอกภาพเพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายด้านที่ดินในภาพรวม และปรับปรุงกลไกภาษีเพื่อกระจายการถือครองที่ดิน เร่งรัดการจัดสรรที่ดินให้แก่ผู้ยากไร้โดยไม่ต้อง

เป็นกรรมสิทธิ์ แต่รับรองสิทธิร่วมในการจัดการที่ดินของชุมชน กำหนดรูปแบบที่เหมาะสมของธนาคารที่ดิน เพื่อให้เป็นกลไกในการนำทรัพยากรที่ดินมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๙.๔ บริหารจัดการทรัพยากรน้ำของประเทศให้เป็นเอกภาพในทุกมิติทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ จัดให้มีแผนบริหารจัดการทรัพยากรน้ำของประเทศและมีกระบวนการบูรณาการแผนงานและงบประมาณร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การจัดทำแผนงานโครงการ ไม่เกิดความซ้ำซ้อน มีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ และสอดคล้องกับทิศทางและนโยบายการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ โดยจัดตั้งหรือกำหนดกลไกในการบริหารจัดการน้ำพร้อมทั้งมีการนำเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพสูงมาใช้ในระบบของการบริหารจัดการน้ำและการเตือนภัย

๙.๕ เร่งรัดการควบคุมมลพิษทั้งทางอากาศ ชยะ และน้ำเสีย ที่เกิดจากการผลิตและบริโภค เพื่อสร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีให้แก่ประชาชน โดยให้ความสำคัญในการเร่งรัดแก้ไขปัญหาการจัดการขยะเป็นลำดับแรก ส่งเสริมให้เกิดกลไกการคัดแยกขยะเพื่อนำกลับมาใช้ใหม่ให้มากที่สุด เร่งกำจัดขยะมูลฝอยตกค้างสะสมในสถานที่กำจัดขยะในพื้นที่วิกฤติซึ่งจะใช้ที่ดินของรัฐเป็นหลัก ในพื้นที่ใดที่สามารถจัดการขยะมูลฝอยโดยการแปรรูปเป็นพลังงานก็จะสนับสนุนให้ดำเนินการ ส่วนขยะอุตสาหกรรมนั้น จะวางระเบียบมาตรการการบริหารจัดการเป็นพิเศษ โดยกำหนดให้ทั้งในบ่อขยะอุตสาหกรรมที่สร้างขึ้นอย่างถูกต้องตามมาตรฐานและให้แยกเป็นสัดส่วนจากบ่อขยะชุมชน สำหรับขยะของเสียอันตราย ขยะอิเล็กทรอนิกส์ และขยะติดเชื้อจะพัฒนาระบบกำกับติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังไม่ให้มีการลักลอบทิ้ง รวมทั้งจัดการสารเคมีโดยลดความเสี่ยงและอันตรายที่เกิดจากการรั่วไหล และการเกิดอุบัติเหตุ ให้ความสำคัญในการจัดการอย่างครบวงจร และใช้มาตรการทางกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเด็ดขาดในระดับพื้นที่ จะเร่งแก้ไขปัญหาในพื้นที่มาบตาพุดซึ่งเป็นฐานอุตสาหกรรมหลักของประเทศอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งการลดและขจัดมลพิษ การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การดูแลคุณภาพชีวิตประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากอุตสาหกรรม รวมทั้งการพัฒนาปรับปรุงขีดความสามารถโครงสร้างพื้นฐาน และการพัฒนาสู่เมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ

๑๐. การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาล และการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ

ระบบราชการเป็นระบบที่ใหญ่โตมหึมาประกอบด้วยบุคลากร งบประมาณ และอำนาจตามตัวบทกฎหมาย ตลอดจนดุลพินิจอันกว้างขวางของเจ้าหน้าที่ ซึ่งสามารถให้คุณให้โทษ ให้ความสะดวกหรือเป็นอุปสรรคต่อการทำมาหากิน และการดำรงชีวิตได้ แต่น่าเสียดายว่าในเวลาที่ผ่านมา ระบบราชการ และเจ้าหน้าที่บางส่วนกลายเป็นสาเหตุหนึ่งของความขัดแย้งในสังคมตั้งแต่ระดับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศ เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศเพราะติดขัดที่กฎระเบียบนานาประการ ซึ่งมีมาแต่อดีตและยังมิได้แก้ไขให้ทันกระแสความเปลี่ยนแปลงของโลก ทั้งยังไม่อาจใช้เป็นกลไกเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันกับนานาประเทศ เช่น เสียค่าใช้จ่ายสูง ใช้เวลานาน มีการขออนุญาตซ้ำซ้อน ใช้ระบบตรวจสอบที่ไม่จำเป็น จนเป็นภาระแก่ประชาชน บางครั้งมีการปล่อยปละละเลยสลับกับการเข้มงวดกวดขัน จัดระเบียบแบบไฟไหม้ฟางมีการทุจริตคอร์รัปชัน สร้างความไม่เป็นธรรมและเหลื่อมล้ำในสังคมไม่จูงใจให้นักลงทุนเข้ามาประกอบการในประเทศดังที่ปรากฏในผลการสำรวจหรือรายงานประจำปีของหน่วยงานต่างประเทศบางแห่งเกี่ยวกับการจัดอันดับความน่าเชื่อถือและความสะดวกหรือง่ายในการทำธุรกิจในประเทศไทยมาแล้วรัฐบาลจึงมีนโยบาย ดังนี้

๑๐.๑ ปรับปรุงระบบราชการในด้านองค์กรหรือหน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และท้องถิ่น ทบทวนการจัดโครงสร้างหน่วยงานภาครัฐที่มีอำนาจหน้าที่ซ้ำซ้อนหรือถกกันหรือมีเส้นทางการปฏิบัติงานที่ยืดยาว ปรับปรุงวิธีปฏิบัติราชการให้ทันสมัยโดยนำเทคโนโลยีมาใช้ แก้ไขกฎระเบียบให้โปร่งใสชัดเจนสามารถบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนจัดระบบอัตราค่าจ้างและปรับปรุง

ค่าตอบแทนบุคลากรภาครัฐให้เหมาะสมและเป็นธรรมยึดหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การบริหารจัดการภาครัฐแบบใหม่ การตอบสนองความต้องการของประชาชนในฐานะที่เป็นศูนย์กลาง และการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นวางใจในระบบราชการ ลดต้นทุนดำเนินการของภาครัฐกิจ เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันกับนานาชาติประเทศ และการรักษาบุคลากรภาครัฐที่มีประสิทธิภาพไว้ในระบบราชการ โดยจะดำเนินการตั้งแต่ระยะเฉพาะหน้าไปตามลำดับความจำเป็น และตามที่กฎหมายเอื้อให้สามารถดำเนินการได้

๑๐.๒ ในระยะแรก กระจายอำนาจเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะได้โดยรวดเร็ว ประหยัด และสะดวก ทั้งจะวางมาตรการทางกฎหมายกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ขั้นตอนที่แน่นอน ระยะเวลาดำเนินการที่รวดเร็ว และระบบอุทธรณ์ที่เป็นธรรมโปร่งใส มีให้เจ้าหน้าที่หลักเลียงประวิงเวลาหรือใช้อำนาจโดยมิชอบก่อให้เกิดการทุจริต การสูญเสียโอกาส หรือสร้างความเสียหายแก่ประชาชน โดยเฉพาะนักลงทุน ในระยะเฉพาะหน้า จะเน้นการปรับปรุงหน่วยงานให้บริการด้านการทำธุรกิจการลงทุนและด้านบริการสาธารณะในชีวิตประจำวันเป็นสำคัญ

๑๐.๓ ยกย่องสมรรถนะของหน่วยงานของรัฐให้มีประสิทธิภาพสามารถให้บริการเชิงรุก ทั้งในรูปแบบการเพิ่มศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์จากประชาชนในต่างจังหวัด โดยไม่ต้องเดินทางเข้ามายังส่วนกลาง ศูนย์บริการสาธารณะแบบครบวงจร ที่ครอบคลุมการให้บริการหลากหลาย ซึ่งจะจัดตั้งตามที่ชุมชนต่างๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถเดินทางไปติดต่อขอรับบริการได้โดยสะดวก การให้บริการถึงตัวบุคคลผ่านระบบศูนย์บริการร่วม ณ จุดเดียว (One Stop Service) และระบบรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ที่สมบูรณ์แบบพัฒนาหน่วยงานของรัฐให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีการสร้างนวัตกรรมในการทำงานอย่างประหยัดมีประสิทธิภาพและมีระบบบูรณาการ

๑๐.๔ เสริมสร้างระบบคุณธรรมในการแต่งตั้งและโยกย้ายบุคลากรภาครัฐ วางมาตรการป้องกันการแทรกแซงจากนักการเมือง และส่งเสริมให้มีการนำระบบพิทักษ์คุณธรรมมาใช้ในการบริหารงานบุคคลของเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ

๑๐.๕ ใช้มาตรการทางกฎหมายการปลุกฝังค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม และจิตสำนึก ในการรักษาคัดค้านีติของความเป็นข้าราชการและความซื่อสัตย์สุจริตควบคู่กับการบริหารจัดการภาครัฐที่มีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบของเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกระดับอย่างเคร่งครัด ยกเลิกหรือแก้ไขกฎหมายระเบียบข้อบังคับต่างๆ ที่ไม่จำเป็นสร้างภาระแก่ประชาชนเกินควรหรือเปิดช่องโอกาสการทุจริต เช่น ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างการอนุญาตอนุมัติ และการขอรับบริการจากรัฐ ซึ่งมีขั้นตอนยืดเยื้อใช้เวลานานซ้ำซ้อนและเสียค่าใช้จ่ายทั้งของภาครัฐและประชาชน

๑๐.๖ ปรับปรุงและจัดให้มีกฎหมาย เพื่อให้ครอบคลุมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ และการมีผลประโยชน์ทับซ้อนในภาครัฐทุกระดับ โดยถือว่าเรื่องนี้เป็นวาระสำคัญเร่งด่วนแห่งชาติและเป็นเรื่องที่ต้องแทรกอยู่ในการปฏิรูปทุกด้าน ทั้งจะเร่งรัดการดำเนินการต่อผู้กระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบทั้งในด้านวินัยและคดี รวมทั้งให้ผู้ให้บริการมีโอกาสประเมินระดับความน่าเชื่อถือของหน่วยงานของรัฐ และเปิดเผยผลการประเมินต่อประชาชน ทั้งจะนำกรณีศึกษาที่เคยเป็นปัญหา เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง การร่วมทุน การใช้จ่ายเงินภาครัฐ การปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติโดยมิชอบ การใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ การมีผลประโยชน์ขัดแย้งหรือทับซ้อน ซึ่งได้มีคำวินิจฉัยขององค์กรต่างๆ เป็นบรรทัดฐานแล้วมาเป็นบทเรียนให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประมวลเป็นกฎระเบียบหรือคู่มือในการปฏิบัติราชการ

๑๐.๗ ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีองค์กรภาคเอกชนและเครือข่ายต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้น เพื่อสอดส่องเฝ้าระวังตรวจสอบเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทั้งจะวางมาตรการ

คุ้มครองพยานและผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้การดำเนินคดีทุจริตและประพฤติมิชอบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่ถูกแทรกแซงหรือขัดขวาง

๑๑. การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

ในสังคมที่อารยะการยึดหลักนิติธรรม คือ มีกฎหมายเป็นใหญ่ไม่ใช่ตัวบุคคลหรืออำเภอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปกครอง ย่อมเป็นสาระสำคัญแต่หลักนิติธรรมจะเป็นที่ยอมรับนับถือได้มิใช่เพียงสักแต่ว่ามีกฎหมาย หากกฎหมายเหล่านั้นต้องสอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการของประชาชน เป็นธรรม คุ้มครองสิทธิมนุษยชน ทั้งต้องมีกระบวนการยุติธรรมที่เข้าถึงได้ง่าย มีมาตรฐานตามหลักสากลทันสมัย และเป็นธรรมด้วยมิฉะนั้นจะกลายเป็นสาเหตุแห่งความขัดแย้งและการโกรธแค้นซึ่งยังไม่สิ้นสุดรัฐบาลจึงมีนโยบายในเรื่องดังกล่าว ดังนี้

๑๑.๑ ในระยะเฉพาะหน้า จะเร่งปรับปรุงประมวลกฎหมายหลักของประเทศและกฎหมายอื่นๆ ที่ล้าสมัย ไม่เป็นธรรม ไม่สอดคล้องกับความตกลงระหว่างประเทศ เป็นอุปสรรคต่อการบริหารราชการแผ่นดิน การประกอบธุรกิจ หรือไม่เอื้อต่อศักยภาพในการแข่งขันกับต่างประเทศ โดยจะใช้กลไกของหน่วยงานเดิมที่มีอยู่และระดมผู้ทรงคุณวุฒิมาเป็นคณะกรรมการที่จะจัดตั้งขึ้นเฉพาะกิจเป็นผู้เร่งดำเนินการ

๑๑.๒ เพิ่มศักยภาพหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้ความเห็นทางกฎหมายและจัดทำกฎหมายให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็ว สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ภาคเอกชนและประชาชนได้ตามหลักเกณฑ์ที่จะเปิดกว้างขึ้น และให้บุคลากรของหน่วยงานทางกฎหมายมีส่วนให้ความรู้ เสริมศักยภาพในทางกฎหมายมหาชน การดำเนินคดีปกครอง การยกร่างกฎหมาย และการตีความกฎหมายแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐในหน่วยงานต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและเกื้อกูลการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน

๑๑.๓ ในระยะต่อไป จะจัดตั้งองค์กรปฏิรูปกระบวนการยุติธรรมที่ปราศจากการแทรกแซงของรัฐ

๑๑.๔ นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยและความรู้ทางนิติวิทยาศาสตร์มาใช้ เพื่อเร่งรัดการดำเนินคดีทุกขั้นตอนให้รวดเร็วเกิดความเป็นธรรมและมีระบบฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกันสามารถใช้ติดตามผล และนำไปใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพของหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมได้

๑๑.๕ ปรับปรุงระบบการช่วยเหลือทางกฎหมายและค่าใช้จ่ายแก่ประชาชนที่ไม่ได้รับความเป็นธรรม โดยให้เข้าถึงความเป็นธรรมได้ง่าย รวดเร็ว ส่งเสริมกองทุนยุติธรรม เพื่อคุ้มครองช่วยเหลือคนจนและผู้ด้อยโอกาส คุ้มครองผู้ถูกล่วงละเมิดสิทธิเสรีภาพ และเยียวยาผู้บริสุทธิ์หรือได้รับผลกระทบจากความไม่เป็นธรรม โดยเน้นความสุจริตและประสิทธิภาพของภาครัฐ ความเป็นธรรมของผู้ได้รับผลกระทบและการไม่แอบอ้างฉวยโอกาสโดยทุจริตจากระบบการช่วยเหลือดังกล่าว

๑๑.๖ นำมาตรการทางการเงินภาษี และการป้องกันการฟอกเงินมาใช้ในการป้องกันและปราบปราม ผู้มีอิทธิพล และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ทุจริตและประพฤติมิชอบหรือกระทำความผิดเกี่ยวกับการค้ามนุษย์ แรงงานทาส การก่อการร้ายสากล ยาเสพติด และอาชญากรรมข้ามชาติ

๒. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)

กรอบยุทธศาสตร์	สาระสำคัญ
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	พัฒนาคนทุกช่วงวัยเพื่อให้คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีระเบียบวินัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะการพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุที่จะมีส่วนสูงขึ้นไปในสังคม สูงวัย ทั้งการสร้างงานที่เหมาะสม การฟื้นฟูและดูแลสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม	มุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติเพื่อสร้างความปรองดองในสังคม การสร้างโอกาสให้ทุกคนในสังคมไทยสามารถเข้าถึงทรัพยากร แหล่งทุนในการประกอบอาชีพ เพื่อยกระดับรายได้ และขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานราก
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน	ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการนโยบายการเงินและนโยบายการคลัง รวมถึงการปฏิรูปภาษีทั้งระบบ เพื่อรักษาเสถียรภาพและเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเศรษฐกิจ การปรับโครงสร้างทั้งห่วงโซ่คุณค่าในภาคเกษตร อุตสาหกรรม บริการ การลงทุน การพัฒนา SMEs และเกษตรกรรมใหม่
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนาอย่างยั่งยืน	มุ่งอนุรักษ์ ฟื้นฟู สร้างความมั่นคงของฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์และการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนและเป็นธรรม บริหารจัดการน้ำให้มีประสิทธิภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงแห่งชาติ เพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความมั่งคั่งและยั่งยืน	ให้ความสำคัญกับความมั่นคงที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศ
ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริตประพฤติมิชอบ และธรรมาภิบาลในสังคมไทย	เพื่อให้การบริหารจัดการภาครัฐมีความโปร่งใส มีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบ และตรวจสอบได้อย่างเป็นธรรม ประชาชนมีส่วนร่วม ประเทศปราศจากคอร์รัปชัน มีการกระจายอำนาจ และแบ่งภารกิจรับผิดชอบที่เหมาะสมระหว่างส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น
ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบโลจิสติกส์	มุ่งเน้นการพัฒนากายภาพโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมขนส่ง การเชื่อมโยงเครือข่ายโทรคมนาคม และการบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อสนับสนุนการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ พื้นที่เมือง การเชื่อมโยงการเดินทางและขนส่งสินค้าระหว่างประเทศ
ยุทธศาสตร์ที่ ๘ การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม	ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๑ ทั้งการเพิ่มการลงทุนวิจัยและพัฒนา และการปรับปรุง สภาพแวดล้อมของการพัฒนาวิทยาศาสตร์ฯ
ยุทธศาสตร์ที่ ๙ การพัฒนาภาค เมือง พื้นที่เศรษฐกิจ	พัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจสำคัญให้สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ ศักยภาพ โอกาส และข้อจำกัดของพื้นที่ รวมทั้งความต้องการของภาคีการพัฒนาที่เกี่ยวข้อง สร้าง

กรอบยุทธศาสตร์	สาระสำคัญ
	ฐานเศรษฐกิจใหม่เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน
ยุทธศาสตร์ที่ ๑๐ ความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อการพัฒนา	ประสานและพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งในเชิงรุกและรับอย่างสร้างสรรค์ โดยมุ่งเน้นการดูแล การดำเนินงานตามข้อผูกพัน และพันธกรณี ตลอดจนมาตรฐานต่างๆ ที่ไทยมีความเกี่ยวข้องในฐานะประเทศสมาชิก ทั้งในเวทีระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับอนุภาค

๓. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙)

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ตามนโยบายรัฐบาล ที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand ๔.๐ รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี ๒๕๗๓ ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดย ๑) ประชาชนสุขภาพดี คือ มีอายุค่าเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า ๘๐ ปี และอายุค่าเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า ๗๒ ปี ๒) เจ้าหน้าที่มีความสุข คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความสุขในการทำงาน ๓) ระบบสุขภาพยั่งยืน มีระบบสุขภาพหนึ่งเดียว แบบองค์รวม ไร้รอยต่อ เป็นธรรม และมั่นคงทางสุขภาพ ภายใต้ ๔ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (P&P Excellence) ประกอบด้วย ๔ แผนงาน ได้แก่ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๒. บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ประกอบด้วย ๖ แผนงาน ได้แก่ แผนการพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ และประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข

๓. บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ประกอบด้วย ๑ แผนงาน ได้แก่ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

๔. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย ๕ แผนงาน ได้แก่ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ โดยแบ่งเป็น ๔ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ คือการปฏิรูประบบสุขภาพ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)

ระยะที่ ๒ เป็นการสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๙)

ระยะที่ ๓ ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืน (พ.ศ. ๒๕๗๐-๒๕๗๔)

ระยะที่ ๔ เมื่อสิ้นแผนในปี ๒๕๗๙ ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของเอเชีย (พ.ศ. ๒๕๗๕-๒๕๗๙) สำหรับในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย ๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ รายละเอียดดังตาราง

ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข

โครงการ	ตัวชี้วัด
๑. Prevention & Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ) (๔ แผนงาน ๑๒ โครงการ)	
แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (๔ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๑) ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอตามมาตรฐาน
	๒) อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
	๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย
	๔) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี
๒. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น	๕) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐
	๖) ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน
	๗) ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป
	๘) ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)
	๙) อัตราการคลอตามมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี
๓. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน	๑๐) ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ
	๑๑) ประชากรไทยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปี ขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ
๔. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	๑๒) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์
	๑๓) ร้อยละของ Healthy Ageing
แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (๓ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ	๑๔) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง
๒. โครงการควบคุมโรคติดต่อ	๑๕) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
	๑๖) ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก
	๑๗) ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ
๓. โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ	๑๘) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี
	๑๙) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน
	๒๐) อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่
แผนงานที่ ๓ : การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (๓ โครงการ)	
๑. โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร	๒๑) ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย
	๒๒) ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง

โครงการ	ตัวชี้วัด
๒. โครงการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	๒๓) ความชุกของผู้สูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป
	๒๔) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป (ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)
	๒๕) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)
๓. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๒๖) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
	๒๗) ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด
แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (๒ โครงการ)	
๑. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๒๘) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
๒. โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)	๒๙) จำนวนจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน
๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) (๖ แผนงาน ๒๓ โครงการ)	
แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (๑ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)	๓๐) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)
	๓๑) ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) คุณภาพ
แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (๑๔ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๓๒) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
	๓๓) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
	๓๔) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
	๓๕) อัตราการเกิดการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๒.โครงการป้องกันและควบคุมการติดยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล	๓๖) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล
๓. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์	๓๗) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด	๓๘) อัตราตายทารกแรกเกิด
๕. โครงการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส แบบประคับประคอง	๓๙) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)

โครงการ	ตัวชี้วัด
๖. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ	๔๐) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน
๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช	๔๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ๔๒) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
๘. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก	๔๓) อัตราตายจากติดเชื้อ (Sepsis)
๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ	๔๔) ร้อยละของโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๒ ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้ ๔๕) อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ
๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง	๔๖) ลดระยะเวลาการรอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง ๕ อันดับแรก ๔๗) อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ ๔๘) อัตราตายจากมะเร็งปอด
๑๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต	๔๙) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr
๑๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา	๕๐) ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน
๑๓. โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปาก	๕๑) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิจัดการบริการสุขภาพช่องปาก
๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ	๕๒) จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ
แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (๑ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๕๓) ร้อยละของโรงพยาบาล F๒ ขึ้นไป ที่มีระบบ ECS คุณภาพ ๕๔) ร้อยละของ ER คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป ๕๕) ร้อยละ EMS คุณภาพใน รพ. ทุกระดับ ๕๖) อัตราตายจากการบาดเจ็บ (Trauma)
แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล	๕๗) ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๒P safety ๕๘) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓
๒. โครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.	๕๙) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ
แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ (๓ โครงการ)	
๑.โครงการพัฒนา รพ.เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และรพ.สมเด็จพระยุพราช	๖๐) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด

โครงการ	ตัวชี้วัด
๒. โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษและสุขภาพแรงงานข้ามชาติ (Migrant Health)	๖๑) ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุข สำหรับการ จัดบริการอาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนา เศรษฐกิจพิเศษ ตามเกณฑ์ที่กำหนด
	๖๒) สัดส่วนของแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพที่ ตรวจพบ
๓. โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ด้านสุขภาพในชายแดนใต้	๖๓) ความครอบคลุมเด็กได้รับวัคซีนตาม EPI ในชายแดนใต้
	๖๔) อัตราส่วนการเสียชีวิตของมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้
แผนงานที่ ๑๐ : ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข (๒ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาสถานบริการด้าน สุขภาพ	๖๕) ร้อยละของสถานบริการด้านสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับการ ส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล
๒. โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์	๖๖) ร้อยละของยากลุ่มเป้าหมายที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อทดแทนยา ต้นแบบเพิ่มขึ้น
	๖๗) ร้อยละรายการยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน
	๖๘) จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ
	๖๙) จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยีสุขภาพ หรือพัฒนา ต่อยอดการให้บริการด้านสุขภาพ
	๗๐) จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด
๓. People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) (๑ แผนงาน ๔ โครงการ)	
แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (๔ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาการวางแผน กำลังคนด้านสุขภาพ	๗๑) ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของเขต สุขภาพ
๒. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ	๗๒) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและ พัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด
	๗๓) ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด
๓. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการ บริหารจัดการกำลังคน	๗๔) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happy Work Life Index) และ Core Value "MOPH" ไปใช้
	๗๕) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีองค์กรที่มีความสุข (Happy work place index) ไปใช้
	๗๖) อัตราการสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพ (Loss Rate)
	๗๗) ร้อยละของอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ
๔. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคน ด้านสุขภาพ	๗๘) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

โครงการ	ตัวชี้วัด
๔. Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล) (๕ แผนงาน ๙ โครงการ)	
แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ (๒ โครงการ)	
๑. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส	๗๙) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
	๘๐) ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม
๒. โครงการพัฒนาระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง	๘๑) ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน
	๘๒) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสู่เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
แผนงานที่ ๑๓ : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)	๘๓) ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
๒. โครงการพัฒนาสุขภาพด้วยเศรษฐกิจดิจิทัล (Digital Economy)	๘๔) ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))
	๘๕) ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเองได้ (Personal Health Record)
แผนงานที่ ๑๔ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (๒ โครงการ)	
๑. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน	๘๖) รายจ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างอายุ (Age adjusted expenditure per capita) ของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ต้องมีค่าไม่ต่างจากค่าเฉลี่ยของทั้งสามระบบหลัก $\pm 10\%$
	๘๗) กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐให้แก่สถานพยาบาลเป็นราคาเดียวกันในทุกประเภทและระดับการบริการ
	๘๘) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินปี ๒๕๖๐
	๘๙) ครีวเรือนที่ต้องกลายเป็นครีวเรือนยากจนภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment)
๒. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๙๐) ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Health Expenditure) ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (GDP)
	๙๑) ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อรายประชากร (Health Expenditure per capita)
	๙๒) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
แผนงานที่ ๑๕ : การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ (๒ โครงการ)	
๑. โครงการพัฒนางานวิจัย	๙๓) ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์

โครงการ	ตัวชี้วัด
	๙๔) ร้อยละงบประมาณที่เกี่ยวกับการวิจัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕ ของงบดำเนินการต่อปี
๒. โครงการสร้างองค์ความรู้และการจัดการความรู้ด้านสุขภาพ	๙๕) ร้อยละหน่วยงานมีระบบ Knowledge Management ผ่านเกณฑ์คุณภาพ
แผนงานที่ ๑๖ : การปรับโครงสร้างและการพัฒนามาตรฐานด้านสุขภาพ (๑ โครงการ)	
๑. โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนามาตรฐานด้านสุขภาพ	๙๖) ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และบังคับใช้

๔. กรอบความเชื่อมโยงโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑.โครงการพัฒนาและขยายศูนย์เครือข่ายการเรียนการสอนสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๑.จำนวนเด็กด้อยโอกาส (เด็กเจ็บป่วย) ที่ได้รับโอกาสทางการศึกษาในหลักสูตรการเรียนการสอนที่เหมาะสม ๕๐,๐๐๐ ราย ๒.ครูผู้สอนการศึกษาพิเศษของกระทรวงศึกษาธิการได้รับการพัฒนา องค์ความรู้ทักษะวิชาการศึกษาและด้านสาธารณสุขในการดูแลเด็กป่วยผ่านความสามารถใช้สื่อเทคโนโลยีการศึกษาได้อย่างเหมาะสมกับเด็ก จำนวน ๑๕๐ คน ๓.ขยายผลการดำเนินกิจกรรมสร้างโอกาสการศึกษาแก่เด็กด้อยโอกาสจากต้นแบบไปยังศูนย์เครือข่ายสถานพยาบาล (ตามเกณฑ์ Criteria) เพิ่มขึ้น จำนวน ๙ จังหวัด (จากปัจจุบัน ๓๑ จังหวัด เพิ่มเป็น ๔๐ จังหวัดรวมเป็น ๔๐ จังหวัด) ๔ ระดับความพึงพอใจของเด็กเจ็บป่วยครอบครัวและเครือข่าย ร้อยละ ๘๐ ๕.เด็กด้อยโอกาส (เด็กเจ็บป่วย) ได้รับการศึกษาและสามารถสู่การเข้าเรียนต่อในระบบภาคปกติ/กศน. ร้อยละ ๘๐	กรมการแพทย์
				๒.โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	๑.ร้อยละ ๕๐ ของ จังหวัด / ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ดีเด่น มีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้นเกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ ๒.ร้อยละ ๗๕ ของวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้และทักษะในการป้องกันการติดสารเสพติด (มีภูมิคุ้มกันทางจิต)	กรมสุขภาพจิต

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
			แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๓.โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลฯ	ร้อยละ ๘๐ ของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ	กรมควบคุมโรค
		บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๔.โครงการตาปลอม ๙๙๙ ดวงตาถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช	การให้บริการใส่ตาปลอมแก่ผู้สูญเสียดวงตา ๙๙๙ ดวง	กรมการแพทย์
				๕.โครงการส่งเสริมศักยภาพคนพิการแขน-ขาขาด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลฯ	๑.บริการคนพิการแขน-ขาขาด จำนวน ๙๐๐ ราย (จังหวัดละ ๓๐๐ ราย) ๒.บุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนคนพิการ จำนวน ๖๐๐ ราย (จังหวัดละ ๒๐๐ ราย)	กรมการแพทย์
				๖.โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศลฯ	ผู้ผ่านการอบรมร้อยละ ๘๐ มีความรู้ความเข้าใจและเชี่ยวชาญในการผ่าตัดมะเร็งตับมากขึ้น	กรมการแพทย์
			แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ	๗.โครงการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	๑.มีแผนยุทธศาสตร์สำหรับขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๒.มีผังแผนแม่บท (Master Plan)รองรับการพัฒนาภูมิสถาปัตย์ ๓.ร้อยละ ๙๐ ของทีมบริหารโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการพัฒนา ๔.ร้อยละ ๖๐ ของโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๘. โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในทศวรรษที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)	๑.มีแผนยุทธศาสตร์สำหรับขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ๒.มีการจัดทำผังแผนแม่บท (Master Plan) รองรับการพัฒนาภูมิสถาปัตยกรรมที่ปรับเปลี่ยนไม่ต่ำกว่า ๒ แห่ง ๓.มีแผนงาน/โครงการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช๔.โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง ๒๑ แห่งผ่านการรับรองคุณภาพ HA ต่อเนื่อง	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)	แผนงานที่ ๒ : การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๙.โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้	๑.ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตบนฐานข้อมูล VMS ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ได้รับการดูแลเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ ๘๐) ๒.ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบฯ มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตบนฐานข้อมูล VMS ที่มีอายุต่ำกว่า ๑๗ ปีลงมา ได้รับการดูแลเยียวยาจิตใจตามมาตรฐานที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)	กรมสุขภาพจิต
		บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๑๐.สนับสนุนการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดและการควบคุมตัวยา/สารเคมี	จำนวนตัวอย่างที่ได้รับการตรวจหาสารเสพติดในของกลางและปัสสาวะ ๕๐,๐๐๐ ตัวอย่าง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๔. การศึกษาและเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑๑.โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้	๑.ร้อยละ ๖๖ ของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน ๒.ร้อยละ ๕๒ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ	กรมอนามัย

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
๕. การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)	แผนงานที่ ๑ : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย	๑๒. โครงการตั้งครรภ์คุณภาพเพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย	๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน ๒๐ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ๒. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๓. ร้อยละ ๕๑ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ๔. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ	กรมอนามัย
				๑๓. โครงการเด็กไทยรุ่นใหม่ที่แข็งแรงสมองดีพร้อมเรียนรู้	๑. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๒. ร้อยละ ๕๑ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ๓. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ	กรมอนามัย
				๑๔. โครงการเด็กวัยเรียนสูงสมส่วนสมองดีแข็งแรง	ร้อยละ ๖๖ ของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน	กรมอนามัย
				๑๕. โครงการเด็กไทยสุขภาพดีปลอดภัย	๑. ร้อยละ ๖๖ ของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน ๒. ร้อยละ ๕๒ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ	กรมอนามัย
				๑๖. โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กกล้าช้า	๑. ร้อยละ ๗๐ ของเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องตามเครื่องมือมาตรฐาน ๒. ทุกจังหวัดมีเครือข่ายบริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้าอย่างน้อย ร้อยละ ๕๐	กรมสุขภาพจิต
				๑๗. โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน	๑. ร้อยละ ๗๐ ของสถานบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิ มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๒. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา พฤติกรรม – อารมณ์ การเรียนรู้ ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามเกณฑ์ที่กำหนด	กรมสุขภาพจิต
				๑๘. โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๑. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน ๒. การตั้งครร์ก้ในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่เกิน ร้อยละ ๑.๔	กรมอนามัย

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนา ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
				๑๙.โครงการสร้าง ภูมิคุ้มกันเพื่อรองรับการ เปลี่ยนแปลงและการก้าว สู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มี คุณภาพ	๑.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อ ประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน ๒.การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่เกิน ร้อยละ ๑.๔	กรมอนามัย
				๒๐.โครงการสร้างเสริม สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน	ร้อยละ ๕๔ ของวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	กรมอนามัย
				๒๑.โครงการทันตสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุประเทศ ไทย พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๕	ร้อยละ ๔๓ ของผู้สูงอายุ (๖๐-๗๔ ปี) มีฟันแท้ใช้งาน อย่างน้อย ๒๐ ซี่ และ ๔ คู่	กรมอนามัย
				๒๒.โครงการพัฒนาระบบ การดูแลระยะยาวด้าน สาธารณสุขสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน พื้นที่ตำบล Long Term Care	ร้อยละ ๕๐ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาว (Long term care) ผ่านเกณฑ์	กรมอนามัย
				๒๓.โครงการพัฒนาระบบ ส่งเสริมและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตผู้สูงอายุ	๑.ร้อยละของประชาชนวัยสูงอายุที่มารับบริการในคลินิก NCD มีภาวะซึมเศร้า ลดลง (ร้อยละ ๑๐) ๒. ร้อยละผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ มีสุขภาพจิตดี (ร้อยละ ๕๐)	กรมสุขภาพจิต
			แผนงานที่ ๒ : การป้อง กันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ	๒๔.โครงการพัฒนาระบบ บริหารจัดการและเตรียม ความพร้อมตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (๖๑ จังหวัด)	กรมควบคุมโรค
				๒๕.โครงการควบคุมวัณโรค	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคและกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ ๘๕	กรมควบคุมโรค

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๒๖.โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน	๑.อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่ลดลงร้อยละ ๒.๕ ต่อปี (๓๙๐,๐๐๐ คน) ๒.อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่ลดลงร้อยละ ต่อปี (๑๙๐,๐๐๐ ราย)	กรมควบคุมโรค
				๒๗.โครงการป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน น้อยกว่า ๑๘ ต่อแสนประชากร	กรมควบคุมโรค
				๒๘.โครงการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำเชิงบูรณาการปี ๒๕๖๐	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี ≤๕.๐ ต่อแสนประชากร	กรมควบคุมโรค
				๒๙.โครงการบูรณาการตรวจติดตามกำกับดูแลสถานที่ห้องปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์	หน่วยงานที่ได้รับการตรวจติดตาม (ภาครัฐ) จำนวน ๔๑๗ แห่ง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
			แผนงานที่ ๓ : การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	๓๐.โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร	๑.ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ร้อยละ ๘๐) ๒.ร้อยละของประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง(ร้อยละ ๗๐)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
				๓๑.โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๕)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๓๒.โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มวัยรุ่น	ความชุกของผู้สูบบุหรี่ อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปไม่เกินร้อยละ ๑๘	กรมควบคุมโรค
				๓๓.โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่นและทำงาน	ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๖.๘๑ ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี	กรมควบคุมโรค
				๓๔.โครงการบูรณาการอาหารปลอดภัย (Food Safety)	ระดับความสำเร็จในตรวจวิเคราะห์เฝ้าระวังความปลอดภัยของอาหารและผลิตภัณฑ์ Active Surveillance ๕ เรื่อง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
				๓๕.โครงการบูรณาการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับการถ่ายทอดการใช้หน้าตาเตียงสุขภาพ การใช้ชุดทดสอบและหรือองค์ความรู้ใหม่ตามปัญหาของพื้นที่ ๓,๗๒๙ แห่ง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
				๓๖.โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ชุมชนด้านอาหารสู่มาตรฐาน	ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินการตามแผน ๑,๕๒๘ ตัวอย่าง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
		บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงานที่ ๕ : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	๓๗.การพัฒนาศูนย์รวมครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)	ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๓๘.โครงการเครือข่ายคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และหน่วยบริการปฐมภูมิ ประจำปี ๒๕๖๐	จำนวนห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพทั่วประเทศที่เข้าร่วมโครงการ ๙๒๗ แห่ง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
			แผนงานที่ ๖ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๓๙.โครงการจัดทำชุดมาตรฐานการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงสำหรับสถานบริการสาธารณสุข	๑.ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ ≥ร้อยละ ๔๐ ๒.ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ ≥ร้อยละ ๕๐	กรมควบคุมโรค
				๔๐.โครงการพัฒนาและจัดทำชุดเครื่องมือและองค์ความรู้ในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคไตเรื้อรัง (CKD) และโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD) ในสถานบริการสุขภาพ	ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	กรมควบคุมโรค
				๔๑.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR)ในสถานบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑.โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๒.รพ.สต. และหน่วยบริการปฐมภูมิมีการใช้ยาปฏิชีวนะ อย่างสมเหตุผล ๓.รพศ./รพท. มีการพัฒนาการจัดการการดื้อยาในสถานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๔๒.โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ ๑๘.๕)	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
				๔๓.โครงการของขวัญวันเด็ก “เด็กไทยสายตาสี ปี ๒๕๖๐”	๑.เด็กนักเรียนที่สายตาดูปกติ มีการมองเห็นที่ดีขึ้นหลังจากใส่แว่น ๒.บุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการสามารถวัดแว่นเด็กและสั่งแว่น	กรมการแพทย์
				๔๔.โครงการพัฒนาระบบรากฟันเทียมขาออรร้อย (ปีงบประมาณ ๒๕๖๐)	๑. หน่วยบริการรากฟันเทียมที่เข้าร่วมโครงการอย่างน้อย ๓๐ แห่ง ๒. ผู้ป่วยที่สูญเสียฟันธรรมชาติ - ได้รับการบริการรากฟันเทียม แบบ Mini Implant จำนวน ๑,๐๐๐ ราก - ได้รับการบริการรากฟันเทียม แบบรากเดี่ยว จำนวน ๓๐๐ ราก	กรมการแพทย์
				๔๕.โครงการสร้างเสริมความมั่นคงในชีวิตด้านสุขภาพโดยการป้องกันระดับทุติย ในโรคและกลุ่มอาการสูงอายุและความ เป็นอยู่เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเอง (กลุ่ม ๑ Independent) ได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	กรมการแพทย์
				๔๖.ประกันคุณภาพยา	รายการยา ๑๙ รายการ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
				๔๗.การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจากการถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทั่วไป และเครื่องเอกซเรย์ฟัน ๒ เครื่อง	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๔๘.โครงการคุณภาพสมุนไพรไทย	๑.วัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์/ยาตำรับจากสมุนไพร ได้รับการตรวจสอบตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการขอรับใบประกาศนียบัตรเครื่องหมายรับรองคุณภาพสมุนไพรไทย ปี ๒๕๖๐ และผ่านเกณฑ์ประเภทที่ ๑ และ/หรือประเภทที่ ๒ อย่างน้อยร้อยละ ๔๐	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
				๔๙.โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้า	อัตราการเข้าถึงบริการของโรคจิต $\geq$ ร้อยละ ๖๐ และโรคซึมเศร้า $\geq$ ร้อยละ ๕๐	กรมสุขภาพจิต
				๕๐.โครงการพัฒนาระบบป้องกันและจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย	๑.อัตราการฆ่าตัวตายของประชากร ไม่เกิน ๖.๓ ต่อแสนประชากร ๒.ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการ ได้รับการติดตามดูแลรักษาตามแนวทางที่กำหนด ร้อยละ ๘๐	กรมสุขภาพจิต
	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม	บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	แผนงานที่ ๗ : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๕๑.โครงการสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และสาธารณสุข ครั้งที่ ๔ (The ๔th National Trauma & Emergency & Disaster Forum)	จำนวนแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละเขตสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสัมมนาวิชาการด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมาย	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน
				๕๒.โครงการการดำเนินงานการป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี ๒๕๖๐	๑. สรุปผลการดำเนินงานการป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี ๒๕๖๐ ช่วงไตรมาสที่ ๑ – ไตรมาสที่ ๔ ตามแผนการดำเนินงาน (Quick win) กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ ๒. สรุปปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของการดำเนินงานด้านการป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนตลอดทั้งปี ๒๕๖๐	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๕๓.โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล ปี ๒๕๖๐	จำนวนครั้งผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มีรับบริการการแพทย์ฉุกเฉินภายใต้นโยบาย EMCO ไม่น้อยกว่า ๒๐๐,๐๐๐ ครั้ง	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
			แผนงานที่ ๘ : การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ	๕๔.โครงการ ส่งเสริมควบคุมกำกับ และเฝ้าระวัง สถานพยาบาลภาคเอกชน	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
				๕๕.โครงการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation :HA)	ร้อยละ ๑๐ ของสถานบริการด้านสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
				๕๖.การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ดีดดาว)	ร้อยละ ๑๐ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
			แผนงานที่ ๙ : การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ	๕๗.โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์อาหารและเครือข่ายเพื่อรองรับอาเซียนและเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	ห้องปฏิบัติการของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถในการตรวจวิเคราะห์ จำนวน ๓ ด้าน	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
			แผนงานที่ ๑๐ : ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข	๕๘.โครงการขับเคลื่อนงานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมุ่งสู่คุณภาพ	KPI๒๗ : ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์เกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๕๙.โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	๑.ร้อยละของรายการยาตามบัญชีมีผู้ประกอบการรับผิดชอบในการผลิตหรือนำเข้าเพื่อทดแทนยาต้นแบบ (ร้อยละ ๑๐๐) ๒.ร้อยละรายการยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน (ร้อยละ ๒๕)	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
				๖๐.โครงการตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ	จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (๑๐๐ ตำรับ/ปี)	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)	แผนงานที่ ๑๑ : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๖๑.โครงการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ	๑. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพและค่านิยมองค์กร ๒. ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพและค่านิยมองค์กร	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
				๖๒.โครงการพัฒนาเครือข่ายและการจัดการความรู้ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ	๑. ระดับความสำเร็จของการจัดทำแผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพและค่านิยมองค์กร ๒. จำนวนผู้สนใจเข้าร่วมประชุม	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
				๖๓.โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท	๑.จำนวนนักศึกษาใหม่ ๑,๑๓๑ คน ๒.จำนวนนักศึกษาปัจจุบัน ๕,๐๘๖ คน ๓.จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา ๑,๐๓๔ คน ๔.จัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์ต่างประเทศ ๔๒ ทุน ๕.ร้อยละ ๘๕ ของแพทย์ที่สำเร็จตาม ระยะเวลาที่กำหนดในหลักสูตร	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
				๖๔.โครงการศึกษาการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข	๑.รายงานการวิจัยศึกษาการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๐๐ เล่ม ๒. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการอํารงรักษาทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๖๕.โครงการอบรมเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ "คลินิกหมอครอบครัว"	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมร้อยละ ๑๐๐	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
				๖๖.โครงการเสริมสร้างศักยภาพการสุขภาพตนเองระดับดูแลครอบครัว	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม	บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	แผนงานที่ ๑๔ : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ	๖๗.โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑.ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔๘.๘๐๓ ล้านคน ๒.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง ๒๑๙,๔๐๐ คน ๓.กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ๗๒,๕๐๐ คน ๔.ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้รับการดูแลสุขภาพ ๕๒,๙๑๑ คน ๕.ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค ๒,๘๑๔,๓๐๐ คน ๖.ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับการบริการในชุมชน ๘,๓๐๐ คน ๗.หน่วยบริการที่ให้บริการประชาชนในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัยและพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ๑๗๓ แห่ง ๘.ผู้สูงอายุสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการสาธารณสุข ๑๕๐,๐๐๐ คน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
				๖๘.โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในระบบประกันสุขภาพ	๑.จำนวนประเภทและขอบเขตบริการที่มีการพัฒนาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพ ๑ เรื่อง ๒.จำนวนกลไกการบูรณาการระบบบริหารจัดการให้เป็นระบบเดียวระหว่างระบบประกันสุขภาพ ๑ เรื่อง	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นโยบายรัฐบาล	ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒	ยุทธศาสตร์กระทรวง	แผนงาน	โครงการสำคัญ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	หน่วยงานรับผิดชอบ
				๖๙.โครงการบริการสาธารณสุขสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ	มีการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว อย่างน้อย ๑ ครั้ง	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๘. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนาและนวัตกรรม	ยุทธศาสตร์ที่ ๘ การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม	บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	แผนงานที่ ๑๕ : การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ	๗๐.โครงการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์ หรือการตลาด (๑๐ เรื่อง/ปี)	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๙. การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน	ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)	แผนงานที่ ๔ : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	๗๑.โครงการส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของจังหวัดองค์กรปกครองและชุมชน เพื่อการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๑. ร้อยละ ๗๕ ของโรงพยาบาลที่พัฒนามายสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ๒. ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพ ในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน	กรมอนามัย
๑๐. การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาล และการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ	ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการในภาครัฐ การป้องกันการทุจริต ประพฤติมิชอบ และธรรมาภิบาลในสังคมไทย	บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	แผนงานที่ ๑๒ : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล และคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ	๗๒.โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Integrity & Transparency Assessment : MITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ผ่านร้อยละ ๘๕)	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๓

รายละเอียดโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

รายละเอียด

โครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข ระดับกรม หน่วยงานระดับสำนัก/ศูนย์/สำนักงาน/สถาบัน/กลุ่มในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนโครงการสำคัญ ตามแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่จะต้องรายงานตามแผนติดตามฯ นี้ จำนวน ๗๒ โครงการ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จำนวนโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำแนกตามหน่วยงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวนโครงการ	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
๑.	กรมการแพทย์	๗	๔๐,๕๐๖,๕๐๐
๒.	กรมควบคุมโรค	๑๐	๑๔๖,๓๘๗,๕๐๐
๓.	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓	๕๑,๕๑๐,๒๐๐
๔.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	๑๐	๖๕,๑๖๒,๕๐๐
๕.	กรมสุขภาพจิต	๗	๑๕๖,๗๔๔,๘๐๐
๖.	กรมอนามัย	๑๑	๑๙๙,๘๕๘,๓๐๐
๗.	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	๓	๑๖๓,๕๓๖,๓๐๐
๘.	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๔	๑๙,๓๐๕,๘๘๐
๙.	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๔	๓,๘๒๐,๘๔๕,๗๔๔
๑๐.	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๒	๑๒๓,๖๒๓,๐๔๕,๐๐๐
๑๑.	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	๑	๑๘,๕๐๐,๐๐๐
	รวม	๗๒	๑๒๘,๓๐๕,๔๐๒,๗๒๔

ตารางที่ ๒ จำนวนโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
จำแนกรายโครงการ

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
กรมการแพทย์		
๑	โครงการพัฒนาและขยายศูนย์เครือข่ายการเรียนการสอนสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
๒	โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จขึ้นครองราชย์ครบ ๗๐ ปี พุทธศักราช ๒๕๕๙ พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จะทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา	๑,๔๐๔,๙๐๐
๓	โครงการพัฒนาระบบรากฟันเทียมชั่วคราว (ปีงบประมาณ ๒๕๖๐)	๑๑,๐๐๐,๐๐๐
๔	โครงการของขวัญวันเด็ก "เด็กไทยสายตาสวย" ปี ๒๕๖๐	๑,๗๘๐,๐๐๐
๕	โครงการตาลอม ๙๙๙ ดวงตาถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช	๑,๑๖๐,๐๐๐
๖	โครงการส่งเสริมศักยภาพคนพิการแขน-ขาขาด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทร มหาภูมิพลอดุลยเดช	๗,๐๐๐,๐๐๐
๗	โครงการสร้างเสริมความมั่นคงในชีวิตด้านสุขภาพ โดยการป้องกันระดับ ทุติย ในโรคและกลุ่มอาการสูงอายุและความเป็นอยู่เพื่อคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ	๘,๑๖๑,๖๐๐
รวม		๔๐,๕๐๖,๕๐๐
กรมควบคุมโรค		
๑	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๓๖,๑๔๗,๕๓๘
๒	โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน	๒๖,๐๐๐,๐๐๐
๓	โครงการควบคุมวัณโรค	๔๕,๓๘๐,๓๐๐
๔	โครงการป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษ แห่งความปลอดภัยทางถนน	๔,๗๙๗,๔๗๗
๕	โครงการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำเชิงบูรณาการปี ๒๕๖๐	๒,๐๐๐,๐๐๐
๖	โครงการกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อถวาย เป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช	๓,๕๗๖,๖๖๔
๗	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของ กลุ่มวัยรุ่น	๕,๖๘๐,๙๐๓

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
๘	โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่นและทำงาน	๑๒,๖๒๖,๙๗๕
๙	โครงการจัดทำชุดมาตรฐานการบริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสำหรับสถานบริการสาธารณสุข	๔,๒๗๓,๐๓๘
๑๐	โครงการสนับสนุนรูปแบบการจัดการโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) และโรคไตเรื้อรัง (CKD)	๕,๙๐๔,๖๐๕
รวม		๑๔๖,๓๘๗,๕๐๐
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		
๑	โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย	๗,๙๕๐,๐๐๐
๒	โครงการตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ	๑,๐๐๐,๐๐๐
๓	โครงการวิจัยภายใต้แผนงานวิจัยและพัฒนา	๔๒,๕๖๐,๒๐๐
รวม		๕๑,๕๑๐,๒๐๐
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์		
๑	โครงการบูรณาการตรวจติดตามกำกับดูแลสถานที่ห้องปฏิบัติการตาม พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์	๗๐๐,๐๐๐
๒	โครงการพัฒนาระบบจัดการความเสี่ยงห้องปฏิบัติการชีวภาพ (Bio risk management) และพัฒนามาตรฐานความปลอดภัย ตู้ชีวนิรภัยในห้องปฏิบัติการ	๓,๐๔๘,๕๐๐
๓	โครงการบูรณาการอาหารปลอดภัย (Food Safety)	๙,๕๑๘,๐๐๐
๔	โครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ชุมชน ด้านอาหารสู่มาตรฐาน	๑,๔๐๐,๐๐๐
๕	โครงการบูรณาการพัฒนาศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๕,๖๐๐,๐๐๐
๖	สนับสนุนการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดและการควบคุมตัวยา/สารเคมี	๓๐,๒๔๐,๕๐๐
๗	ประกันคุณภาพยา	๖,๖๒๕,๕๐๐
๘	การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๓,๗๘๐,๐๐๐
๙	โครงการคุณภาพสมุนไพรไทย	๑,๐๕๐,๐๐๐
๑๐	โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์อาหารและ เครือข่ายเพื่อรองรับอาเซียน และเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	๓,๒๐๐,๐๐๐
รวม		๖๕,๑๖๒,๕๐๐
กรมสุขภาพจิต		
๑	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	๘๗,๘๒๕,๐๐๐
๒	โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	๗,๔๕๐,๐๐๐
๓	โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	๑๖,๘๘๑,๖๐๐

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
๔	โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน	๑๓,๙๔๘,๒๐๐
๕	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้า	๑๘,๘๐๐,๐๐๐
๖	โครงการพัฒนาระบบป้องกันและจัดปัญหาฆ่าตัวตาย	๖,๙๒๔,๐๐๐
๗	โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้	๔,๙๑๖,๐๐๐
	รวม	๑๕๖,๗๔๔,๘๐๐
กรมอนามัย		
๑	โครงการตั้งครุฑคุณภาพเพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย	๑๓,๐๙๐,๐๐๐
๒	โครงการเด็กไทยรุ่นใหม่แข็งแรงสมองดีพร้อมเรียนรู้	๑๖,๕๖๒,๐๐๐
๓	โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ตามนโยบายลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้	๑๖,๑๐๐,๐๐๐
๔	โครงการเด็กวัยเรียนสูงสมส่วนสมองดีแข็งแรง	๓,๑๕๐,๐๐๐
๕	โครงการเด็กไทยสุขภาพดีปลอดภัย	๖,๓๐๐,๐๐๐
๖	โครงการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๒๕,๕๘๕,๐๐๐
๗	โครงการสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและการก้าวสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ	๒๕,๕๘๕,๐๐๐
๘	โครงการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน	๓,๘๕๐,๐๐๐
๙	โครงการทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๕	๑๖,๗๑๖,๐๐๐
๑๐	โครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล Long Term Care	๕๐,๔๓๐,๐๐๐
๑๑	โครงการส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของจังหวัดองค์กรปกครองและชุมชนเพื่อการจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๒๒,๔๙๐,๓๐๐
	รวม	๑๙๙,๘๕๘,๓๐๐
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา		
๑	โครงการส่งเสริมและพัฒนาความปลอดภัยด้านอาหาร	๕๘,๖๖๐,๐๐๐
๒	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	๙๙,๘๗๖,๓๐๐
๓	โครงการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์	๕,๐๐๐,๐๐๐
		๑๖๓,๕๓๖,๓๐๐
	รวม	
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		
๑	โครงการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ (HA)	๘๐๐,๐๐๐
๒	โครงการส่งเสริม ควบคุมกำกับ และเฝ้าระวังสถานพยาบาลภาคเอกชน	๓,๖๐๓,๒๐๕
๓	โครงการขับเคลื่อนงานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมุ่งสู่คุณภาพ	๔,๕๐๖,๒๓๕

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
๔	โครงการเสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว	๑๐,๓๙๖,๔๔๐
	รวม	๑๙,๓๐๕,๘๘๐
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข		
๑	การพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)	-
๒	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑,๐๐๐,๐๐๐
๓	โครงการสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านอุบัติเหตุ อุบัติภัย และสาธารณภัย ครั้งที่ ๔ (The ๔th National Trauma & Emergency & Disaster Forum)	๒,๐๐๐,๐๐๐
๔	โครงการการดำเนินงานการป้องกัน และลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ปี ๒๕๖๐	๖๓๐,๐๐๐
๕	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว)	-
๖	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในทศวรรษที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔)	๒๒๐,๐๐๐
๗	โครงการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	๑,๕๐๔,๙๖๔
๘	โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท	๒,๔๗๖,๑๘๘,๔๐๐
๙	โครงการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ	๑,๐๑๖,๔๔๐
๑๐	โครงการพัฒนาเครือข่ายและการจัดการความรู้ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ	๕๕๗,๖๖๐
๑๑	โครงการอบรมเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ "คลินิกหมอครอบครัว"	๑๐,๐๐๐,๐๐๐
๑๒	โครงการศึกษาการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๔๙๔,๐๐๐
๑๓	โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุข (MOPH Integrity & Transparency Assessment : MITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๗,๖๑๘,๗๘๐
๑๔	จัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวให้กับสำนักงานสาธารณสุขและกรมการแพทย์	๑,๓๑๙,๖๑๕,๕๐๐
	รวม	๓,๘๒๐,๘๔๕,๗๔๔
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
๑	โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	๑๒๓,๔๖๕,๗๘๐,๔๐๐
๒	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในระบบประกันสุขภาพ	๑๕๗,๒๖๔,๖๐๐
	รวม	๑๒๓,๖๒๓,๐๔๕,๐๐๐

ลำดับ	หน่วยงาน	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ		
๑	โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานพยาบาล ปี ๒๕๖๐	๑๘,๕๐๐,๐๐๐
	รวม	๑๘,๕๐๐,๐๐๐

แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (/) Prevention & Promotion Excellence () Service Excellence () People Excellence () Governance Excellence

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย							
๑	โครงการตั้งครรภ์คุณภาพ เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย	๑. เพื่อพัฒนาระบบบริการให้ ได้มาตรฐานสากล ๒. เพื่อสร้างการเข้าถึงบริการ อย่างทั่วถึงเท่าเทียม	๑. ระบบฝากครรภ์และการ คลอดคุณภาพ ๑ ระบบ ๒. ระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการเฝ้าระวังการตาย ของมารดา ๑ ระบบ ๓. นโยบายเพื่อการส่งเสริม โภชนาการสตรีและเด็ก ปฐมวัย ๒ เรื่อง ๔. รูปแบบบริการด้าน โภชนาการในคลินิกฝาก ครรภ์ (ANC) และคลินิก สุขภาพเด็กดี (WCC) ๒ รูปแบบ ๕. ระบบเฝ้าระวัง โภชนาการหญิงตั้งครรภ์และ การเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ๒ ระบบ	๑. อัตราส่วนการตายมารดา ไทย ไม่เกิน ๒๐ ต่อการเกิด มีชีวิตแสนคน ๒. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๓. ร้อยละ ๕๑ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ๔. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ	๑. พัฒนาระบบฝากครรภ์และการ คลอดคุณภาพของหน่วยบริการ ๑.๑ การบริหารจัดการโดยใช้กลไก MCH board ๑.๒ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการเฝ้าระวังการตายของมารดา ๑.๓ พัฒนาศักยภาพทีมประเมิน มาตรฐาน MCH ระดับเขต ๑.๔ สุ่มประเมินรับรองมาตรฐาน บริการ MCH คุณภาพ ๒. ส่งเสริมโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย ๒.๑ จัดทำนโยบายและผลักดันขยาย ผลการดำเนินงานสู่เขตและจังหวัด ๒.๒ ผลักดันนโยบายส่งเสริม ส่งเสริมเด็ก ๐ - ๕ ปีสูงสมส่วนใน ระดับจังหวัดโดยศูนย์อนามัย ๒.๓ พัฒนารูปแบบบริการด้าน โภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) และคลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) ๒.๔ สื่อสารการตลาดทางสังคม (Social Marketing) เรื่องอาหารแม่และ	๑๓,๐๙๐,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					เด็ก ยาเม็ดธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำ เสริมธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน ๒.๕ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง โภชนาการหญิงตั้งครรภ์และการ เจริญเติบโตเด็กปฐมวัยและอบรมการ ใช้โปรแกรม ๒.๖ สร้างระบบและเครือข่ายการ ใช้โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ของเด็กปฐมวัยในระดับเขตและ จังหวัด ๒.๗ เยี่ยมเสริมพลังแลกเปลี่ยน เรียนรู้และถอดบทเรียน		
๒	โครงการเด็กไทยรุ่นใหม่แข็งแรง มองดีพร้อมเรียนรู้	เพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโต สมวัยโดยใช้กระบวนการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่เพื่อสร้างความ รักความผูกพันและอารมณ์ที่ มั่นคงแก่เด็กให้เป็นรากฐานที่ มั่นคงของประเทศ	๑. ต้นแบบ มุม/ลาน “เล่น ตามรอยพระยุคลบาท”ใน สถานบริการสาธารณสุข/ ศูนย์เด็กเล็ก ๑๓ ต้นแบบ ๒. คู่มือประเมินพัฒนาการ เด็ก(DSPM) ๑ เรื่อง ๓. ประกาศกระทรวง สาธารณสุข ๑๐ เรื่อง ๔. รายงานการสำรวจ พัฒนาการพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๖ ปี๒๕๖๐ (DENVER II) ๑ เรื่อง	๑. ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ๒. ร้อยละ ๕๑ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ๓. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ	๑. พัฒนาด้านแบบ มุม/ลาน “เล่นตาม รอยพระยุคลบาท”ในสถานบริการ สาธารณสุข/ศูนย์เด็กเล็กและผลิตคู่มือ ดำเนินงาน ๒. พัฒนาคู่มือประเมินพัฒนาการเด็ก (DSPM)/จัดพิมพ์คู่มือ /อบรมทีมวิทยากร ๓. พัฒนาทีมวิทยากรนักส่งเสริม พัฒนาการเด็กระดับเขตและจัดพิมพ์คู่มือ ๔. พัฒนากฎหมายการควบคุมการ ส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก ๕. สำรวจพัฒนาการพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ครั้งที่ ๖ ปี ๒๕๖๐ (DENVER II)	๑๖,๕๖๒,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๖. พัฒนากลไกการจัดการและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการขับเคลื่อน แผนยุทธศาสตร์กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๗. นำร่องรูปแบบส่งเสริมสุขภาพเด็ก ปฐมวัยองค์กรรวมในชุมชน		
๓	โครงการโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพเพื่อเพิ่มโอกาสการ เรียนรู้ตามนโยบายลดเวลา เรียนเพิ่มเวลารู้	๑. เพื่อพัฒนาโรงเรียนให้ผ่าน เกณฑ์การประเมินโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพก้าวสู่ระดับที่ สูงขึ้น ๒. เพิ่มขีดความสามารถของ โรงเรียน ครู และนักเรียนแกน นำสุขภาพตลอดจนความ พร้อมของบุคลากรฝ่าย การศึกษาและฝ่ายสาธารณสุข ในการดำเนินงานโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ	๑. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชร ๗๗ แห่ง ๒. โรงเรียนต้นด้าน โครงการสุขภาพนักเรียน ๒๖ แห่ง	๑. ร้อยละ ๖๖ ของเด็กวัย เรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน ๒. ร้อยละ ๕๒ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ	๑. สร้างระบบและพัฒนากลไกการ พัฒนาโรงเรียนให้ได้มาตรฐานใน ระดับที่สูงขึ้น ๒. จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระหว่าง ๔ กระทรวงหลัก (สธ./ศธ./มท./พม.) ๓. สร้างรูปแบบการพัฒนาเป็น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับสูงขึ้น แบบมีส่วนร่วม ๔. สร้างกระแสขับเคลื่อนสังคมในการ สนับสนุนการพัฒนาเป็นโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพระดับสูงขึ้น ๕. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทเรียน ความสำเร็จโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ระดับเพชรเพื่อพัฒนาและยกระดับให้ สูงขึ้นและก้าวสู่อาเซียน ๖. กำกับติดตาม ประเมินผล	๑๖,๑๐๐,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔	โครงการเด็กวัยเรียนสูงสม ส่วนสมองดีแข็งแรง	เพื่อให้เด็กวัยเรียนมีส่วนสูง ระดับดีและรูปร่างสมส่วน	๑. กุ๊กน้อยละเลงครัว ประกวดเมนูผักระดับเขต ๗๘ แห่ง ๒. รณรงค์ "LOVE MILK DAY" ๗๗ จังหวัด ๓. มหกรรม “กระโดดโลด เต้นเล่นสนุกสู่เด็กไทยยุค ใหม่สูงสมส่วนแข็งแรง” ๗,๗๐๐ แห่ง	ร้อยละ ๖๖ ของเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน	๑. พัฒนาโรงเรียนนำร่องให้มีระบบ เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กใน หมู่บ้านและศูนย์เด็กเล็กและการจัด อาหาร ๒. ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการ พัฒนาโรงเรียนเป็น “องค์กรส่งเสริม เด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ	๓,๑๕๐,๐๐๐	กรมอนามัย
๕	โครงการเด็กไทยสุขภาพดี ปลอดภัย	เพื่อให้นักเรียนได้รับการ ตรวจคัดกรองสุขภาพแบบ องค์รวม	๑. ชุดบริการสุขภาพเด็กวัย เรียน (Student Health Service Package : SHSP) ๑ เรื่อง ๒. เครือข่ายร.ร.เด็กไทยฟัน ดีสุขภาพดี ๑,๐๐๐ ราย	๑. ร้อยละ ๖๖ ของเด็กวัย เรียน (๖-๑๔ ปี) สูงดีสมส่วน ๒. ร้อยละ ๕๒ ของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ	๑. ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพ เด็กวัยเรียนตามชุดสิทธิประโยชน์ ๒. ประชุมขับเคลื่อนงานเด็กไทย สุขภาพดีตามชุดสิทธิประโยชน์ สื่อสารและจัดทำข้อเสนอแนะเชิง นโยบาย ๓. พัฒนาและจัดทำคู่มือแนวทางการ ดำเนินงานบริการสุขภาพเด็กวัยเรียน ตามชุดสิทธิประโยชน์ ๔. สำรวจสถานการณ์การเข้าถึง บริการสุขภาพเด็กวัยเรียนตามชุดสิทธิ ประโยชน์ ๕. สร้างรูปแบบการให้บริการสุขภาพ นักเรียนแต่ละช่วงชั้น	๖,๓๐๐,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๖	โครงการขับเคลื่อน พระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	๑. เพื่อคุ้มครองสิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ ๒. เพื่อให้เกิดกลไกในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เป็น รูปธรรม ๓. เพื่อให้การบังคับใช้ กฎหมายมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิผล ๔. เพื่อส่งเสริมภาคีและ เครือข่ายบูรณาการงาน อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น และดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหานามัยการเจริญ พันธุ์ในวัยรุ่นอย่างยั่งยืน ๕. เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาล จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร กับวัยรุ่นและเยาวชนผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับ บูรณาการ และบูรณาการงาน ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคตามกลุ่มวัย	๑. มาตรฐานและรูปแบบ ด้านการดูแลสุขภาพวัยรุ่น ๑ เรื่อง ๒. พัฒนาศักยภาพทีมผู้ ประเมินโรงพยาบาลตาม มาตรฐาน YFHS ๗๖ แห่ง ๓. โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน YFHS ๒๑๖ แห่ง	๑. อัตราการคลอดมีชีพใน หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน ๒. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิง อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่เกิน ร้อยละ ๑.๔	๑. ขับเคลื่อนตาม พรบ.การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๑.๑ ประชุมคณะกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๑.๒ ประชุมคณะอนุกรรมการ พัฒนากฎหมาย กฎกระทรวงระเบียบ และแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๑.๓ ประชุมคณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๑.๔ ประชุมพัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่าย ๑.๕ ประชุมคณะอนุกรรมการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ๒. ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็น มิตรและสร้างเสริมการมีส่วนร่วมและ พัฒนาภาคีเครือข่ายอนามัยการเจริญ พันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการ“การ จัดการความรู้สู่การถอดบทเรียน รพ. ที่มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นตาม มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ”และ อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	๒๕,๕๘๕,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๒.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมิน รพ. ตามมาตรฐาน YFHS และ อำเภอนามัย การเจริญพันธุ์ระดับเขตและจังหวัด ๒.๓ นิเทศติดตามและเยี่ยมประเมิน รพ. ตามมาตรฐาน YFHS และอำเภอนามัยการเจริญพันธุ์ ๒.๔ วิจัยเชิงคุณภาพการพัฒนา ระบบบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชนใน รพ.		
๗	โครงการสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและการก้าวสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพวิทยากรในการจัดการอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว ๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นในการสื่อสารเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ระหว่างวัยรุ่นกับพ่อแม่/ผู้ปกครองและสามารถนำไปต่อยอดภายในโรงเรียนได้ ๓. เพื่อสนับสนุนสถานบริการสามารถให้บริการคุมกำเนิดได้หลากหลายวิธีแก่หญิงชายที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ (อายุ ๑๕-๔๙ ปี) ตามความต้องการและสุขภาพของผู้รับบริการ	๑. พัฒนาศักยภาพวิทยากรหลักสูตรเพศคุยได้ในครอบครัว ๑,๓๐๐ คน ๒. พัฒนาศักยภาพวิทยากรหลักสูตรการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างวัยรุ่นกับครอบครัว ๖๕๐ คน ๓. รูปแบบการป้องกันและการแก้ปัญหาในวัยรุ่น (เพศวิถี) ๑ รูปแบบ ๔. รายงานสำรวจสถานการณ์การเจริญเติบโตของวัยรุ่นอายุ ๑๕ ปี ๑ เรื่อง	๑. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๔๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน ๒. การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ไม่เกินร้อยละ๑.๔	๑. สร้างเสริมภาคีเครือข่ายเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว ๒. การสื่อสารเรื่องเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์ ๓. อบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล ๔. สำรวจสถานการณ์การเจริญเติบโตของวัยรุ่นอายุ ๑๕ ปี ๕. พัฒนาคู่มือการดำเนินงานส่งเสริมวัยรุ่นสูงสมส่วน ๖. พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตให้เป็นไปในมาตรฐานเดียวกัน ๗. ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมการเจริญเติบโตของวัยรุ่น	๒๕,๕๘๕,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๘. สนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายสร้างความตระหนัก สร้างทักษะการจัดอาหารแก่ครู/พ่อ/ แม่/ ผู้ประกอบอาหารของภาคเอกชนหรือกลุ่มเป้าหมาย ๙. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสร้างเสริมทักษะชีวิตวัยรุ่น		
๘	โครงการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน	เพื่อเสริมสร้างศักยภาพขีดความสามารถขององค์กร ชุมชน สถานประกอบการ องค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชน รวมทั้งภาคีเครือข่ายอื่นๆให้เกิดกระบวนการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้บริโภคอาหารและการใช้ร่างกายที่เหมาะสม จนสามารถควบคุมน้ำหนักของ คนในองค์กร/ชุมชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปมีรอบเอวปกติอันจะนำไปสู่การลดปัญหาภาวะอ้วนลงพุงและลดปัจจัยต่อการเกิดโรคเรื้อรัง	๑. ชุมชนได้รับการพัฒนาให้เป็น Health Leader ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๗๗ แห่ง ๒. มาตรฐานและรูปแบบด้านการดูแลสุขภาพวัยทำงาน (การจัดกิจกรรมทางกาย) ๑ เรื่อง ๓. ประชาชนและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงไม่พอม ๕๕๐ คน	ร้อยละ ๕๔ ของวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	๑. สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ในชุมชน ๒. อบรม Health Leader ของชุมชนและพระสงฆ์ ๓. แลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงและพัฒนาเป็นศูนย์การเรียนรู้ องค์กรต้นแบบไร้พุง ๔. นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน	๓,๘๕๐,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๙	โครงการทันตสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๕	๑. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพช่องปากอย่างมี คุณภาพ โดยการพัฒนาระบบ กลไกและศักยภาพบุคลากร ๒. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชน โดยเฉพาะชุมชนและท้องถิ่น	๑. สื่อ/คู่มือ/แนวทาง/ มาตรฐานการดำเนินงาน ด้านการดูแลสุขภาพช่อง ปากผู้สูงอายุ ๒ เรื่อง ๒. ระบบเฝ้าระวังเพื่อลด การสูญเสียฟันในกลุ่มก่อน วัยสูงอายุ ๓. บุคลากรด้านทันต สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ในการดูแลและจัดการ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ๑,๐๐๐ คน ๔. หน่วยบริการปฐมภูมิที่ จัดบริการส่งเสริมป้องกัน โรคในช่องปากผู้สูงอายุตาม แนวทางกรมอนามัย ๓,๐๐๐ แห่ง	ร้อยละ ๔๓ ของผู้สูงอายุ (๖๐-๗๔ ปี) มีฟันแท้ใช้งาน อย่างน้อย ๒๐ ซี่ และ ๔ คู่	๑. การพัฒนาระบบ กลไกเพื่อเพิ่มการ เข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ๑.๑ ประชุมบุคลากรทั่วประเทศ เพื่อถ่ายทอด/ประสานโครงการ ๑.๒ พัฒนาสื่อและสนับสนุนคู่มือ /แนวทาง/มาตรฐานการดำเนินงาน ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับบุคลากรและเครือข่าย ๑.๓ พัฒนาระบบข้อมูลรายงาน นิเทศ ติดตาม ๑.๔ พัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อลด การสูญเสียฟันในกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ ๑.๕ วรรณคดีเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยี การส่งเสริมสุขภาพการ จัดบริการในพื้นที่ทุรกันดารร่วมกับ หน่วยทันตกรรมพระราชทาน และจัด กิจกรรมเผยแพร่พระมหากรุณาธิคุณ ในโอกาสต่างๆ ๒. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและ ภาคีเครือข่ายทันตกรรมผู้สูงอายุ ๒.๑ พัฒนาสมรรถนะและ ศักยภาพบุคลากรด้านทันต สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในการดูแล และจัดการสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	๑๖,๗๑๖,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๒.๒ ประชุมวิชาการระดับประเทศ ด้านการสร้างเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ๒.๓ พัฒนาเครือข่ายครอบครัว และชุมชนที่เป็นพื้นฐานหลักของการสร้างความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ		
๑๐	โครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล Long Term Care	๑. เพื่อให้ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพจากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพ ๒. เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาลตลอดจนสนับสนุนและพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน	๑. มาตรฐานและรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (การดูแลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์) ๑ เรื่อง ๒. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงติดเตียง ได้รับการดูแลตามแนวทางกรมอนามัย ๑๓๙,๒๐๐ ราย ๓. ระบบเฝ้าระวังผู้สูงอายุและสนับสนุน สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ๑ ระบบ	ร้อยละ ๕๐ ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care) ผ่านเกณฑ์	๑. อบรรม care manager โดยส่วนกลาง เขตสุขภาพและ สสจ ๒. อบรรม care giver โดยเขตสุขภาพและ สสจ. ๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวังผู้สูงอายุและสนับสนุน สมุดบันทึก สุขภาพผู้สูงอายุ ๔. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้รับผิดชอบงานในระดับส่วนกลาง ๕. พัฒนาระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงและสนับสนุนคู่มือ	๕๐,๔๓๐,๐๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๑๑	โครงการพัฒนาและขยายศูนย์เครือข่ายการเรียนการสอนสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ตามแนวพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	๑. ส่งเสริมโอกาสทางการศึกษา พัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กด้อยโอกาส ในสถานพยาบาลทั้งที่เจ็บป่วยทั่วไป เรื้อรังและผิปกติให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ๒. เพิ่มศักยภาพและกิจกรรมเครือข่ายศูนย์การเรียนการสอนสำหรับเด็กด้อยโอกาสในสถานพยาบาลให้สามารถส่งเสริมโอกาสการศึกษาให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตามแนวทางพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ๓. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรครูผู้สอนการศึกษาพิเศษที่ใกล้ชิดกับกลุ่มเด็กด้อยโอกาส อีกทั้งผสมผสานองค์ความรู้วิชาการทางการศึกษาและองค์ความรู้ทักษะในการดูแลเด็กเจ็บป่วย เด็กกลุ่มพิเศษและสามารถใช้สื่อการสอนคอมพิวเตอร์ต่างๆ นอกเหนือจาก (CAI) ที่เหมาะสมกับการเรียนการ	๑. เด็กด้อยโอกาสทางการศึกษาประเภทเด็กเจ็บป่วยและเด็กกลุ่มพิเศษต่าง ๆ ๕๐,๐๐๐ ราย ๒. บุคลากรครูผู้สอนเด็กป่วยและเด็กกลุ่มพิเศษ รวมถึงผู้เกี่ยวข้องในการดูแลการเรียนการสอน ๑๕๐ คน ๓. ศูนย์การเรียนการสอนสำหรับเด็กเจ็บป่วยในสถานพยาบาลเครือข่าย ๓๙ จังหวัด/แห่ง	๑. จำนวนเด็กด้อยโอกาส (เด็กเจ็บป่วย) ที่ได้รับโอกาสทางการศึกษาในหลักสูตรการเรียนการสอนที่เหมาะสม ๕๐,๐๐๐ ราย ๒. ครูผู้สอนการศึกษาพิเศษของกระทรวงศึกษาธิการได้รับการพัฒนา องค์ความรู้ทักษะวิชาการศึกษาและด้านสาธารณสุขในการดูแลเด็กป่วยผ่านความสามารถใช้สื่อเทคโนโลยีการศึกษาได้อย่างเหมาะสมกับเด็กจำนวน ๑๕๐ คน ๓. ขยายผลการดำเนินกิจกรรมสร้างโอกาสการศึกษาแก่เด็กด้อยโอกาสจากต้นแบบไปยังศูนย์เครือข่ายสถานพยาบาล (ตามเกณฑ์ Criteria) เพิ่มขึ้น จำนวน ๙ จังหวัด (จากปัจจุบัน ๓๑ จังหวัด เพิ่มเป็น ๔๐ จังหวัดรวมเป็น ๔๐ จังหวัด) ๔. ระดับความพึงพอใจของเด็กเจ็บป่วยครอบครัวและ	๑. ประสานงานให้เกิดการใช้เทคโนโลยีสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาล ๒. ประสานงานกับสำนักการศึกษาพิเศษและการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้เด็กได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องและในรายที่เรียนไม่ได้ก็สามารถฝึกอาชีพได้ ๓. จัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาลกับความสามารถทางการศึกษา ๔. ติดตาม นิเทศงาน เพื่อค้นหาศักยภาพและปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ๕. วางระบบและจัดหาโปรแกรมการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวางแผนการทำงานต่อ ๖. วิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำรายงาน	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	กรมการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		สอนแก่เด็กในสถานพยาบาล เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง		เครือข่าย ร้อยละ ๘๐ ๕. เด็กด้อยโอกาส (เด็ก เจ็บป่วย) ได้รับการศึกษา และสามารถสู่การเข้าเรียน ต่อในระบบภาคปกติ/ กศน. ร้อยละ ๘๐			
๑๒	โครงการรณรงค์ป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	๑.เพื่อสร้างกระแส “การเป็น หนึ่งโดยไม่พึ่งยาเสพติด”ในกลุ่ม วัยรุ่นและเยาวชน ๒.เพื่อขยายบริการและ กิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิตให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและ เยาวชน ๓.เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของ เยาวชน วัยรุ่น ในการดำเนิน กิจกรรมสร้างสรรค์ที่เป็น ประโยชน์ต่อตนเอง ชุมชน สังคม และประเทศชาติ	๑. วัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๖ – ๒๔ ปี ๒. ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ๓.ประชาชนทั่วไป	๑. ร้อยละ ๕๐ ของ จังหวัด / ชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ดีเด่น มี การพัฒนาคุณภาพการ ดำเนินงานในระดับที่สูงขึ้น เกณฑ์มาตรฐานต้นแบบ ๒. ร้อยละ ๗๕ ของวัยรุ่น และเยาวชนที่เข้าร่วม โครงการมีความรู้และทักษะ ในการป้องกันการติดสาร เสพติด (มีภูมิคุ้มกันทางจิต)	๑. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทีวี ๕๒ ตอน ๒. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุ ๙๖ ตอน ๓. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ หนังสือพิมพ์ ๑๒ เดือน ๔. จัดค่าย TO BE NUMBER ONE ให้แก่เยาวชนในภูมิภาคและ กรุงเทพมหานคร ๔๐๐ คน ๕. ผลิตสื่อองค์ความรู้สำหรับเครือข่าย และสมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ ๑๐,๐๐๐ เล่ม ๖. จัดสัมมนาเครือข่ายการดำเนินงาน โครงการ TO BE NUMBER ONE ๕๐๐ คน	๘๗,๘๒๕,๐๐๐	กรมสุขภาพจิต
๑๓	โครงการพัฒนาระบบ ส่งเสริมและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตผู้สูงอายุ	๑.เพื่อให้ผู้สูงอายุในคลินิก NCD /คลินิกสูงอายุ ใน โรงพยาบาลชุมชน ได้รับการ ดูแลทางสังคมจิตใจ ๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุ ได้รับการเสริมสร้าง	๑.ผู้สูงอายุที่มารับบริการใน คลินิก NCD ๒.บุคลากรสาธารณสุข	๑.ร้อยละของประชาชนวัย สูงอายุที่มารับบริการใน คลินิก NCD มีภาวะซึมเศร้า ลดลง(ร้อยละ ๑๐) ๒. ร้อยละผู้สูงอายุในชมรม ผู้สูงอายุ มีสุขภาพจิตดี	๑. อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อ เป็นแกนนำหลักในการดำเนินงาน ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพ ๙๕ คน ๒. ผลิตสื่อสนับสนุนการดำเนินงานใน พื้นที่ ๑ ชุด	๗,๔๕๐,๐๐๐	กรมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		สุขภาพทางจิต ๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุ ในชุมชนได้เข้าถึงการดูแลสุขภาพจิต ๔. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพที่ดูแลผู้สูงอายุ		(ร้อยละ ๕๐)	๓. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ภายใต้ตำบลจัดการสุขภาพ ๔๕ คน ๔. สัมมนาสรุปผลการดำเนินงานการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ๔๐ คน ๕. สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ร่วมกับเขตสุขภาพ ๑๒ เขต ๖. พัฒนาเครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิตผู้สูงอายุไทยและจัดทำเครื่องมือประเมินความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุไทย ๑ เรื่อง ๗. พัฒนาเครื่องมือคัดกรองภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุไทย ๑ เรื่อง ๘. พัฒนาเครื่องมือประเมินบุคลิกภาพเพื่อการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ		
๑๔	โครงการเสริมสร้างพัฒนาการเด็กล่าช้า	๑ เพื่อให้เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่อง ๒. เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้ามีความรู้/ความสามารถ	๑.บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน ๒. เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้า	๑.ร้อยละ ๗๐ ของเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องตามเครื่องมือมาตรฐาน ๒.ทุกจังหวัดมีเครือข่ายบริการกระตุ้นพัฒนาการ	๑. อบรมวิทยากรหลัก (TOT) สร้างความพร้อมการดำเนินงานเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ๑๐๐ คน ๒. พัฒนาคู่มือ/สื่อ/แนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้า ๑ เรื่อง	๑๖,๘๘๑,๖๐๐	กรมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		ในการดูแลบุตรหลานของตนเองได้		เด็กพัฒนาการล่าช้าอย่างน้อย ร้อยละ ๕๐	๓. พัฒนาคู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น ๑ เรื่อง ๔. ผลิตภัณฑ์/เทคโนโลยี สนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ๖ เรื่อง ๕. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ๑ ครั้ง		
๑๕	โครงการสร้างเสริมสุขภาพจิตเด็กไทยวัยเรียน	๑.มีระบบการดูแลสุขภาพจิตเด็กวัยเรียนเชื่อมต่อกันระหว่างสาธารณสุขและโรงเรียน ๒. เด็กวัยเรียนได้รับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ๓. เด็กวัยเรียนกลุ่มที่มีความเสี่ยง/ มีปัญหาพฤติกรรม – อารมณ์ การเรียนรู้ได้รับการดูแล	๑.เด็กวัยเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๒. ผู้เลี้ยงดู/ ผู้ปกครองเด็กวัยเรียน ๓.บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย ๔.บุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	๑. ร้อยละ ๗๐ ของสถานบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิ มีระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกับโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ๒. ร้อยละ ๕๐ ของเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพฤติกรรม – อารมณ์ การเรียนรู้ ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามเกณฑ์ที่กำหนด	๑. พัฒนาคู่มือแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์สำหรับครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น ๑ เรื่อง ๒. การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์เด็กประถมศึกษาปีที่ ๑ จำนวน ๑ เรื่อง ๓. การศึกษาประสิทธิภาพระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา ๑ เรื่อง ๔. พัฒนาโปรแกรมเตรียมความพร้อมด้านทักษะชีวิตเพื่อก้าวสู่วัยรุ่นคุณภาพ ๑ เรื่อง ๕. ผลิตภัณฑ์/เทคโนโลยี/แบบประเมิน/แบบคัดกรอง สนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่ ๑๓ เขต ๖. สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเด็กปฐมวัยและวัยเรียน ๑ ครั้ง	๑๓,๙๔๘,๒๐๐	กรมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๒ การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ							
๑๖	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๑. เพื่อพัฒนากลไกการส่งต่อข้อมูลจากทีมปฏิบัติการภาคสนามไปยัง EOC ทุกระดับได้แบบ real-time และพัฒนาระบบการจัดเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็น single platform เพื่อการแจ้งเตือนภัย และติดตามการดำเนินการมาตรการในภาวะฉุกเฉิน ๒. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีม SAT และ JIT ให้สามารถปฏิบัติงานด้านการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ ตอบโต้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพและทักษะของผู้ปฏิบัติงานระดับวิทยาและหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคให้สามารถดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามแนวทาง/มาตรฐานที่สอดคล้องกับกฎหมาย	๑.รอบ ๓ เดือน: จัดทำโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขรองรับ EOC และจัดทีม SAT ระดับจังหวัด ๒.รอบ ๖ เดือน: ๑) จัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์เพื่อรองรับการเปิดศูนย์ EOC ในพื้นที่จังหวัดกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ๒) ทีม SAT ระดับจังหวัดได้รับการชี้แจงแนวทางปฏิบัติงานและอบรมขั้นพื้นฐาน ๓.รอบ ๙ เดือน: ซ้อมแผนเพื่อเปิดศูนย์ EOC ระดับจังหวัด และเริ่มปฏิบัติงานของทีม SAT โดยประเมินสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพพื้นที่จังหวัด ๔.รอบ ๑๒ เดือน: จังหวัดมีศูนย์ EOC และทีม SAT ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ ๘๐)	ร้อยละ ๘๐ ของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (๖๑ จังหวัด)	๑. พัฒนาระบบการจัดการและตอบโต้สถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๒. พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค เพื่อตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ ๓. พัฒนาห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขสำหรับงานป้องกันควบคุมโรค	๓๖,๑๔๗,๕๓๘	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		ระหว่างประเทศ ๔. เพื่อเพิ่มการผลิตแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนาม นักวิชาการสาธารณสุขด้านระบาดวิทยาภาคสนามให้เพียงพอดำเนินงานระบาดวิทยาในงานสาธารณสุขของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถควบคุมป้องกันโรค ได้อย่างต่อเนื่อง ๕. เพื่อพัฒนาบุคลากรสำนักวิชาการส่วนกลางและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตพื้นที่บริการสุขภาพรองรับการปฏิบัติงานศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ๖. เพื่อจัดตั้งระบบเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการเพื่อทราบแนวโน้มและตรวจหาชนิดของเชื้อไวรัสก่อโรคไข้หวัดใหญ่ในโรงพยาบาลได้ตั้งแต่ระดับเขต					

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๑๗	โครงการพัฒนาและ สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัย เสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน	๑. เพื่อลดอัตราป่วยและอัตรา ตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒. เพื่อให้ประชาชนมี พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs	๑.รอบ ๓ เดือน: คัดกรอง DM/HT อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป $\geq$ ร้อยละ ๕๐ ๒.รอบ ๖ เดือน: คัดกรอง DM/HT อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป $\geq$ ร้อยละ ๘๐ ๓.รอบ ๙ เดือน: กลุ่มเสี่ยง DM/HT ได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ $\geq$ ร้อยละ ๖๐ ๔.รอบ ๑๒ เดือน: ๑) ผู้ป่วย HT รายใหม่ลดลงร้อยละ ๒.๕ ต่อปี (๓๙๐,๐๐๐ ราย) ๒) ผู้ป่วย DM ราย ใหม่ ลดลงร้อยละ ๕ ต่อปี (๑๙๐,๐๐๐ ราย)	๑. ผู้ป่วย HT รายใหม่ลดลง ร้อยละ ๒.๕ ต่อปี (๓๙๐,๐๐๐ ราย) ๒.ผู้ป่วย DM รายใหม่ ลดลง ร้อยละ ๕ ต่อปี (๑๙๐,๐๐๐ ราย)	๑. คัดกรอง DM/HT อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ๒. ผลักดัน (ร่าง) พรบ.โรคไม่ติดต่อ พ.ศ.เพื่อลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยง ต่อโรคไม่ติดต่อ ๓. พัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรม เสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ (Behavioral Risk Fact Surveillance System) ๔. บูรณาการงานผ่านตำบลจัดการ สุขภาพเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง สำคัญตามบริบทของพื้นที่ (ระดับ ชุมชน)	๒๖,๐๐๐,๐๐๐	กรมควบคุมโรค
๑๘	โครงการควบคุมวัณโรค	๑. เพื่อค้นหาเชิงรุกใน ประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพการ ตรวจหาวัณโรคด้วยทาง ห้องปฏิบัติการ ๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพการ ดูแลรักษาวัณโรค ๔. เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของชุมชนและภาคประชา สังคม	๑.รอบ ๓ เดือน: ๑) คัด กรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายเชิง รุกด้วยการถ่ายภาพรังสี ทรวงอก ๒) ผู้ป่วยที่มี ประวัติการรักษาวัณโรคมีผล การทดสอบความไวต่อยา วัณโรค $>$ ร้อยละ ๕๐ ๒.รอบ ๖ เดือน: ๑) คัด กรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายเชิง รุกด้วยการถ่ายภาพรังสี	อัตราความสำเร็จการรักษา ผู้ป่วยวัณโรคและกลับเป็น ซ้ำ (ร้อยละ ๘๕)	๑. เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ๒. ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและ ผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยา ครบ	๔๕,๓๘๐,๓๐๐	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		๕. เพื่อเร่งรัดงานวัณโรคใน เขตเมืองใหญ่ ๖. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อ บริการดูแลรักษาและเฝ้าระวัง วัณโรค	ทรวงอก ๒) ผู้ป่วยที่มี ประวัติการรักษาวัณโรคมีผล การทดสอบความไวต่อยา วัณโรค > ร้อยละ ๕๐ ๓.รอบ ๙ เดือน: ๑) คัด กรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายเชิง รุกด้วยการถ่ายภาพรังสี ทรวงอก ๒) ผู้ป่วยที่มี ประวัติการรักษาวัณโรคมีผล การทดสอบความไวต่อยา วัณโรค > ร้อยละ ๕๐ ๔.รอบ ๑๒ เดือน: ๑) คัด กรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายเชิง รุกด้วยการถ่ายภาพรังสี ทรวงอก (๙,๔๕๖,๒๘๔ ราย) ๒) ผู้ป่วยที่มีประวัติ การรักษาวัณโรคมีผลการ ทดสอบความไวต่อยาวัณ โรค > ร้อยละ ๕๐				
๑๙	โครงการป้องกันและลดการ ตายจากอุบัติเหตุทางถนนใน ทศวรรษแห่งความปลอดภัย ทางถนน	๑.เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานป้องกันและลดการ ตายจากการจราจรทางถนน ผ่านระบบสุขภาพอำเภอและ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง ยั่งยืน(DHS/DC) ๒.เพื่อขับเคลื่อนการป้องกัน	๑.รอบ ๓ เดือน: ๑) จังหวัด มีการบูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน $\geq$ ร้อยละ ๒๐ ๒) จังหวัดมีการชี้เป้าจุด เสี่ยง ๓๘๐ จุด ๒.รอบ ๖ เดือน: จำนวน อำเภอที่ดำเนินการ	อัตราเสียชีวิตจากการ บาดเจ็บทางถนน (น้อยกว่า ๑๘ ต่อแสนประชากร)	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน และลดการตายจากการจราจรทาง ถนน ผ่านระบบสุขภาพอำเภอและ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งยั่งยืน (DHS/DC) ๒. ขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บ จากการจราจรทางถนนในเมืองใหญ่	๔,๗๙๗,๔๗๗	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		การบาดเจ็บจากการจราจร ทางถนนในเมืองใหญ่ (City RTI) ๓. เพื่อพัฒนาการสอบสวนการ บาดเจ็บจากการจราจรทาง ถนน และการนำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์	DHS/DC ≥ ร้อยละ ๓๐ ของอำเภอในจังหวัด ๓. รอบ ๙ เดือน: ๑) มีระบบ รายงานการสอบสวนใน Web Based ๒) อุบัติเหตุ รถพยาบาลลดลงร้อยละ ๘๐ ๔. รอบ ๑๒ เดือน: ๑) จังหวัดมีการบูรณาการ ข้อมูล ๓ ฐาน ≥ ร้อยละ ๘๐ ๒) จังหวัดมีการชี้เป้าจุด เสี่ยง ๑,๕๒๐ จุด ๓) จำนวนอำเภอที่ดำเนินการ DHS/DC ผ่านเกณฑ์ระดับดี ≥ ร้อยละ ๕๐ ของอำเภอที่ ดำเนินการ		(City RTI) ๓. พัฒนาการสอบสวนการบาดเจ็บ จากการจราจรทางถนน และการนำ ข้อมูลไปใช้ประโยชน์		
๒๐	โครงการแก้ไขปัญหาวิกฤต สุขภาพจิตในพื้นที่จังหวัด ชายแดนใต้	๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพ บุคลากรเครือข่ายด้านการ เยียวยาฟื้นฟูจิตใจผู้ได้รับ ผลกระทบ ๒. เพื่อเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางจิตใจของภาค ประชาชนให้สามารถปรับตัว ในภาวะวิกฤตได้ ๓. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และ เทคโนโลยีการเยียวยาฟื้นฟู จิตใจผู้ได้รับผลกระทบ	๑. เด็กที่ได้รับผลกระทบฯ ๒. บุคลากรเครือข่ายใน ระบบสาธารณสุข ๓. ผู้ได้รับผลกระทบกรณี ยุ่งยากซับซ้อน ๔. บุคลากรเครือข่ายนอก ระบบสาธารณสุข	๑. ร้อยละของผู้ได้รับ ผลกระทบจากสถานการณ์ ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัด ชายแดนใต้ที่มีความเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิตบน ฐานข้อมูล VMS ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ได้รับการดูแลเยียวยา จิตใจตามมาตรฐานที่กำหนด (เป้าหมายร้อยละ ๘๐) ๒. ร้อยละของผู้ได้รับ ผลกระทบฯ มีความเสี่ยงต่อ	๑. อบรมหลักสูตรการดูแลเยียวยา จิตใจด้านวิกฤตสุขภาพจิตจากภัยพิบัติ สำหรับบุคลากรตำรวจ ๓๕ คน ๒. พัฒนาศักยภาพด้านการเยียวยา จิตใจให้แก่เครือข่ายภาคประชาสังคม และอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ จังหวัดชายแดนใต้ ๑๐๐ คน ๓. จัดทำคู่มือแนวทางการเยียวยาจิตใจ และระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กใน โรงเรียน ๓๐๐ เล่ม ๔. จัดทำจดหมายข่าวเยียวยาจิตใจ	๔,๙๑๖,๐๐๐	กรมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				ปัญหาสุขภาพจิตบน ฐานข้อมูล VMS ที่มีอายุต่ำกว่า ๑๗ ปีลงมา ได้รับการ ดูแลเยียวยาจิตใจตาม มาตรฐานที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)	๔,๐๐๐ ฉบับ ๕.เสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้ได้รับ ผลกระทบฯ ๕๐ คน ๖.เสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแล เยียวยาจิตใจเด็กที่ได้รับผลกระทบฯ แก่โรงเรียน/ชุมชน ๑๓๐ คน ๗.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อส ม.เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต) ๑๓๐ คน ๘.สัมมนาเครือข่ายเพื่อบูรณาการ ขับเคลื่อนการเยียวยาทางจิตใจ ระดับ จังหวัด ๒๒๐ คน		
๒๑	โครงการดำเนินงานป้องกัน เด็กจมน้ำเชิงบูรณาการปี ๒๕๖๐	๑. เพื่อให้ทีมเครือข่ายเดิมมี การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ๒. เพื่อกระตุ้นให้เกิดการ ขยายผลทีมเครือข่ายผู้ก่อการ ดีป้องกันการจมน้ำ ๓. เพื่อสนับสนุนการ ดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ ของภาคีเครือข่าย	๑.รอบ ๓ เดือน: จังหวัดมี การสร้างทีมผู้ก่อการดี (ทีม ใหม่) ที่สมัครใจอย่างน้อย ๒๐๐ ทีม ๒.รอบ ๖ เดือน: มีการ จัดการแหล่งน้ำเสี่ยงอย่าง น้อย ๓๐๐ แห่ง ๓.รอบ ๙ เดือน: เด็กได้เรียน หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดอย่างน้อย ๒๐,๐๐๐ คน ๔.รอบ ๑๒ เดือน: จำนวน การเสียชีวิตจากการจมน้ำ ของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ≤ ๖๐๐ คน	อัตราการเสียชีวิตจากการ จมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี (≤๕.๐ ต่อแสน ประชากร)	๑.สร้างทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ	๒,๐๐๐,๐๐๐	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๒๒	โครงการกำจัดปัญหาโรค พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำ ดีถวายเป็นพระราชกุศล แด่พระบาทสมเด็จพระ ปรมินทรมหาภูมิพลอดุลย เดช	๑.เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ และพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน อบต. อสม. กลุ่มแม่บ้าน และ บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุม รักษา และจัดการสุขภาพ สิ่งแวดล้อมการเฝ้าระวังการติด เชื้อในปลาและเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยงของประชาชน ๒. เพื่อสร้างเครือข่ายความ ร่วมมือของสถานบริการ กระทรวงสาธารณสุข ในการ คัดกรองพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี ๓.เพื่อระดมทรัพยากรและ สร้างความร่วมมือกับ หน่วยงานองค์กรต่างๆ ในการ แก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพ ในพื้นที่เสี่ยง ๔.เพื่อให้มีต้นแบบในการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมรักษา และการจัดการสิ่งแวดล้อมใน การแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างครบ วงจร	๑.รอบ ๓ เดือน: ร้อยละ ๕ ของตำบลมีการคัดกรองโรค พยาธิใบไม้ตับ (๑๑ ตำบล) ๒.รอบ ๖ เดือน: ร้อยละ ๓๐ ของตำบลมีการคัดกรอง โรคพยาธิใบไม้ตับ (๖๓ ตำบล) ๓.รอบ ๙ เดือน: ร้อยละ ๖๕ ของตำบลมีการคัดกรอง โรคพยาธิใบไม้ตับ (๑๓๖ ตำบล) ๔.รอบ ๑๒ เดือน: ร้อยละ ๘๐ ของตำบลมีการคัดกรอง โรคพยาธิใบไม้ตับ (๑๖๘ ตำบล)	ร้อยละ ๘๐ ของตำบลมีการ คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ (๑๖๘ จาก ๒๐๙ ตำบล)	๑. การเฝ้าระวังคัดกรองและรักษา ๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการ ตรวจวินิจฉัย ๓. การพัฒนาตำบลต้นแบบป้องกัน ควบคุมและกำจัดพยาธิใบไม้ตับแบบ บูรณาการและสอดคล้องกับวิถีชุมชน แบบมีส่วนร่วม	๑๒,๖๒๖,๙๗๕	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		๕. เพื่อสนับสนุนแนวทางเฝ้า ระวังป้องกันควบคุมโรคพยาธิ ใบไม้ในตับ					
๒๓	โครงการบูรณาการตรวจ ติดตามกำกับดูแลสถานที่ ห้องปฏิบัติการตาม พระราชบัญญัติเชื้อโรคและ พิษจากสัตว์	๑. เพื่อตรวจติดตาม กำกับ ดูแล สถานที่ห้องปฏิบัติการ หลังให้การอนุญาต/จัดแจ้ง ตามพระราชบัญญัติเชื้อโรค และพิษจากสัตว์ ๒. ควบคุมกำกับดูแลสถานที่ ห้องปฏิบัติการให้เป็นไปตาม พ.ร.บ. เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ ทั้ง ๑๕ แห่ง ๓. เพื่อให้ประชาชนมีสวัสดิ ภาพและความปลอดภัยจาก เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ ส่งเสริมให้ประเทศมีความ มั่นคง ปลอดภัยด้านชีวภาพ"	๑. ผู้รับใบอนุญาต/จัดแจ้ง ผลิตเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ ตามพระราชบัญญัติเชื้อโรค และพิษจากสัตว์ จำนวน ๔๑๗ แห่ง ๒. ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ ๑๕ แห่ง	๑. จำนวนหน่วยงานที่ได้รับ การตรวจติดตาม (ภาครัฐ) ๔๑๗ แห่ง	๑. จัดทำแผนงานโครงการและ แผนงานได้รับอนุมัติ ๒. ประชุมสื่อสารกับศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์หน่วยงานร่วมบูรณาการ (๔ ภาค) ๓.ติดต่อประสานงาน และนัดหมาย การเข้าตรวจสถานที่และอุปกรณ์ ๔.ดำเนินการตรวจประเมินสถานที่ และอุปกรณ์ (โดยพนักงานเจ้าหน้าที่) ส่งแบบประเมินความพึงพอใจและ ความเชื่อมั่นต่อการการบังคับใช้ กฎหมาย ๕.ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน (รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล ข้อเสนอแนะ)	๗๐๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์
แผนงานที่ ๓ การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ							
๒๔	โครงการส่งเสริมและพัฒนา ความปลอดภัยด้านอาหาร	๑. เพื่อควบคุม ตรวจสอบ กำกับดูแล และเฝ้าระวัง อาหาร สถานประกอบการ ด้านอาหารให้เป็นไป ตาม กฎหมาย รวมทั้งกำหนด หลักเกณฑ์และมาตรการ สำหรับการควบคุม การกำกับ ดูแล และการเฝ้าระวัง	ประชาชนได้บริโภค ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีคุณภาพ มาตรฐาน	๑.ร้อยละของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูป มีความปลอดภัย (ร้อยละ ๘๐) ๒.ร้อยละของประชาชนมี พฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง (ร้อยละ ๗๐)	๑. การเฝ้าระวังสถานการณ์และความ ปลอดภัยอาหาร ๑.๑ ปรับปรุงแนวทางการแก้ไข ปัญหาความไม่ปลอดภัยอาหาร ๑.๒ การตรวจประเมินสถานที่ผลิต และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์อาหาร ๒. การส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ถูกต้อง	๕๘,๖๖๐,๐๐๐	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		๒. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยหรือ สนับสนุนการวิจัย และ ประเมินสถานการณ์ความ ปลอดภัยของอาหาร เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และระบบงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหาร ๓. ผู้บริโภคมีความรู้ สามารถ ดูแลตนเองได้ในการเลือก บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ			๒.๑ จัดทำประกาศ สธ.อาหารที่ ต้องแสดงฉลากโภชนาการและค่า พลังงาน น้ำตาล ไขมันและโซเดียม แบบ GDA ๒.๒ จัดทำหลักเกณฑ์สัญลักษณ์ โภชนาการบนฉลากอาหาร (Healthier Logo) ๒.๓ ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ ความรู้		
๒๕	โครงการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพ	เพื่อพัฒนางานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพและบริการสุขภาพมี ประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐาน เดียวกันทั่วประเทศ และ สามารถเทียบเคียงได้ในระดับ สากล	ประชาชนได้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ บริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน	๑. ร้อยละของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการ ตรวจสอบได้มาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๙๕)	๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและจัดการ ความเสี่ยงด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๒. ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ สุขภาพและสถานประกอบการที่ผลิต นำเข้าหรือจำหน่ายทั่วประเทศ	๙๙,๘๗๖,๓๐๐	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา
๒๖	โครงการพัฒนาและ สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้า ระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยง ในกลุ่มวัยทำงาน	๑. เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ ลงสู่จังหวัด ๒. เพื่อส่งเสริมการบังคับใช้ กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ๓. เพื่อให้เกิดความร่วมมือกับ ภาคีเครือข่ายในระดับ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อการ	๑.รอบ ๓ เดือน: ๑) ชี้แจง แผนปฏิบัติการตาม ยุทธศาสตร์นโยบาย แอลกอฮอล์ระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๓ สู่จังหวัด ๒) ตรวจ เฝ้าระวัง บังคับใช้ กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ปริมาณการบริโภค แอลกอฮอล์ต่อประชากร อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่เกิน ๖.๘๑ ลิตรต่อคนต่อปี	๑. ควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์และการควบคุมโฆษณา และส่งเสริมการขายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ๒. สื่อสารสาธารณะเพื่อปรับเปลี่ยน ค่านิยมและลดแรงสนับสนุนในการดื่ม (เฝ้าระวัง ตรวจเตือน บังคับใช้ กฎหมาย และควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์รอบสถานศึกษา)	๑๒,๖๒๖,๙๗๕	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		ดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีประสิทธิผล ๔. เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระดับชุมชน ๕. เพื่อรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้สถาบันครอบครัว เยาวชน และประชาชนทราบถึงกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๖. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีในการงดดื่มสุราแก่ประชาชนและเยาวชน	๒. รอบ ๖ เดือน: ตรวจ เฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๓. รอบ ๙ เดือน: ๑) พัฒนา (ร่าง) อนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ จำนวน ๑ ฉบับ ๒) ตรวจ เฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๓. รอบ ๑๒ เดือน: ๑) จังหวัดมีการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับจังหวัดร้อยละ ๖๐ (๔๖ จังหวัด)				
๒๗	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น	๑ เพื่อให้เยาวชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การลด เลิกยาสูบ ๒ เพื่อส่งเสริมให้เยาวชนมีบทบาทเฝ้าระวังการสูบบุหรี่เชิงรุก และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่ ๓ พัฒนาศักยภาพทาง	๑. รอบ ๓ เดือน: ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติฉบับที่สองสู่การปฏิบัติ ๒. รอบ ๖ เดือน: พัฒนาศักยภาพแกนนำ/ครู/เยาวชนเฝ้าระวังป้องกันควบคุมยาสูบในโรงเรียน	ความชุกของผู้สูบบุหรี่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปไม่เกินร้อยละ ๑๘	๑. พัฒนานโยบาย/กฎหมายมาตรการเพื่อควบคุมยาสูบ ๒. พัฒนาระบบ และเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการบริโภคยาสูบ ๓. พัฒนากลไก รูปแบบ เพื่อสนับสนุนให้มีการบริการเพื่อลด เลิกยาสูบและระบบส่งต่อ	๕,๖๘๐,๙๐๐	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		การศึกษาให้สามารถให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่เบื้องต้น และส่งต่อสถานบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๔.พัฒนาบุคลากรทางการศึกษาให้สามารถให้คำปรึกษาการเลิกบุหรี่เบื้องต้น ๕.เพื่อให้เยาวชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การลดเลิกยาสูบ ๖.เพื่อพัฒนากลไกและขับเคลื่อนให้มีการคัดกรองการบริโภคยาสูบในสถานบริการสุขภาพระดับชุมชน	(๒๕ เครือข่าย) ๓.รอบ ๙ เดือน: ๑) เครือข่ายต้นแบบของ อปท. ในเขตสุขภาพมีการดำเนินงานเพื่อควบคุมยาสูบ ๒) เครือข่ายครูได้รับการพัฒนาศักยภาพและสามารถดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคยาสูบของเยาวชน (๒๕ เครือข่าย) ๔.รอบ ๑๒ เดือน: ๑) โรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่มีการขยายการดำเนินการโรงเรียน/สถานศึกษาปลอดบุหรี่ได้ครอบคลุมร้อยละ ๘๐ ๒) โรงเรียนที่มีนักเรียนสูบบุหรี่มีอัตราการสูบบุหรี่ลดลงร้อยละ ๑ ๓) โรงพยาบาลมีบริการช่วยเหลือเลิกบุหรี่ (รพศ./รพท./รพช. ร้อยละ ๘๐ และรพสต. ร้อยละ ๓๐)				

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๒๘	โครงการบูรณาการอาหาร ปลอดภัย (Food Safety)	๑. เพื่อตรวจสอบคุณภาพทาง ห้องปฏิบัติการ และประเมิน สถานการณ์ความปลอดภัย ของอาหาร ๒. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ ผู้บริโภค ประชาชน และ สร้างภาพพจน์ที่ดีแก่ประเทศ ไทย ๓. เพื่อสร้างความเข้มแข็งและ การมีส่วนร่วมของ ผู้ประกอบการ และ ประชาชนทั่วไปในการเฝ้า ระวังความปลอดภัยด้าน อาหาร ๔. เพื่อสร้างฐานข้อมูลด้าน คุณภาพและความปลอดภัย อาหารที่มีคุณภาพถูกต้อง อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ	๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านการตรวจวิเคราะห์ อาหารให้สามารถปฏิบัติงาน ตรวจวิเคราะห์ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาผู้ประกอบการ ผลิตอาหารให้มีส่วนร่วมของ ในการเฝ้าระวังความ ปลอดภัยด้าน อาหารและ กระตุ้นผู้ประกอบการในการ พัฒนาเพื่อได้รับการรับรอง อาหารปลอดภัย ๓. ให้ความรู้ผู้บริโภคด้าน ความปลอดภัยอาหารเพื่อใช้ ในการเลือกซื้ออาหารที่มี คุณภาพและความปลอดภัย ๔. ตรวจ วิเคราะห์ตัวอย่าง อาหาร	ระดับความสำเร็จในตรวจ วิเคราะห์เฝ้าระวังความ ปลอดภัยของอาหารและ ผลิตภัณฑ์ Active Surveillance ๕ เรื่อง	๑. จัดทำแผนงาน/โครงการหรือ แผนปฏิบัติการปฏิบัติการและ งบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒. จัดประชุมชี้แจง/ ประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชุม ติดตามผลการดำเนินงาน ๓. สุ่มตัวอย่างและตรวจ วิเคราะห์ ตัวอย่างอาหาร ๔. รายงานผลการตรวจ วิเคราะห์ตาม แบบฟอร์มที่กำหนดให้หน่วยงาน เจ้าภาพ ๕. รวบรวมสรุปผลการตรวจ วิเคราะห์ ๖. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน	๙,๕๑๘,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์
๒๙	โครงการพัฒนาคุณภาพและ ความปลอดภัยของ ผลิตภัณฑ์ชุมชนด้านอาหาร สู่มาตรฐาน	๑. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการ ปรับปรุงผลิตภัณฑ์ OTOP ด้านอาหารให้ได้คุณภาพ มาตรฐานและสนับสนุนความ พร้อม สู่กระบวนการรับรอง มาตรฐาน ๒. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน ให้ผลิตภัณฑ์ OTOP ด้าน	๑.ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์อาหารและ เครื่องมือในชุมชน จำนวน ๑,๕๒๘ ตัวอย่าง ๒.พัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนให้ ได้โอกาสในการพัฒนาสู่ คุณภาพมาตรฐาน	ร้อยละความสำเร็จของการ ดำเนินการตามแผน ๑,๕๒๘ ตัวอย่าง	๑. จัดทำแผนงาน/โครงการหรือ แผนปฏิบัติการปฏิบัติการและ งบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒. จัดประชุมชี้แจง/ ประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชุม ติดตามผลการดำเนินงาน ๓. ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องมือ ทั้ง	๑,๔๐๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		อาหาร ก้าวไปสู่การขาย สินค้าในประชาคมเศรษฐกิจ อาเซียน ๓. เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับ นักท่องเที่ยวและประชาชนใน การบริโภคผลิตภัณฑ์ OTOP ด้านอาหาร"			ด้านจุลชีววิทยา และเคมี ตามรายการ วิเคราะห์ที่กำหนดในแผนงาน ๔. รวบรวมรายงานผลการวิเคราะห์ จาก ๗๗ จังหวัด ๕. สรุปผล และจัดทำรายงานผู้บริโภค และแจ้งเตือนภัย		
๓๐	โครงการบูรณาการพัฒนาศูนย์ เครือข่ายวิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชน ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐	ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับบริการข้อมูล อ้างอิงทางห้องปฏิบัติการที่มี ความทันสมัยและสามารถ ตอบปัญหาทางการแพทย์และ สาธารณสุขได้อย่างทัน เหตุการณ์	๑. พัฒนาและสร้างศักยภาพ ศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวัง และรับเรื่องร้องเรียนปัญหา ผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน เพื่อการดูแลสุขภาพด้วย ตนเอง ๒. เพิ่มศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน ในการเฝ้าระวังและ แจ้งเตือนภัยสุขภาพใน ชุมชน ๓. พัฒนาฐานข้อมูล “ระบบ แจ้งเตือนภัย Single Window ” และส่งเสริมให้มี การนำไปใช้ประโยชน์เพื่อ การคุ้มครองผู้บริโภค ๔. เพื่อส่งเสริมและ สนับสนุนงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและวิทยาศาสตร์	หน่วยบริการปฐมภูมิที่ อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับ การพัฒนาด้านการเตือนภัย สุขภาพ จำนวน ๓,๗๒๙ แห่ง	๑. ปรับปรุงการบริหารจัดการเพื่อ สนับสนุนเครือข่ายอย่างมี ประสิทธิภาพ ๒. สร้างการมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน ให้เข้าถึงประชาชน ๓. ปรับปรุงระบบบริหารจัดการและ เพิ่มศักยภาพบุคลากร ตาม กระบวนการจัดการความรู้ที่เหมาะสม กับภารกิจและบริบทของพื้นที่ ๔. เพิ่มศักยภาพ ชุมชนต้นแบบด้าน คุ้มครองผู้บริโภคและวิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชน อบรมหลักสูตร วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ๕. พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ คุณภาพงานบริการด้านคุ้มครอง ผู้บริโภคและวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน ๖. แจ้งเตือนภัยสุขภาพ ๗. พัฒนา/ปรับปรุงฐานข้อมูล	๕,๖๐๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
			การแพทย์ในชุมชนให้ เข้มแข็งและยั่งยืน ๕. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ การดำเนินงาน		หน้าต่างเตือนภัยสุขภาพ : Single window ๘. นำนวัตกรรมหรือองค์ความรู้ที่ได้ จากการดำเนินงานในชุมชนและ ห้องปฏิบัติการ เผยแพร่สู่สาธารณะ ๙. ประเมินความพึงพอใจผ่านระบบ online ๑๐. จัดเวทีเชิดชู ยกย่อง ต้นแบบ ๑๑. ประชุมเครือข่ายวิชาการประจำปี ๑๒. จัดทำสรุปผลการดำเนินโครงการ		
แผนงานที่ ๔ การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม							
๓๑	โครงการส่งเสริมและเพิ่ม ประสิทธิภาพการดำเนินงาน ของจังหวัดองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นและชุมชนเพื่อ การจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม	๑. เพื่อพัฒนาและส่งเสริมการ จัดการมูลฝอยให้ถูก สุขลักษณะไม่ก่อให้เกิดส่งผล กระทบต่อสุขภาพ ๒. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน ให้จังหวัด อปท. และชุมชนมี ส่วนร่วมในการจัดการขยะ และสิ่งแวดล้อม	๑. โรงพยาบาลกระทรวง สาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรม วิชาการ)พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๗๕ ๒. จังหวัดมีระบบจัดการ ปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม และสุขภาพผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๑๐๐ ๓. องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพระบบ บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๑. ร้อยละ ๗๕ ของ โรงพยาบาลที่พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ๒. ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพ ในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน จำนวน ๑,๐๐๐ ตำบล	๑. ส่งเสริมการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital (พัฒนาแนวทาง การดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital/จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้) ๒. การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้าน การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ๓. สนับสนุนหน่วยงานระดับพื้นที่ให้ สามารถจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ๔. พัฒนาขีดความสามารถบุคลากร ทุกระดับ ๕. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคี เครือข่ายอย่างบูรณาการและผลักดัน ให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่าน Best practices	๒๒,๔๙๐,๓๐๐	กรมอนามัย

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
			ร้อยละ ๕๐ ๔. ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน ๑,๐๐๐ ตำบล ๕. จังหวัด ๑๐ จังหวัด ในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๖. มีมาตรการ แนวทางปฏิบัติและการกำกับดูแลการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดในการจัดการขยะอย่างเข้มงวด ๓ เรื่อง		๖. พัฒนาหลักสูตรและจัดทำชุดความรู้สนับสนุนการดำเนินงาน ๗. สนับสนุน กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน		

แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข () Prevention & Promotion Excellence (/) Service Excellence () People Excellence () Governance Excellence

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)							
๓๒	การพัฒนาศูนย์รวม ครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)	เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการ ทุกที่ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน โดยทีมหมอครอบครัว เพื่อให้มี สุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเอง และครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการ เจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม	รพศ./รพท./รพช/รพ.สต. ใน จังหวัด/เขตสุขภาพ ๑๒ เขต มีทีม หมอครอบครัว ๔๗๒ ทีม	ร้อยละของคลินิกหมอ ครอบครัวที่เปิดดำเนินการ ในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	๑. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบและ คณะกรรมการระดับจังหวัด ๒. จัดทำแผนจัดตั้ง PCC และ สถาบันผลิตแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวในจังหวัด (ปี๒๕๖๐- ๒๕๖๙) ๓. จัดระบบบริการตามหลักเวช ศาสตร์ครอบครัว (มีแผนการ ให้บริการในแต่ละ PCU) ๔. จัดโครงสร้าง อาคารสถานที่ และเครื่องมือที่จำเป็นในการ ดำเนินงาน	-	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สนย.)
๓๓	โครงการเครือข่าย คุณภาพและมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์และหน่วย บริการปฐมภูมิ ประจำปี ๒๕๖๐	ส่งเสริมและสนับสนุนห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ มีการดำเนินการ ระบบคุณภาพ และได้รับการรับรอง ระบบคุณภาพตามมาตรฐานที่ กำหนด	๑. สร้างเครือข่ายคุณภาพและ มาตรฐานบริการเพื่อให้บริการการ ตรวจวิเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ และสนับสนุนระบบการ รับส่งต่อผู้ป่วย ๒. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้รับการตรวจประเมินและรับรอง ระบบบริหารคุณภาพ ตามมาตรฐาน ที่กำหนด	จำนวนห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ของ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพ เข้าร่วมโครงการ ๙๒๗ แห่ง	๑. จัดสัมมนา/อบรม ๑) พัฒนาผู้ตรวจประเมิน ระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์และสาธารณสุข มาตรฐานการแพทย์และ สาธารณสุข มาตรฐาน ระดับประเทศ และ พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษ จากสัตว์ ประจำปี ๒๕๖๐	๖,๓๐๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
			๓. ประชาชนได้รับบริการที่มี คุณภาพจากห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ทุกระดับ		๒) พัฒนาคุณภาพและศักยภาพ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สู่การ รับรองความสามารถห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐาน ISO ๑๕๑๘๙ และ ISO ๑๕๑๙๐ ๒. ตรวจสอบห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์ ตามมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข ๓. รายงานผลการเฝ้าระวังระบบ บริหารคุณภาพ ผ่านโปรแกรม รายงานผลการเฝ้าระวังระบบ คุณภาพตามมาตรฐานกระทรวง สาธารณสุข และการตรวจ ประเมิน External audit ผ่าน โปรแกรมแบบตรวจติดตามและ ประเมินผล (Checklist) ตาม เกณฑ์การตรวจติดตามและ ประเมินผล ๔. ทดสอบความชำนาญทาง ห้องปฏิบัติการหน่วยบริการ ปฐมภูมิ (Proficiency testing)		

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)							
๓๔	โครงการพัฒนาระบบ บริการการแพทย์แผน ไทย	๑. เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้มีคุณภาพมาตรฐาน ๒. เพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล ๓. เพื่อศึกษาความเป็นไปได้และทดลองใช้กลุ่มโรคร่วมเป็นเครื่องมือในการจ่ายเงิน สำหรับบริการแพทย์แผนไทย และจัดทำแนวทางการเบิกค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยในสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ๔. เพื่อศึกษารวบรวมองค์ความรู้การรักษาโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการแพทย์แผนไทยและตำรับยาแผนไทยและจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ๕. เพื่อพัฒนารูปแบบช่องทางการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย และส่งเสริมสร้างโอกาสให้ประชาชนในภาวะพึ่งพิงผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง อัมพฤกษ์ อัมพาต ได้เข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยได้อย่างครอบคลุมและมีคุณภาพมาตรฐานที่กำหนด	๑. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ๑๒ เขต เขตละ ๒ แห่ง ๒. โรงพยาบาลชุมชน ๗๖ จังหวัด จังหวัดละ ๒ แห่ง (ครอบคลุมถึงโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฯ ทุกแห่ง จำนวน ๒๑ แห่ง) ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๘๗๘ อำเภอ อำเภอละ ๒ แห่ง (ครอบคลุมถึงสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ทุกแห่ง จำนวน ๘๐ แห่ง)	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ ๑๘.๕)	๑. การพัฒนาแนวทางรูปการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการ ๒. การจัดพิมพ์คู่มือเพื่อสนับสนุนระบบบริการ ๓. การประชุมมอบนโยบายด้านการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ ในส่วนภูมิภาค ๔. แลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพ HA ด้านการแพทย์แผนไทย ๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	๗,๙๕๐,๐๐๐	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๓๕	โครงการกำจัดปัญหา โรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดี ถวายเป็น พระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้า อยู่หัวเสด็จขึ้น ครองราชย์ครบ ๗๐ ปี พุทธศักราช ๒๕๕๙ พร้อมทั้งสมเด็จพระนาง เจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จะทรงเจริญพระ ชนมพรรษา ๘๔ พรรษา	เพื่อให้ศัลยแพทย์ในเขตบริการ สุขภาพที่มีความเสี่ยงสูงมีความรู้ ความเข้าใจ และเชี่ยวชาญในการ ผ่าตัดมะเร็งตับโดยใช้เทคโนโลยีขั้น สูงมากขึ้น	ศัลยแพทย์ วิทยุณีแพทย์ และ พยาบาลห้องผ่าตัดที่สนใจในแต่ละ เขตบริการสุขภาพ จำนวน ๑๕๐ คน	ผู้ผ่านการอบรมร้อยละ ๘๐ มีความรู้ความเข้าใจ และเชี่ยวชาญในการผ่าตัด มะเร็งตับมากขึ้น	พัฒนาศักยภาพศัลยแพทย์ใน เขตสุขภาพที่มีความเสี่ยงสูง ๕ เขต เขตละ ๒ ครั้ง ดังนี้ ๑. เขตสุขภาพที่ ๗ รพ.ร้อยเอ็ด ๒. เขตสุขภาพที่ ๑ รพ.ลำปาง ๓. เขตสุขภาพที่ ๘ รพ.สกลนคร ๔. เขตสุขภาพที่ ๙ รพ. นครราชสีมา ๕. เขตสุขภาพที่ ๑๐ รพ.ยโสธร	๑,๔๐๔,๙๐๐	กรมการแพทย์
๓๖	โครงการการพัฒนา ระบบรากฟันเทียมข้าว อร่อย	๑. เพื่อสานต่อพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในการ พัฒนาวิชาการด้านสุขภาพช่องปาก ให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่อง ยั่งยืน ๒. เพื่อให้โอกาสที่เท่าเทียมทาง คุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วย ในการ ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก ที่ดีโดยเทคโนโลยีขั้นสูง ซึ่งเป็น แนวทางหนึ่งในการแก้ปัญหา ทันตสาธารณสุขของประเทศ ๓. เพื่อสนองตอบต่อยุทธศาสตร์ และเป้าประสงค์ของกรมการแพทย์ ด้านการพัฒนาความเป็นเลิศด้าน ทันตกรรม และศูนย์การส่งต่อด้าน	ผู้ป่วยที่สูญเสียฟันธรรมชาติ - ได้รับการบริการรากฟันเทียม แบบ Mini Implant จำนวน ๑,๐๐๐ ราก - ได้รับการบริการรากฟันเทียม แบบรากเดี่ยว จำนวน ๓๐๐ ราก	๑. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับ บริการฝังรากฟันเทียม ๒. จำนวนหน่วยบริการ ทันตกรรมรากเทียม ใน ส่วนภูมิภาค ๓. องค์ความรู้และ เทคโนโลยีด้านทันตกรรม รากฟันเทียม ๔. คู่มือการให้บริการ รักษาด้านทันตกรรมราก ฟันเทียม	๑. พัฒนารูปแบบและผลิต ต้นแบบ (งานวิจัย) จัดหาราก เทียมชนิด Mini Implant จำนวน ๑,๐๐๐ ราก และจัดหา รากเทียมชนิด Single tootlet จำนวน ๓,๐๐๐ ราก - ผลิต/จัดหา ชุดเครื่องมือ/ อุปกรณ์ฝังรากฟันเทียม Mini Implant จำนวน ๓๐ ชุด - ผลิต/จัดหา ชุดเครื่องมือ/ อุปกรณ์ฝังรากฟันเทียม Single tootlet จำนวน ๑๐๐ ชุด ๒. ฝึกอบรม/พัฒนา ความสามารถทันตบุคลากรที่	๑๑,๐๐๐,๐๐๐	กรมการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		ทันตกรรมในส่วนภูมิภาค ๔. เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านทันตกรรมรากฟันเทียมให้ครบวงจร กระจายสู่สถานบริการส่วนภูมิภาคให้ทั่วถึงมากขึ้น ๕. เพื่อพัฒนามาตรฐานการให้บริการรักษาด้านทันตกรรมรากฟันเทียมให้เกิดขึ้นในสถานบริการภาครัฐ ๖. พัฒนาเครือข่ายบริการทันตกรรมระดับตติยภูมิในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข และขยายความเชื่อมโยงไปยังสถานบริการภาคส่วนอื่น ให้มีความพร้อมในการบริการในอาเซียน			เข้าร่วมโครงการ จำนวนประมาณ ๘๐ คน ๒ ครั้ง - ชี้แจงวิธีดำเนินงานแก่เครือข่ายที่เข้าร่วมโครงการเพื่อค้นหา คัดกรอง ผู้เข้าร่วมโครงการที่มีลักษณะ คุณสมบัติที่กำหนด - ให้บริการฝังรากฟันเทียมให้แก่ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายด้วยรากฟันเทียม แบบ Mini Implant จำนวน ๑,๐๐๐ ราก แบบรากฟันเดี่ยว Single tootle จำนวน ๓,๐๐๐ ราก ๓. ติดตามประเมินผล		
๓๗	โครงการของขวัญวันเด็ก "เด็กไทยสายตาสี" ปี ๒๕๖๐	๑. เพื่อจัดหาแว่นตาแก่เด็กที่มีปัญหาสายตา สนับสนุนแก่โรงพยาบาล ๒๕ แห่ง ที่มีได้ลงทะเบียนขอรับแว่นกับสถาบันเด็ก ๒. เพื่อเพิ่มจำนวนบุคลากรที่สามารถทำการวัดแว่นและสั่งแว่นในเด็ก ๓. เพื่อสนับสนุนการลดอัตราความชุกของตาบอดในเด็ก ๔. เพื่อสนองนโยบายเด็กไทยสายตาสี ของกระทรวงสาธารณสุข	๑. เด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติในพื้นที่โรงพยาบาล ๒๕ แห่ง ที่มีได้ลงทะเบียนรับแว่นกับสถาบันเด็กฯ ในปี ๒๕๕๙ ๒. จักษุแพทย์/พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา/เจ้าหน้าที่ที่สนใจเข้ารับฝึกอบรมวัดแว่นในเด็ก ที่ยังมิได้เข้ารับฝึกอบรมการวัดแว่นในเด็กกับสถาบันเด็กฯ ในปี ๒๕๕๙	๑. ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ - เด็กนักเรียนที่สายตาผิดปกติ มีการมองเห็นที่ดีขึ้นหลังจากใส่แว่น - บุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการสามารถวัดแว่นเด็กและสั่งแว่นได้อย่างถูกต้อง ๒. ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ - จำนวนเด็กสายตาผิดปกติได้รับแว่นตามากกว่า	๑. รวบรวมข้อมูล รพ.ที่มีได้ลงทะเบียนขอรับแว่น และฝึกอบรมวัดแว่นกับสถาบันเด็กฯ ๒. จัดทำแผนงานโครงการ/ขออนุมัติ ๓. ประชุมวางแผนการดำเนินงาน ๔. จัดอบรมหลักสูตรการวัดแว่นในเด็ก ๕. ดำเนินการขออนุมัติจัดซื้อแว่นตามหลักการ	๑,๗๘๐,๐๐๐	กรมการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				๘๐% จากจำนวนเด็ก ทั้งหมดที่มีภาวะสายตา ผิดปกติ - จำนวน รพ. ที่ได้รับ สนับสนุนแว่นตามากกว่า ๘๐% จากโรงพยาบาล ๒๕ แห่งที่มีได้ลงทะเบียน รับแว่นจากสถาบันเด็กฯ	๖. ดำเนินการจัดส่งแว่น แก่ รพ. ๒๕ แห่ง ๗. สรุปรายชื่อจากการดำเนิน โครงการ		
๓๘	โครงการตาปลอม ๙๙๙ ดวงตาถวายเป็น พระราชกุศลแด่องค์ พระบาทสมเด็จพระ ปรมินทรมหาภูมิพล อดุลยเดช	๑. เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่ องค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทร มหาภูมิพลอดุลยเดช ๒. เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่สูญเสีย ดวงตาหรือดวงตาผิดปกติรูปที่ยากไร้ ด้วยโอกาสให้สามารถเข้าถึงบริการ ใส่ตาปลอมได้	ผู้ป่วยที่สูญเสียดวงตาหรือดวงตาผิด รูปที่ยากไร้ ด้วยโอกาสได้รับการใส่ ตาปลอมจำนวน ๙๙๙ ราย (ดวงตา) / ๕ ปี	การให้บริการใส่ตาปลอม แก่ผู้สูญเสียดวงตา ๙๙๙ ดวง	๑. ประชุมคณะกรรมการก่อน ระหว่างและหลังการดำเนินงาน ตามโครงการ ๒. นำโครงการเสนอต่อคณะ กรรมการบริหารพิจารณา กลั่นกรองโครงการ ๓. จัดทำการประชุมสัมพันธ โครงการ ๔. ขึ้นทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย ๕. จัดบริการใส่ตาปลอม ๖. จัดทำเอกสาร - จัดพิมพ์คู่มือปฏิบัติงาน - จัดพิมพ์หนังสือสรุปผลการ ดำเนินการโครงการ ๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ สรุปประเมินผลโครงการและ นำเสนอผู้บริหาร	๑,๑๖๐,๐๐๐	กรมการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๓๙	โครงการส่งเสริม ศักยภาพคนพิการแขน- ขาขาด ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อถวายเป็นพระราช กุศลแด่พระบาทสมเด็จพระ ปรมินทรมหาภูมิ พลอดุลยเดช	๑. เพื่อจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยคน พิการให้กับคนพิการแขน-ขาขาด ได้แก่ แขน – ขาเทียม อุปกรณ์ เครื่องช่วยการเดินหรือรถนั่งคน พิการ ๒. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพคนพิการ แขน-ขาขาดให้สามารถเข้าสู่สังคม ๓. เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหา ภูมิพลอดุลยเดช ๔. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจด ทะเบียนคนพิการมีความรู้ ความสามารถในการตรวจประเมิน และวินิจฉัยความพิการตาม พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนา คุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐	๑. บริการคนพิการแขน-ขาขาด จำนวน ๙๐๐ ราย (จังหวัดละ ๓๐๐ ราย) ๒. บุคลากรจากหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนคน พิการ จำนวน ๖๐๐ ราย (จังหวัดละ ๒๐๐ ราย)	จำนวนคนพิการที่ได้รับ บริการ	๑. ประสานงานพื้นที่เป้าหมาย เพื่อขอความเห็นชอบความ ร่วมมือและการสนับสนุนในการ - สํารวจคนพิการขาขาดทุก ระดับ ทุกเพศวัย ทุกประเภท สิทธิการรักษา - จัดหาพื้นที่ตั้งโครงการ - รับ – ส่ง คนพิการเพื่อเข้าร่วม ในโครงการ - อาหารและเครื่องดื่มสำหรับ คนพิการและญาติ - จดทะเบียนคนพิการที่เข้าร่วม โครงการฯ โดยสำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๒. ขอความร่วมมือจาก สถานพยาบาลในพื้นที่และ จังหวัดใกล้เคียงที่มีช่างกาย อุปกรณ์และผู้เกี่ยวข้องเพื่อเข้า ร่วมโครงการฯ ๓. บริการตรวจประเมินและ ออกเอกสารรับรองความพิการ สำหรับคนพิการขาขาด ๔. บริการผลิตและซ่อมแซม แขน-ขาเทียม๕. ฝึกอบรมการใช้ ขาเทียมพร้อมแนะนำการดูแล รักษาแขน-ขาเทียม ให้แก่คน	๗,๐๐๐,๐๐๐	กรมการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พิการและญาติ ๖. ให้อุปกรณ์เครื่องช่วยการเดิน แก่คนพิการแขน-ขาขาดในรายที่เหมาะสม เช่น รถเข็น ไม่ค้ำยัน เป็นต้น ๗. จัดอบรมเพิ่มพูนทักษะด้านการคัดกรองและตรวจประเมิน ความพิการตามพระราชบัญญัติ ส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐		
๔๐	โครงการสร้างเสริมความมั่นคงในชีวิตด้านสุขภาพ โดยการป้องกันระดับทุติย ในโรคและกลุ่มอาการสูงอายุและความ เป็นอยู่เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริม สุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพที่ พบบ่อยในผู้สูงอายุ การคัดกรอง และประเมินกลุ่มโรคหรืออาการที่ พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatric syndromes) และการประเมิน สมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแล ๒. เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่อำนวยความสะดวกในการบริการ สุขภาพผู้สูงอายุ ให้ผู้ปฏิบัติมี ศักยภาพและสามารถเข้าถึงได้อย่าง สะดวกและทั่วถึง ๓. เพื่อทบทวน/สังเคราะห์รูปแบบ การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการ ดูแลระยะยาวอย่างครบมิติ โดยการ ร่วมคิดร่วมทำกับภาคส่วนอื่นๆ ที่	อบรมบุคลากรจาก โรงพยาบาล ชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล ที่ดูแลผู้สูงอายุ ทั่วประเทศ ๑,๕๐๐ คน	ผู้สูงอายุที่สามารถ ช่วยเหลือตนเอง (กลุ่ม ๑ Independent) ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๑. จัดประชุมหารือแนวทางการ ดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน เพื่อ แลกเปลี่ยนนโยบายด้านการดูแล ผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติจริงร่วมกัน และร่วมพัฒนารูปแบบการ ให้บริการ ๒. อบรมเชิงปฏิบัติการ “ทักษะ ในการให้บริการคัดกรอง/ ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุและ การจัดทำ Elderly Health Profile ของสถานบริการเอง โดยการใช้โปรแกรม Aging health data สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่	๘,๑๖๑,๖๐๐	กรมการแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		เกี่ยวข้อง			๓. สนับสนุนความรู้ในการ จัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่ต้อง ได้รับการดูแลระยะยาว เชื่อมโยงจากสถานพยาบาลแต่ ระดับสู่ท้องถิ่น (โดยการนำ รูปแบบที่ผ่านการพิจารณาจาก ทุกภาคส่วนลงถ่ายทอด) ๔. สนับสนุนและสังเคราะห์ คู่มือ/องค์ความรู้ และเทคโนโลยี ๕. การติดตามคุณภาพข้อมูล นิเทศ สร้างเครือข่าย และเป็นพี่ เลี้ยงให้แก่เขต/จังหวัด ๖. การประชุมวิชาการเวช ศาสตร์และวิทยาการด้าน ผู้สูงอายุและการจัดงาน “The ๓rd Thailand Elderly Health service Forum ๒๐๑๗” เพื่อสรุปผลการ ดำเนินงาน พร้อมทั้งนำเสนอผล การดำเนินงานระบบบริการ สุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย		

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔๑	โครงการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแล ผู้ป่วยโรคจิตและโรค ซึมเศร้า	๑.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคจิตและโรค ซึมเศร้าเข้าถึงบริการเพิ่มมากขึ้น ๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขของหน่วยบริการ ๓.เพื่อให้เครือข่ายสุขภาพจิตมีส่วน ร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตและโรค ซึมเศร้า ๔.เพื่อให้มีระบบฐานข้อมูลการ บริการผู้ป่วยโรคจิตและโรคซึมเศร้า	๑.ประชาชนทั่วไปอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๒.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วย เป็นโรคจิต ๓. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วย เป็นโรคซึมเศร้า	อัตราการเข้าถึงบริการ ของโรคจิต $\geq$ ร้อยละ ๖๐ และโรคซึมเศร้า $\geq$ ร้อยละ ๕๐	๑.ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแล อสม. และบุคลากรใน สถานบริการสาธารณสุข เรื่อง การติดตามดูแลช่วยเหลือและ เฝ้าระวังอาการในกลุ่มเสี่ยง ๘๐ คน ๒.ประชุมเพื่อพัฒนาวิทยากร หลักสำหรับพยาบาลในเขต สุขภาพ ๔๐ คน ๓.ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพ วิทยากรหลัก สำหรับแพทย์เวช ปฏิบัติทั่วไปเรื่อง โรคจิต ๓๐ คน ๔. ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพ วิทยากรหลัก สำหรับแพทย์เวช ปฏิบัติทั่วไปเรื่อง โรคซึมเศร้า ๓๐ คน ๕.ประชุมเพื่อพัฒนาศักยภาพ วิทยากรหลัก สำหรับพยาบาล เรื่อง โรคจิต ๖๐ คน ๖. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาศักยภาพวิทยากรหลัก สำหรับพยาบาล เรื่อง โรค ซึมเศร้า ๖๐ คน ๗. ผลิตเอกสารการดำเนินงาน ในพื้นที่ ๕,๐๐๐ ชุด	๑๘,๘๐๐,๐๐๐	กรมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๘.พัฒนาระบบฐานข้อมูลโรคจิต และโรคซึมเศร้า ๑ ระบบ ๙.ประชุมถอดบทเรียนและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต และจิตเวช ๑ ครั้ง		
๔๒	โครงการพัฒนาระบบ ป้องกันและจัดปัญหา ฆ่าตัวตาย	๑.เพื่อให้ประชากรกลุ่มเสี่ยงมี ความรู้และเข้าใจถึงแนวทางการ ปรับตัวเผชิญปัญหาสุขภาพจิต ๒. เพื่อพัฒนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน สุขภาพจิตในพื้นที่๓.เพื่อพัฒนา หน่วยบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ มีระบบบริการ ๔.เพื่อพัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้ / เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง	๑.บุคลากรสาธารณสุข ๒.ประชาชนกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อ การฆ่าตัวตาย และผู้ดูแล ๓. ผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย และผู้ดูแล	๑.อัตราการฆ่าตัวตายของ ประชากร ไม่เกิน ๖.๓ ต่อ แสนประชากร ๒.ผู้พยายาม ฆ่าตัวตายที่มารับบริการ ได้รับการติดตามดูแล รักษาตามแนวทางที่ กำหนด ร้อยละ ๘๐	๑. ประชุมพัฒนาระบบบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงของ ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ระดับประเทศ ๓๘๐ คน ๒. อบรมหลักสูตรระดับ วิทยาการฆ่าตัวตายและการ เยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ จากการฆ่าตัวตาย ๖๐ คน ๓. พัฒนา Application รองรับ ทั้ง iOS และ Android เพื่อการ คัดกรองตนเองต่อการฆ่าตัวตาย ๑ Application ๔. พัฒนาระบบข้อมูลการฆ่าตัว ตายระดับประเทศ ๑ ฐาน ๕. การศึกษาระบาดวิทยาการ ฆ่าตัวตายในกลุ่มผู้สูงอายุไทย ๑ เรื่อง ๖. ทำจัดทำฐานข้อมูลปัจจัย เสี่ยงการฆ่าตัวตายของผู้ฆ่าตัว	๖,๙๒๔,๐๐๐	กรมสุขภาพจิต

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					ตาย ประเทศไทย ๑ เรื่อง ๗.หาลาดนัคความรู้เครือข่าย ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันการ ฆ่าตัวตายระดับประเทศ ๑ ครั้ง ๘.แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทาง และเทคโนโลยีเพื่อการแก้ไข ปัญหาการฆ่าตัวตายระหว่าง ประเทศ ๒ ครั้ง ๙.รณรงค์วันป้องกันการฆ่าตัว ตายแห่งชาติ ๑ ครั้ง		
๔๓	โครงการจัดทำชุด มาตรฐานการบริการ ป้องกันควบคุม โรคเบาหวานความดัน โลหิตสูงสำหรับสถาน บริการสาธารณสุข	๑. เพื่อสนับสนุนชุดมาตรฐานการ บริการป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสำหรับสถาน บริการสาธารณสุข	๓ เดือน: ๑) สนับสนุนเครื่องมือชุด มาตรฐานบริการป้องกันควบคุมโรค DM/HT ๖ เดือน: ๑) กลุ่มเสี่ยง DM/HT ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ $\geq$ ร้อยละ ๕๐ ๙ เดือน: ๑) กลุ่มเสี่ยง DM/HT ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ $\geq$ ร้อยละ ๖๐ ๑๒ เดือน: ๑) ผู้ป่วย DM/HT ที่มี ระดับ CVD Risk $\geq$ ร้อยละ ๓๐ เข้าถึงบริการและได้รับการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้น เร่งด่วน	๑. ร้อยละของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่ควบคุมได้ $\geq$ ร้อยละ ๔๐ ๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ควบคุม ได้ $\geq$ ร้อยละ ๕๐	๑. เร่งรัดการดำเนินงานควบคุม DM HT ในประชากรวัยทำงาน ๒. พัฒนาแนวทางการ ดำเนินงานร่วมกันในการป้องกัน ควบคุมโรค DM HT กลุ่ม ประชากรวัยทำงาน ๓. พัฒนา service package ใน การดูแล กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย DM HT รวมทั้งบูรณาการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ควบคู่กับการใช้ยา โดยทีมสห วิชาชีพ	๔,๒๗๓,๐๓๘	กรมควบคุมโรค

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔๔	โครงการพัฒนาและ จัดทำชุดเครื่องมือและ องค์ความรู้ในการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคไตเรื้อรัง (CKD) และโรคหัวใจและ หลอดเลือด(CVD) ใน สถานบริการสุขภาพ	๑. เพื่อลดและชะลออัตราการป่วย โรคไตเรื้อรังและโรคหัวใจและหลอดเลือด ในประชากรกลุ่มเสี่ยงและ กลุ่มป่วย ๒. เพื่อลดโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและ หลอดเลือด และชะลอ/ลดโรคไต เรื้อรังในชุมชน ๓. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งใน การป้องกันควบคุมโรคหัวใจและ หลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง ในระดับ ชุมชน ๔. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่าย ได้แก่ อสม. อสค. ในการ ดำเนินงานเพื่อลดโรคหัวใจและ หลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง ในระดับ ชุมชน	๓ เดือน: ๑) ผู้ป่วย DM/HT ได้รับ การประเมิน CVD Risk $\geq$ ร้อยละ ๓๐ ๖ เดือน: ๑) ผู้ป่วย DM/HT ได้รับ การประเมิน CVD Risk $\geq$ ร้อยละ ๕๐ ๙ เดือน: ๑) ผู้ป่วย DM/HT ได้รับ การประเมิน CVD Risk $\geq$ ร้อยละ ๗๐ ๑๒ เดือน: ๑) ผู้ป่วย DM/HT ได้รับ การประเมิน CVD Risk $\geq$ ร้อยละ ๙๐	๑. ร้อยละของผู้ป่วย เบาหวาน ความดันโลหิต สูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการ ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อ โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) $\geq$ ร้อยละ ๘๐	๑. เร่งรัดการคัดกรองประเมิน ความเสี่ยง CVD และ CKD ใน ผู้ป่วย DM HT ๒. สนับสนุนการคัดกรอง ประเมินโอกาสเสี่ยง CVD และ CKD	๕,๙๐๔,๖๐๕	กรมควบคุมโรค
๔๕	สนับสนุนการแก้ไข ปัญหาผู้เสพยาเสพติด และการควบคุมด้วยยา/ สารเคมี	เพื่อสนับสนุนการดำเนินการป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติดให้มี ประสิทธิภาพ	๑. สนับสนุนชุดตรวจสอบสารเสพติดใน ปัสสาวะ ๕๐,๐๐๐ ชุด ๒. ตรวจสอบสารเสพติดในของกลาง และปัสสาวะ ๕๐,๐๐๐ ตัวอย่าง	จำนวนตัวอย่างที่ได้รับการ ตรวจสอบสารเสพติดในของ กลางและปัสสาวะ ๕๐,๐๐๐ ตัวอย่าง	๑. การตรวจวิเคราะห์หาสาร เสพติดในของกลาง ๒. การตรวจวิเคราะห์หาสาร เสพติดในปัสสาวะ ๓. ประชุมโครงการบูรณาการ ห้องปฏิบัติการสมาชิกแผน ทดสอบความชำนาญและผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียด้านการตรวจ สารเสพติดในปัสสาวะ	๓๐,๒๔๐,๕๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔๖	ประกันคุณภาพยา	๑.เพื่อเฝ้าระวังคุณภาพยาอย่างเป็นระบบ ๒.เพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประกอบการพิจารณาเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพ	พิจารณาคัดเลือกผลิตภัณฑ์ยาที่จัดซื้อ ๑๙ รายการ เพื่อเป็นการคุ้มครองให้ผู้บริโภคได้ยาที่มีคุณภาพ	รายการยาที่ได้รับการประกันคุณภาพ ๑๙ รายการ	๑. จัดทำแผนงานโครงการ และคัดเลือกผลิตภัณฑ์ยาในการดำเนินโครงการ ๒. เตรียมความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เช่น จัดทำ protocol / สารมาตรฐาน / สารเคมี / วิธีวิเคราะห์ / อุปกรณ์ ๓. ประสานขอข้อมูลผลิตภัณฑ์ยาจากโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ เพื่อสุ่มตัวอย่างทางโปรแกรม single window ๔. ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ยาและรายงานผลรวบรวมผลการตรวจวิเคราะห์สำหรับการสรุปและประเมินคุณภาพ	๖,๖๒๕,๕๐๐	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔๗	การพัฒนาระบบ บริหารคุณภาพ ห้องปฏิบัติการรังสี วินิจฉัยในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุข	๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพงานรังสี วินิจฉัยของโรงพยาบาล ใน ภาครัฐบาล ๒. ควบคุมไม่ให้เกิดการใช้ปริมาณรังสี กับผู้ป่วยสูงเกินความจำเป็น	งานบริการรังสีวินิจฉัยของ โรงพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล ของรัฐ นอกสังกัด กระทรวง สาธารณสุข ที่เข้าร่วมโครงการ	ค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจาก การถ่ายภาพรังสีวินิจฉัย ด้วยเครื่องเอกซเรย์ วินิจฉัยทั่วไป และ เครื่องเอกซเรย์ฟัน	๑. จัดประชุมวางแผนทางการ ทำงานโครงการฯ ร่วมกับ ศวก. ๑๕ แห่ง และอบรมการควบคุม คุณภาพเครื่องสร้างภาพรังสี ดิจิทัล ๒. อบรมผู้ตรวจประเมิน คุณภาพและมาตรฐานบริการ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ๓. อบรมเจ้าหน้าที่รังสี รพ.เพื่อ ถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องการวัด ปริมาณรังสีที่ใช้ในการถ่ายภาพ รังสีวินิจฉัย ๔. ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ รังสีวินิจฉัย โดยคณะกรรมการ ๕. เก็บข้อมูลผู้ป่วยจากการ ถ่ายภาพรังสีวินิจฉัยด้วย เครื่องเอกซเรย์ทั่วไปและ เครื่องเอกซเรย์ฟัน ๖. ตรวจเฝ้าระวังห้องปฏิบัติการ ได้รับการรับรองปี ๒๕๕๘ ๗. การพิจารณาให้การรับรอง ๘. ประชุม สัมมนาติดตามผล ดำเนินการกลางงบประมาณ/ ดำเนินการสรุปถอดบทเรียน ปลายงบประมาณ	๓,๗๘๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔๘	โครงการคุณภาพ สมุนไพรไทย	๑. เพื่อพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของวัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร/ยาตำรับจากสมุนไพร ๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพในการผลิตวัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร/ยาตำรับจากสมุนไพรของไทย ให้ได้มาตรฐานสากล ๓. เพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้ประกอบการด้านสมุนไพรของไทย ในการแข่งขันทางการค้าในตลาดการค้าเสรี อาเซียน/ตลาดสากล ๔. เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้สมุนไพรภายในประเทศ ๕. เพื่อให้ได้ข้อมูลความเสี่ยงเพื่อแจ้งเตือนภัยด้านสมุนไพร ๖. เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านสมุนไพร	วัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร/ยาตำรับจากสมุนไพร	๑. วัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์/ยาตำรับจากสมุนไพร ได้รับการตรวจสอบตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการขอรับใบประกาศนียบัตรเครื่องหมายรับรองคุณภาพสมุนไพรไทย ปี ๒๕๖๐ และผ่านเกณฑ์ประเภทที่ ๑ และ/หรือประเภทที่ ๒ อย่างน้อยร้อยละ ๔๐	๑. แต่งตั้งคณะทำงานโครงการคุณภาพสมุนไพรไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒. จัดทำแผนปฏิบัติการโครงการคุณภาพสมุนไพรไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ๓. ทบทวนเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ในโครงการคุณภาพสมุนไพรไทย ๔. ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ ๕. ประสานหน่วยงานเครือข่ายเพื่อดำเนินงานโครงการฯ ๖. ตรวจวิเคราะห์และรับรองคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร/ยาตำรับจากสมุนไพร ๗. ประเมินผล จัดทำข้อมูลความเสี่ยงเพื่อแจ้งเตือนภัยด้านสมุนไพร ๘. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์โครงการฯ	๑,๐๕๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๔๙	โครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพให้มีการ ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการ การซื้อยาด้านจุลชีพ (AMR) ในสถานบริการ สาธารณสุข	๑. เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่าง สมเหตุผล ๒. พัฒนา รพ.สต. เป็นหน่วยบริการ ปฐมภูมิในการส่งเสริมการใช้ยา ปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ ๓. พัฒนา รพศ./รพท. ให้มีระบบ การจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพ อย่างมีประสิทธิภาพ	โรงพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุข	๑. โรงพยาบาลมีการ พัฒนาระบบบริการให้มี การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๒. รพ.สต. และหน่วย บริการปฐมภูมิมีการใช้ ยาปฏิชีวนะอย่างสม เหตุผล ๓. รพศ./รพท. มีการ พัฒนาการจัดการการดื้อ ยาในสถานพยาบาลอย่าง มีประสิทธิภาพ	๑ การประชุม คณะทำงาน RDU , AMR ๒. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดเทคโนโลยีการ พัฒนาระบบ RDU ๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการ จัดการซื้อดื้อยา (AMR) ๔. การประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาวิชาการด้านการใช้ยา อย่างสมเหตุผลในเครือข่าย บริการปฐมภูมิ	๑,๐๐๐,๐๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สปรส.)
แผนงานที่ ๗ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ							
๕๐	โครงการสัมมนา วิชาการระดับชาติด้าน อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน และ สาธารณสุข ครั้งที่ ๔ (The ๔th National Trauma & Emergency & Disaster Forum)	๑. ส่งเสริมให้มีเวทีนำเสนอผลงาน วิชาการ นวัตกรรมดีเด่นเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๒. สร้างเครือข่ายในการทำงานและมี มนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ๓. เป็นการกระตุ้นบุคลากรให้มีการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ๔. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของ โรงพยาบาลในแต่ละระดับ	แพทย์ พยาบาล และบุคลากร ทางการแพทย์ในแต่ละเขตสุขภาพ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ด้านอุบัติเหตุและฉุกเฉินซึ่งกันและ กัน และนำประสบการณ์ที่ได้ไป ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มี ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น	จำนวนแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการ แพทย์ในแต่ละเขตสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุมเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การ สัมมนาวิชาการด้าน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน อย่าง น้อยร้อยละ ๘๐ ของ กลุ่มเป้าหมาย	๑. ระยะเตรียมการ - ทบทวนคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน - จัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง - จัดทำโครงการ National Trauma & Emergency & Disaster Forum - ประสานและเชิญวิทยากรที่ เกี่ยวข้อง - เชิญกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ประชุม ๒. ระยะดำเนินการ - จัดสัมมนาวิชาการระดับชาติ ในโรงแรม รีสอร์ท ที่มีความ	๒,๐๐๐,๐๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สธ.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					พร้อม - บรรยาย/อภิปรายทางวิชาการ โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ - จัดนิทรรศการ/นำเสนอ ผลงานวิชาการ ๓. ระยะหลังดำเนินการ - ประชุมคณะกรรมการสรุป ประเมินและถอดบทเรียนการ สัมมนา		
๕๑	โครงการการ ดำเนินการป้องกัน และลดการบาดเจ็บ จากการจราจรทาง ถนน ปี ๒๕๖๐	๑. เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน และเสริมสร้างศักยภาพในการ ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและลด การบาดเจ็บจากจราจรทางถนน รวมทั้งขยายผลการดำเนินงานที่ ประสบความสำเร็จ ในการ ดำเนินงานสู่พื้นที่ต่อไป ๒. เพื่อกำกับติดตามความก้าวหน้า ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้าน การป้องกันและลดการบาดเจ็บจาก การจราจรทางถนน ๓. รับทราบปัญหาอุปสรรคในการ ดำเนินงาน ข้อคิดเห็น และ ข้อเสนอแนะในการพัฒนา การ ดำเนินงานในการป้องกันและลดการ บาดเจ็บจากการจราจรทางถนน	ลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนน ใน ปี ๒๕๖๐ ไม่เกิน ๑๘ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน	๑. สรุปผลการดำเนินงาน การป้องกันและลดการ บาดเจ็บจากการจราจร ทางถนน ปี ๒๕๖๐ ช่วง ไตรมาสที่ ๑ – ไตรมาสที่ ๔ ตามแผนการดำเนินงาน (Quick win) กระทรวง สาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ ๒. สรุปปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ของการดำเนินงานด้าน การป้องกันและลดการ บาดเจ็บจากการจราจร ทางถนนตลอดทั้งปี ๒๕๖๐	กิจกรรมย่อยที่ ๑ : ประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี การบาดเจ็บและเสียชีวิต จากการจราจรทางถนน (Road Traffic Injury) กิจกรรมย่อยที่ ๒ : ประชุมเชิงปฏิบัติการการ ดำเนินงานด้านความปลอดภัย ทางถนนกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๐ กิจกรรมย่อยที่ ๓ : ตรวจเยี่ยม นิเทศ ติดตามการ ดำเนินงานระดับพื้นที่ ๔ ภาค กิจกรรมย่อยที่ ๔ : ประชุมเชิงปฏิบัติการถอด บทเรียนการดำเนินงานในการ	๖๓๐,๐๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สธ.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					มุ่งสู่การปฏิบัติงานของ หน่วยงานส่วนกลาง และ ภูมิภาค		
๕๒	โครงการพัฒนาระบบ การแพทย์ฉุกเฉินใน สถานพยาบาล ปี ๒๕๖๐	๑. เพื่อให้เกิดความครอบคลุมใน การใช้แนวทางการบริหารจัดการ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินใน สถานพยาบาลภาครัฐ ๒. เพื่อลดความเหลื่อมล้ำด้าน คุณภาพบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินแก่ประชาชนในระบบประกัน สุขภาพของทุกกองทุน ๓. เพื่อให้เกิดการพัฒนา ระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินใน สถานพยาบาลของสถานพยาบาล ทุกแห่ง ๔. เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลการบริหารจัดการระบบ บริการการแพทย์ฉุกเฉินใน สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน	- สถานพยาบาลภาครัฐ ครอบคลุม ทั้งประเทศ (๗๗ จังหวัด) ๙๐ แห่ง - สถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ ๓๐๐ แห่ง - ผู้บริหาร / นักวิชาการของ หน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง	จำนวนครั้งผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤตที่มารับบริการ การแพทย์ฉุกเฉินภายใต้ นโยบาย EMCO ไม่น้อย กว่า ๒๐๐,๐๐๐ ครั้ง	๑. ขั้นเตรียมการ (๑) วิเคราะห์สถานการณ์การ บริหารจัดการระบบการแพทย์ ฉุกเฉินในสถานพยาบาลภาครัฐ จำแนกตามประเภทหน่วย บริการ (๒) สังเคราะห์และจำแนก สถานะความพร้อมด้านการ บริหารจัดการ (๓) กำหนดรูปแบบการบริหาร จัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ในสถานพยาบาลภาครัฐ/เอกชน จำแนกตามประเภทหน่วย บริการ (๔) จัดทำคู่มือ แนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารจัดการระบบ การแพทย์ฉุกเฉินใน สถานพยาบาลภาครัฐ/เอกชน (๕) จัดอบรมเพื่อเตรียมผู้บริหาร โครงการทั้งส่วนกลางและส่วน ภูมิภาค (๖) จัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ แก่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติและ	๑๘,๕๐๐,๐๐๐	สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					ประชาชน ๒. ขั้นตอนการ (๑) ส่วนภูมิภาค - ประชุมเตรียมบุคลากร / สถานที่ - สถานพยาบาลนำคู่มือแนวทางไปดำเนินการ (๒) ส่วนกลาง จัดตั้งหน่วยบริหารกลางเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ และออกเยี่ยมพื้นที่ ๓. ขั้นประเมินผลการดำเนินงาน (๑) ส่วนภูมิภาค จัดทำและส่งรายงานผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคที่พบทุก ๓ เดือน (๒) ส่วนกลาง จัดตั้งหน่วยบริหารกลางเพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ และออกเยี่ยมพื้นที่		
แผนงานที่ ๘ การพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ							
๕๓	โครงการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ (HA)	เพื่อนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปวางแผนในการพัฒนาคุณภาพสถานบริการให้มีมาตรฐาน และผ่านการรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลและระบบบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation :HA)	๑๐ % ของสถานบริการด้านสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละของสถานบริการด้านสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ด้านมาตรฐานสถานพยาบาลระดับสากล	๑.จัดทำโครงการและขออนุมัติ ๒.แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง (Hospital Accreditation :HA) และคณะทำงาน	๘๐๐,๐๐๐	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๔.จัดประชุมสัมมนาเชิง ปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาลตามการ รับรองมาตรฐานโรงพยาบาล และระบบบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation :HA) ๕.ควบคุม กำกับ ติดตามผลการ ประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ตามการรับรองมาตรฐาน โรงพยาบาลและระบบบริการ สุขภาพ (Hospital Accreditation :HA)		
๕๔	โครงการส่งเสริม ควบคุมกำกับ และเฝ้า ระวังสถานพยาบาล ภาคเอกชน	เพื่อให้สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน และประชาชนได้รับ บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน	๑๐๐ % ของสถานพยาบาลและ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ภาคเอกชน	ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพผ่านตามเกณฑ์ ที่กำหนด	จัดทำโครงการ รายละเอียด ตัวชี้วัด และแนวทางการ ดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จ	๓,๖๐๓,๒๐๕	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ
๕๕	การพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต. ติดดาว)	เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลให้มีคุณภาพได้ มาตรฐาน เน้นการพัฒนาคุณภาพ ระบบบริการสุขภาพและ กระบวนการบริการ เพื่อตอบสนอง ความต้องการและความจำเป็น ด้าน สุขภาพของประชาชน เพื่อให้ สอดคล้องกับการพัฒนาเครือข่าย ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่ว ประเทศ จำนวน ๙,๗๘๐ แห่ง (เป้าหมาย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มี รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพอย่าง น้อย ร้อยละ ๑๐ และภายในปี ๒๕๖๔ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐)	ร้อยละของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่าน เกณฑ์การประเมิน คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	๑. แต่งตั้งคณะทำงานระดับ เขต/จังหวัด/อำเภอ ๒. ชี้แจงและทำความเข้าใจ เกณฑ์ รพ.สต. ติดดาวระดับ เขต/จังหวัด/อำเภอ ๓. เตรียมทีมผู้ประเมิน/เยี่ยม เสริมพลัง เพื่อเป็นพี่เลี้ยงระดับ เขต/จังหวัด/อำเภอ	-	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สนย.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้ครอบคลุมทุก มิติ สามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมี ประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง			๔. พัฒนา รพ.สต. ตามเกณฑ์ คุณภาพฯ โดยที่เลี้ยงระดับ อำเภอ/จังหวัด ๕. ประเมิน/เยี่ยมเสริมพลัง ระดับอำเภอ/จังหวัด/เขต ๖. รับรองผลการประเมิน โดย คณะกรรมการเขตสุขภาพ ๗. รับรางวัลระดับประเทศ ถอด บทเรียน เยี่ยมชม โดยผู้บริหาร		
แผนงานที่ ๙ การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ							
๕๖	โครงการพัฒนา โรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชในทศวรรษที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙)	๑. เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชใน ทศวรรษที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ๒. เพื่อสืบสานพระราชปณิธานของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหา วชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร เมื่อครั้งดำรงพระอิสริยยศเป็น สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยาม มกุฎราชกุมาร ๓. เพื่อพัฒนาและสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราชให้เป็น GREEN and CLEAN Hospital	๑. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ทั้ง ๒๑ แห่ง ๒. บุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราช ๓. ประชาชน และผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงบริการของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	๑. มีแผนยุทธศาสตร์ สำหรับขับเคลื่อนการ พัฒนา รพ.สมเด็จพระ ยุพราช ๒. มีการจัดทำผังแผน แม่บท (Master Plan) รองรับการพัฒนาภูมิ สถาปัตยกรรมที่ปรับเปลี่ยน ไม่ต่ำกว่า ๒ แห่ง ๓. มีแผนงาน/โครงการ พัฒนาบุคลากรของ รพ. สมเด็จพระยุพราช ๔. รพ.สมเด็จพระยุพราช ทั้ง ๒๑ แห่งผ่านการ รับรองคุณภาพ HA ต่อเนื่อง	๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนา รพ. ในทศวรรษที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ๒. จัดกลไกรองรับการ ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การ พัฒนา รพ.ในทศวรรษที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ๓. สำรวจ master plan ของ รพ. ทั้ง ๒๑ แห่งใหม่ และ พัฒนาผังแม่บทสิ่งแวดล้อมของ รพ. ๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ แผนงาน/โครงการพัฒนา บุคลากร พัฒนาระบบบริการ และชุมชน และพัฒนา รพ.	๒๒๐,๐๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สนย.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๕๗	โครงการพัฒนา โรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	๑. กำหนดทิศทางการพัฒนา โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการที่เหมาะสมกับสภาพ ชุมชนในพื้นที่ ๒. เพื่อสืบสานพระราชดำริของ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหา ภูมิพลอดุลยเดชฯ และความพร้อม ด้านโครงสร้างพื้นฐานของ โรงพยาบาล เพื่อรองรับการดูแล สุขภาพและการให้บริการ ๓. เพื่อพัฒนาและสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลชุมชนเฉลิม พระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็น GREEN and CLEAN Hospital	๑. โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระ เกียรติ ๘๐ พรรษา ทั้ง ๑๐ แห่ง ๒. บุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๓. ประชาชน และผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงบริการของ โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	๑. มีแผนยุทธศาสตร์ สำหรับขับเคลื่อนการ พัฒนาโรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๒. มีผังแผนแม่บท (Master Plan)รองรับการ พัฒนาภูมิสถาปัตย์ ๓. ร้อยละ ๙๐ ของทีม บริหารโรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้รับการพัฒนา ๔. ร้อยละ ๖๐ ของ โรงพยาบาลชุมชนเฉลิม พระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ ได้รับการรับรองคุณภาพ	๑. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระ เกียรติ ๘๐ พรรษา ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ ๒. จัดกลไกรองรับการสืบสาน พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระ ปรมินทรมหาภูมิพลอดุลย เดชฯ ๓. พัฒนาผังแม่บทสิ่งแวดล้อม สรรค์สร้างโรงพยาบาลชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ๘๐พรรษา ๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรของ โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระ เกียรติ ๘๐ พรรษา ๕. สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ บริการ	๑,๕๐๔,๙๖๔	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สนย.)
๕๘	โครงการพัฒนา ศักยภาพ ห้องปฏิบัติการตรวจ วิเคราะห์อาหารและ เครือข่ายเพื่อรองรับ อาเซียนและ เขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เป็นตัวแทน ของแต่ละภูมิภาคให้มีศักยภาพใน การตรวจวิเคราะห์สารเคมีป้องกัน กำจัดศัตรูพืช, โลหะหนัก และวัตถุ เจือปนอาหาร ๒. สร้างเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการ ด้านการตรวจสอบสารเคมีป้องกันกำจัด ศัตรูพืช, โลหะหนัก และวัตถุเจือปน อาหารในระดับประเทศและอาเซียน	ห้องปฏิบัติการของศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์	ห้องปฏิบัติการของศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับการพัฒนาขีด ความสามารถในการตรวจ วิเคราะห์ จำนวน ๓ ด้าน	๑. ทบทวนข้อมูลศักยภาพและ ทรัพยากรพื้นฐานและปรับปรุง แผนงานของห้อง ปฏิบัติการ ด้านอาหารของกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ๒. จัดทำแผน/โครงการพัฒนา ศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจ วิเคราะห์อาหาร ๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากร อบรมให้ความรู้	๓,๒๐๐,๐๐๐	กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๔. ประเมินความสามารถการ ตรวจวิเคราะห์จัดทำสรุปผลการ ดำเนินงานและ ข้อเสนอแนะ ๕. ติดตามการปฏิบัติงาน และ ให้คำปรึกษาแนะนำด้านวิชาการ ๖. สรุปผลการดำเนินงาน		
แผนงานที่ ๑๐ ประเทศไทย ๔.๐ ด้านสาธารณสุข							
๕๙	โครงการขับเคลื่อนงาน สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพมุ่งสู่คุณภาพ	๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจ มาตรฐานสถานประกอบการเพื่อ สุขภาพ ๒. เพื่อพัฒนาเครือข่ายการ ดำเนินงานสถานประกอบการเพื่อ สุขภาพ ๓. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลงาน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๑. บุคลากรจาก สสจ./สสอ./ รพศ. /รพท./รพช./ รพ.สต. ๒. บุคลากรจากกรุงเทพมหานคร ๓. บุคลากรกองสถานประกอบ การ เพื่อสุขภาพ ๔. บุคลากรจากสำนักงานสนับสนุน บริการสุขภาพเขต	ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ เกณฑ์มาตรฐานตามที่ กฎหมายกำหนด	๑. อบรมเชิงปฏิบัติการทีมตรวจ มาตรฐานสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ (SWAT) ๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้รับผิดชอบงานสถานประกอบ การเพื่อสุขภาพในส่วนภูมิภาค ๓. อบรมผู้ประกอบการและ ผู้ดำเนินการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพในส่วนภูมิภาค ๔. ดำเนินการตรวจมาตรฐาน สถานประกอบ การเพื่อสุขภาพ ๕. สำรวจและพัฒนาฐานข้อมูลงาน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ระดับเขตและกรุงเทพมหานคร ๖. จัดพิมพ์คู่มือการดำเนินงานสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ ๗. นิเทศติดตามและประเมินผล การดำเนินงานสถานประกอบ การเพื่อสุขภาพ	๔,๕๐๖,๒๓๕	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๖๐	โครงการพัฒนา ผลิตภัณฑ์สุขภาพและ เทคโนโลยีทางการ แพทย์	๑. เพื่อสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรม ด้านยา และเครื่องมือแพทย์ที่มี ความจำเป็นในระบบสาธารณสุข ๒. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง ยาและวัคซีนในราคาที่สามารถซื้อได้ ที่ตั้งอยู่บนหลักความยั่งยืน ภายใน ระบบประกันสุขภาพ และลดค่าใช้จ่าย ในระบบสาธารณสุข	ผลิตภัณฑ์ยาและเครื่องมือแพทย์ ตามบัญชีมุ่งเป้า	๑. ร้อยละของรายการยา ตามบัญชีมุ่งเป้ามีย ผู้ประกอบการรับผิดชอบ ในการผลิตหรือนำเข้าเพื่อ ทดแทนยาต้นแบบ (ร้อยละ ๑๐๐) ๒. ร้อยละรายการยาและ เครื่องมือแพทย์ที่ได้รับ การขึ้นทะเบียน (ร้อยละ ๒๕)	๑. จัดทำรายการยาตามบัญชี มุ่งเป้า และจัดทำแผนพัฒนายา ตามบัญชีโดยบูรณาการความ ร่วมมือและให้คำปรึกษาการขึ้น ทะเบียนของยาและเครื่องมือ แพทย์ ๒. สนับสนุนพัฒนาผู้ประกอบการ ที่รับผิดชอบในการผลิตหรือ ทดแทนยาต้นแบบยาและ เครื่องมือแพทย์นวัตกรรม เช่น การอบรมให้ความรู้ รวมทั้ง ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมี ความสามารถสร้างนวัตกรรม และ เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันมากขึ้น ๓. อบรมเจ้าหน้าที่ให้สามารถให้ คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการที่มา ขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ยาและ เครื่องมือแพทย์ที่อยู่ระหว่างการ วิจัย ๔. พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้าน ผลิตภัณฑ์ยาตามบัญชีมุ่งเป้า รวมทั้งฐานข้อมูลการให้คำปรึกษา การขึ้นทะเบียนยาและเครื่องมือ แพทย์นวัตกรรมให้มีความ ทันสมัย และมีประสิทธิภาพ	๕,๐๐๐,๐๐๐	สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการ ดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๖๑	โครงการตำรับยาแผน ไทยแห่งชาติ	เพื่อเพิ่มจำนวนของตำรับยา สมุนไพรแห่งชาติที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ครอบคลุมการรักษาโรค และเสริมสร้างสุขภาพ นำไปสู่การ ขึ้นทะเบียน ผลิตและจำหน่ายอย่าง เพียงพอ สามารถทดแทนการนำเข้า ยาจากต่างประเทศ	ตำรับยาแผนไทยที่ได้รับการ พิจารณาและคัดเลือกเป็นตำรับยา แผนไทยแห่งชาติ ๑๐๐ ตำรับ/ปี (จากตำรับยาแผนไทยของชาติ ที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงนามในประกาศกระทรวง สาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติ คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒ จำนวน ๑๔,๖๘๓ ตำรับ)	จำนวนตำรับยาแผนไทย แห่งชาติที่ผ่านความ เห็นชอบจาก คณะกรรมการคุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญา การแพทย์แผนไทย (๑๐๐ ตำรับ/ปี)	๑. กลั่นกรองตำรับยาแผนไทย แห่งชาติ จำนวน ๓ ชุด - ชุดที่ ๑ ตำรับยาแผนไทยของ ชาติ - ชุดที่ ๒ ตำรับยาจากแพทย์ แผนไทย และตำรับยาจากหมอ พื้นบ้านไทย - ชุดที่ ๓ ตำรับยาจากเภสัช ตำรับแผนไทยในโรงพยาบาล และยาแผนไทยในบัญชียาหลัก แห่งชาติ ๒. ประชุมคณะอนุกรรมการ จัดทำตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ๓. ระดมความรู้ แลกเปลี่ยนการ จัดทำตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ในส่วนภูมิภาค ๔. ประชุมคณะกรรมการ อำนวยการจัดทำตำรับยาแผน ไทยแห่งชาติ	๑,๐๐๐,๐๐๐	กรมการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ ทางเลือก

แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข () Prevention & Promotion Excellence () Service Excellence (/) People Excellence () Governance Excellence

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๑๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ							
๖๒	โครงการเสริมสร้างศักยภาพ การดูแลสุขภาพตนเองระดับ ครอบครัว	๑. เพื่อสนับสนุนและพัฒนาภาคี เครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพใน ภาคประชาชนให้เข้มแข็ง ๒. เพื่อส่งเสริมให้ทุกระบบบริการ สุขภาพมีการส่งเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรคในทุกกลุ่มวัย ๓. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของงาน ปฐมภูมิ	๑. เป้าหมายดำเนินงาน อสค. ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ คน ใน ๓ กลุ่ม ดังนี้ -ครอบครัวผู้ป่วยโรคไตวาย เรื้อรัง (CKD) ๑๐๐,๐๐๐ คน -ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง (LTC) ๑๕๐,๐๐๐ คน -กลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ๒๕๐,๐๐๐ คน ๒. เป้าหมายครอบครัวที่มี ศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๕๐	ร้อยละของครอบครัวที่มี ศักยภาพในการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐)	๑. จัดทำเอกสารขึ้นเว็บไซต์เพื่อให้ พื้นที่ดาวน์โหลดใช้งาน (แนว ทางการดำเนินงาน อสค. ,คู่มือ อสค. ,หลักสูตร อสค.) ๒. พัฒนาโปรแกรม อสค. (การ ขึ้นทะเบียน, การพิมพ์บัตร, ประกาศนียบัตร) ๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา เนื้อหาการประเมินคุณภาพ อสค. และครอบครัว ๔. สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาฯ อสค. และการประเมิน อสค. ให้ จังหวัด ๕. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ๖. พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน อสค. ๗. ติดตามสนับสนุน และ ประเมินผล	๑๐,๓๙๖,๔๔๐	กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
๖๓	โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาว ชนบท	๑. เพิ่มการกระจายแพทย์และให้ กระจายแพทย์ไปสู่ชนบทมาก ยิ่งขึ้น ๒. กระจายโอกาสทางการศึกษา สาขาวิชาแพทยศาสตร์ไปสู่ ประชาชนในส่วนภูมิภาคมาก ยิ่งขึ้น ๓. พัฒนาโรงพยาบาลศูนย์และ สถาบันสมทบเครือข่ายผลิตแพทย์ ให้มีขีดความสามารถและความ พร้อมในการเป็นสถาบันผลิต แพทย์ ๔. พัฒนารูปแบบความร่วมมือ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและ มหาวิทยาลัย ทั้งในด้านบริการ การเรียนการสอน วิชาการ การ วิจัยและการบริหารการจัดการ	- ๑,๑๓๑ คน - ๕,๐๘๖ คน - ๑,๐๓๔ คน - ๔๒ พูน - ร้อยละ ๘๕	- จำนวนนักศึกษาใหม่ - จำนวนนักศึกษาปัจจุบัน - จำนวนผู้สำเร็จการศึกษา - จำนวนทุนพัฒนาอาจารย์ ต่างประเทศ - ร้อยละของแพทย์ที่สำเร็จ ตามระยะเวลาที่กำหนดใน หลักสูตร	๑. จัดการเรียนการสอน ๒. จัดสรรทุนพัฒนาอาจารย์	๒,๔๗๖,๑๘๘,๔๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สบพช.)
๖๔	โครงการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์กำลังคนด้าน สุขภาพ	๑. เพื่อสร้างสรรค์ทางเลือก ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ รองรับการตัดสินใจของผู้บริหาร ๒. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กำลังคน ๓. เพื่อให้ได้ข้อเสนอเชิงนโยบาย และแนวทางการขับเคลื่อนงาน กำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	๑. กรมวิชาการ ๒. CHRO ทุกเขต ๓. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน วางแผนกำลังคนส่วนกลาง	๑. ระดับความสำเร็จของการ จัดทำแผนปฏิบัติการในการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน ด้านสุขภาพและค่านิยม องค์กร ๒. ความก้าวหน้าการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน ด้านสุขภาพและค่านิยม องค์กร	๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำ แผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ และค่านิยมองค์กร ๒. ประชุมคณะกรรมการกำลังคน ด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ๓. จัดจ้างผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนา กลไกกระบวนการจัดทำและแนว ทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	๑,๐๑๖,๔๔๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สนย.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		๔. เพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย ในการวางแผนอัตรากำลัง การ ผลิตและพัฒนากำลังคนในอนาคต			กำลังคนด้านสุขภาพและค่านิยม องค์กรของกระทรวงสาธารณสุข		
๖๕	โครงการพัฒนาเครือข่าย และการจัดการความรู้ด้าน กำลังคนด้านสุขภาพ	๑. เพื่อสร้างเครือข่ายนัก ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ ๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพนัก ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ ๓. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้และนวัตกรรมด้านกำลังคน ด้านสุขภาพ	๑. กรมวิชาการ ๒. CHRO ทุกเขต ๓. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงาน วางแผนกำลังคนส่วนกลาง ๔. ภาควิชาเครือข่ายด้านกำลังคน ที่เกี่ยวข้อง	๑. ระดับความสำเร็จของการ จัดทำแผนปฏิบัติการในการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์กำลังคน ด้านสุขภาพและค่านิยม องค์กร ๒. จำนวนผู้สนใจเข้าร่วม ประชุม	๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำ แผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ ๒. ประชุมระดับชาติ การพัฒนา ศักยภาพมนุษย์ในระบบสุขภาพ (HR&H Forum ๒๐๑๗)	๕๕๗,๖๖๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สนย.)
๖๖	โครงการอบรมเวชศาสตร์ ครอบครัวเพื่อสนับสนุนการ พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ "คลินิกหมอครอบครัว"	พัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีด ความสามารถของแพทย์ให้ สามารถประยุกต์ใช้เวชศาสตร์ ครอบครัวในการพัฒนางานปฐม ภูมิที่คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster)	แพทย์ผู้สนใจหรือที่ปฏิบัติงาน ในระดับปฐมภูมิทั้งจากหน่วย บริการของโรงพยาบาลชุมชน/ โรงพยาบาลทั่วไป และ รพ. สต. ที่เป็นเป้าหมายปฏิบัติงาน ที่ PCC จำนวน ๒๐๐ คน	จำนวนผู้เข้ารับการอบรมร้อยละ ๑๐๐	๑. ประชุมความร่วมมือระหว่าง กระทรวง และราชวิทยาลัยฯ เพื่อ พัฒนาหลักสูตรอบรมระยะสั้น ๒. ประกาศรับสมัครแพทย์ที่มี คุณสมบัติตามที่กำหนด ๓. ดำเนินการจัดสรรโควตาให้กับ เขตสุขภาพ พื้นที่โดยสอดคล้องตาม เกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ เป็นหน่วย บริการนำร่องแต่ยังไม่มีแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นต้น ๔. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการเรื่องงบประมาณและ โอนงบประมาณให้หน่วยงานต้นทุน เพื่อค่าใช้จ่ายในการเข้ารับการ อบรม	๑๐,๐๐๐,๐๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สบข.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
					๕. ส่งรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการ อบรมให้ราชวิทยาลัยฯ ๖. ประสานงานจัดการอบรมทั้ง บริหารการจัดการและวิชาการ ๗.สรุปผลการจัดการอบรม		
๖๗	โครงการศึกษาการคงอยู่ ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในกระทรวงสาธารณสุข	๑. เพื่อศึกษาปัจจัยกำหนดการคง อยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานโดยใช้ ทุนในกระทรวงสาธารณสุข ๒. เพื่อคาดประมาณอัตราการ สูญเสียทันตแพทย์ในกระทรวง สาธารณสุข	ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน กระทรวงสาธารณสุข	- จำนวนรายงานการวิจัย ศึกษาการคงอยู่ของ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน กระทรวงสาธารณสุข - ข้อเสนอเชิงนโยบายในการ ธำรงรักษาทันตแพทย์ที่ ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	๑. จัดทำกรอบแนวทางการ ดำเนินการโครงการวิจัยฯ ๒. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ๓. จัดทำโครงร่างวิจัย ๔. เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ๕. สรุปผลและจัดทำเอกสาร การศึกษาของทันตแพทย์ที่ ปฏิบัติงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุขและจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม ๖. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการ ธำรงรักษาทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อ ผู้บริหาร	๔๔๔,๐๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข (สบข.)

แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สอดคล้องแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข () Prevention & Promotion Excellence () Service Excellence () People Excellence (/) Governance Excellence

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๑๒ การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ							
๖๘	โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข	เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขบริหารราชการอย่างมีจริยธรรม มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในระดับสูง	หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓๙๖ แห่ง ประกอบด้วย ๑. กรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๙ หน่วยงาน ๒. สสจ. จำนวน ๗๖ หน่วยงาน (ประกอบด้วย สสจ. +รพศ. (ถ้ามี) + รพท.) ๓. สสอ. จังหวัดละ ๒ หน่วยงาน จำนวน ๑๕๒ หน่วยงาน ๔. รพช. จังหวัดละ ๒ หน่วยงาน จำนวน ๑๕๒ หน่วยงาน ๕. หน่วยงานของรัฐภายใต้กำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐวิสาหกิจ และองค์การมหาชน จำนวน ๗ หน่วยงาน	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ผ่านร้อยละ ๘๕)	๑. ยกระดับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาคระดับชุมชน ๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข (MOPH ITA) ๓. พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมินระดับเขตสุขภาพ ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน (Integrity & Transparency Assessment : ITA)	๗,๖๑๘,๗๘๐	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ศปท.)

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
แผนงานที่ ๑๔ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ							
๖๙	โครงการการบริการ สาธารณสุขสำหรับบุคคลที่มี ปัญหาสถานะและสิทธิ	เพื่อจัดสรรงบประมาณ จ่ายรายหัวให้กับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดและ กรมการแพทย์	จำนวน ๕๘๘,๓๓๔ คน	มีการจัดสรรงบประมาณ จ่ายรายหัว อย่างน้อย ๑ ครั้ง	๑. ประชุมหารือคณะอนุกรรมการ บริหารงบประมาณ และการ จัดการบุคคลที่มีปัญหาสถานะ และสิทธิเพื่อขอมติเกี่ยวกับ หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ ๒. จัดทำข้อมูลสำหรับการจัดสรร งบประมาณจ่ายรายหัว ๓. ขออนุมัติและจัดสรรงบ จ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรที่ ขึ้นทะเบียนในแต่ละหน่วยบริการ ตามเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด ๔. แจ้งผลการจัดสรรให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องทราบทางเว็บไซต์ กองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะ และสิทธิ	๑,๓๑๙,๖๑๕,๕๐๐	สำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข
๗๐	โครงการการบริการ สาธารณสุขสำหรับระบบ ประกันสุขภาพครอบคลุม ประชากรในทุกภาคส่วน - กองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	๑. เพื่อสนับสนุนให้มีระบบ หลักประกันสุขภาพที่ ครอบคลุมทุกคนที่อาศัยอยู่ บนแผ่นดินไทย ๒. เพื่อสนับสนุนการ พัฒนาการบริการสาธารณสุข ภายใต้ระบบหลักประกัน สุขภาพให้มีคุณภาพ ได้ มาตรฐาน ทุกคนเข้าถึงได้ และเป็นที่พึงพอใจของ	ประชาชนทุกภาคส่วนมี หลักประกันสุขภาพที่ ครอบคลุม อย่างมีคุณภาพ	๑. ผู้มีสิทธิในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔๘.๘๐๓ ล้านคน ๒. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ ผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแล รักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่าง ต่อเนื่อง ๒๑๙,๔๐๐ คน ๓. กลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการ ส่งเสริมและป้องกันการติด เชื้อเอชไอวี ๗๒,๕๐๐ คน	๑. จัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ สำหรับผู้มีสิทธิในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒. จัดสรรค่าบริการสุขภาพผู้ติด เชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ๓. จัดสรรค่าบริการสุขภาพผู้ป่วย ไตวายเรื้อรัง ๔. จัดสรรค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม สำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัยและพื้นที่ ๓	๑๒๓,๔๖๕,๗๘๐,๔๐๐	สำนักงาน หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		ประชาชนและผู้ให้บริการ		๔. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้รับการดูแลสุขภาพ ๕๒,๙๑๑ คน ๕. ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค ๒,๘๑๔,๓๐๐ คน ๖. ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่ได้รับการบริการในชุมชน ๘,๓๐๐ คน ๗. หน่วยบริการที่ให้บริการประชาชนในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัยและพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ๑๗๓ แห่ง ๘. ผู้สูงอายุสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการสาธารณสุข ๑๕๐,๐๐๐ คน	จังหวัดชายแดนภาคใต้ ๕. จัดสรรค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง		
๗๑	โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพบริการในระบบประกันสุขภาพ	๑. เพื่อพัฒนาประเภทและขอบเขตบริการ ๒. เพื่อพัฒนากลไกบูรณาการระบบการบริหารจัดการและคุณภาพบริการ	ลดปัญหาด้านเศรษฐกิจจากการจ่ายค่าบริการสุขภาพของประชาชน และลดความเหลื่อมล้ำของระบบประกันสุขภาพ	จำนวนประเภทและขอบเขตบริการที่มีการพัฒนาเพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพ ๑ เรื่อง จำนวนกลไกการบูรณาการระบบบริหารจัดการให้เป็นระบบเดียวระหว่างระบบ	๑. พัฒนากลไกการบริหารการจ่ายที่ไม่แตกต่างกันของสิทธิประโยชน์ ๒. พัฒนาระบบการตรวจสอบคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยรายโรค เทียบกับมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่กำหนด ๓. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเบิกจ่ายและบริการสาธารณสุข	๑๕๗,๒๖๔,๖๐๐	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
				ประกันสุขภาพ ๑ เรื่อง	๔.พัฒนากลไกบูรณาการระบบติดตามและประเมินผลระบบประกันสุขภาพ และการกำกับคุณภาพบริการ		
แผนงานที่ ๑๕ การพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพ							
๗๒	โครงการวิจัยด้านสมุนไพร/ การแพทย์แผนไทย/ การแพทย์ทางเลือก	๑. เพื่อเพิ่มศักยภาพทางการแข่งขันของประเทศของสมุนไพรด้วยนวัตกรรมและผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากการวิจัย ๒. เพื่อลดมูลค่าการนำเข้าและการพึ่งพาสินจากต่างประเทศ ๓. เพิ่มทางเลือกให้แก่แพทย์และผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล	งานวิจัยองค์ความรู้ด้านสมุนไพร/การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาใช้จริงทางการแพทย์ หรือการตลาด ๑๐ เรื่อง/ปี	จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/ งานวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด	๑. ประมวลองค์ความรู้งานวิจัย/องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาและพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อนำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือทางการตลาด ๒. รวบรวมและคัดเลือกผลการวิจัย/องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาและพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และดำเนินการให้ครบทั้ง ๑๐ เรื่อง ๓. ประสาน/วางแผน/ดำเนินการนำงานวิจัยองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาและพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด	๔๒,๕๖๐,๒๐๐	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ภาคผนวก

๑. แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐
๒. รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ กระทรวง
สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แบบรายงานผลการติดตามโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

หน่วยงาน.....

ประจำเดือน.....

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ	
				ได้รับ (บาท)	ใช้ไป (บาท)

- หมายเหตุ :
๑. ส่งแบบรายงานทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ที่ ebps๑๕๐๒@hotmail.com
 ๒. ส่งรายงานทุกวันที่ ๙ ของเดือนถัดไป
 ๓. ติดต่อผู้รับผิดชอบ คุณกรรณิกา ด้านประสิทธิ์พร/นายปิยะวัฒน์ เล็กเจริญ โทร ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๐๒, ๐ ๒๕๙๐ ๒๔๔๓

**รายชื่อผู้ประสานงานการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรสาร	e-mail
กรมการแพทย์					
๑	นายสัณติ สมพงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๖๓๓๙	๐ ๒๕๕๑ ๘๒๗๙	eva๖๓๔๗๕๒@gmail.com
๒	นางดวงฤทัย จันทะบุตร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๐ ๒๕๕๐ ๖๓๔๗		eva๖๓๔๗๕๒@gmail.com
กรมควบคุมโรค					
๑	นางสาวฉันทนา เจนสุขเสรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	๐ ๒๕๕๐ ๓๒๕๗	๐ ๒๕๖๕ ๙๕๘๘	planning_๒๐๐๕@hotmail.com
๒	นางจันทิมา กอบกุลธร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๓๘๙๗		miss_oki@yahoo.com
๓					
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก					
๑	นางสาวศศิธร ไชยสุทธิย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	๐ ๒๕๖๕ ๙๔๙๐	๐ ๒๕๖๕ ๙๔๙๐	kiwi_sid๒๙@hotmail.com
๒	นายชัยพร กาญจนอักษร	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	๐ ๒๕๖๕ ๙๔๙๐	๐ ๒๕๖๕ ๙๔๙๐	Ckttmman๔๑๔@hotmail.co.th
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์					
๑	นางสาวมนทิรา รัชตะสมบูรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	๐ ๒๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๐๓๗		montira-๑๒@hotmail.com
๒	นางสาวชิสาน นันทกิจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	๐ ๒๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๐๓๗	๐ ๒๕๕๙ ๙๘๖๘	monitor_plan@dmisc.mail.go.th
กรมสุขภาพจิต					
๑	นายเศรษฐา ชุมทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๘๑๓๓	๐ ๒๑๔๙ ๕๕๒๔	setha@health.moph.go.th
๒	นางนภาพร รอดชัยนัต	พนักงานราชการ	๐ ๒๕๕๐ ๘๑๒๐	๐ ๒๑๔๙ ๕๕๒๔	dewweb๒๕๒๓@gmail.com

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรสาร	e-mail
กรมอนามัย					
๑	นางนุชนารถ รักประเสริฐ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	๐ ๒๕๕๐ ๔๒๘๖	๐ ๒๕๕๑ ๘๑๗๘	evaluation.a@anamai.mail.go.th
๒	นางสาววราภรณ์ ถนัดกิจ		๐ ๒๕๕๐ ๔๒๘๖		waraporn.th@anamai.mail.go.th
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา					
๑	นางจิตธาดา ช่างเจริญ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๗๒๙๒	๐ ๒๕๕๑ ๘๔๕๗	jtdtrs@fda.moph.go.th
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ					
ผู้ประสานงานการติดตามและประเมินผล					
๑	ดร.ศิริพร ประนมพนธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๘๑๕		siripornmax@gmail.com
๒	นายธานี มูลประดับ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๐ ๒๙๑๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๖๐๔		fkpi@hss.mail.go.th
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ					
๑	นางสินีนุช ชัยสิทธิ์	ผู้จัดการงานติดตามและประเมินผล	๐ ๒๘๗๒ ๑๖๖๙		sineenuch.c@niems.go.th
สำนักบริหารการสาธารณสุข					
๑	นางลินลา ตูเอี้ยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๓		narenthorn๒๐๑๑@gmail.com
สถาบันพระบรมราชชนก					
๑	นายเดชาวัฒน์ เจริญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๑๙๗๔	๐ ๒๕๕๐ ๑๘๐๖	dechawat.Rientong@gmail.com
กลุ่มประกันสุขภาพ					
๑	นางนิ่มอนงค์ สายรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๔	๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๖	-
๒	นางอโณทัย ไชยपालะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๑๕๗๔		meawrnothai@gmail.com
ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข					
๑	นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	๐ ๒๕๕๐ ๑๓๓๐		pankung๐๘@gmail.com

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์	โทรสาร	e-mail
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์					
๑	นางสาวนิศากร บุญอาจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	๐ ๒๕๙๐ ๑๕๖๒		
๒	นายเกษมศานต์ ชัยศิลป์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๙๐ ๒๔๕๘		
๓	นางภาวิณี ธนกิจไพบูลย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๙๐ ๒๔๕๘		
๔	นางสาวหทัยรัตน์ คงสืบ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	๐ ๒๕๙๐ ๒๒๔๘		
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					
๑	นางอมรรัตน์ เภาบุญพัฒน์	สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ	๐ ๒๑๔๑ ๔๑๒๑		Jiraphan.j@nhso.go.th

ผู้รับผิดชอบการติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

กลุ่มภารกิจด้านติดตามประเมินผล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ E-mail: ebps๑๕๐๒@hotmail.com

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| ๑. นางสาวปณบดี เอกะจัมปะกะ | ผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านประเมินผล | โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๖ |
| ๒. นางสาวจุฑารัตน์ ไต้เมฆ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๐๒ |
| ๓. นางสาวกรรณิกา ด้านประสิทธิ์พร | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ | โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๐๑ |