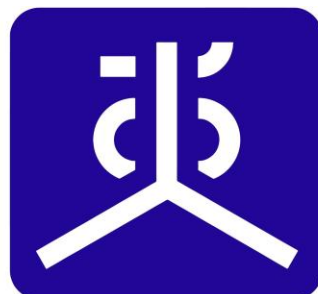


แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ



แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คบ.มีมติเห็นชอบในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ประกาศสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	1
---	---

ส่วนที่ 1 สถานการณ์และแนวทางการดำเนินงาน

1.1 สถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายการทำงานของ สช.	3
1.2 สถานการณ์สำคัญที่มีผลต่อแผนการดำเนินงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	4
1.3 แนวทางการทำงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	5

ส่วนที่ 2 แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

2.1 ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566 – 2580)	9
2.2 แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (ฉบับปรับปรุง)	9
2.3 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ที่สอดคล้องกับ แผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2566-2570	9
2.4 แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของ สช.	11

ส่วนที่ 3 Action Plan โครงการ และงบประมาณ ของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

3.1 แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ	15
3.2 แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ	42
3.3 แผนงานสื่อสารสังคมเชิงรุก	71
3.4 แผนงานพัฒนาองค์กรประสิทธิภาพสูง	75

ส่วนที่ 4 การกำกับ ติดตามและประเมินผล

ส่วนที่ 5 ตัวชี้วัดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

5.1 ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ 2569 ระดับผลลัพธ์	91
5.2 ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ 2569 ระดับผลผลิต	104

ส่วนที่ 6 ภาคผนวก

6.1 รายละเอียดแผนงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณ พ.ศ. 2569	111
6.2 สรุปภาพรวมแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	198
6.3 ปฏิทินงานสำคัญของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	203

คำนำ

ตามมติการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ครั้งที่ 2/2568 เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2568 ได้เห็นชอบแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุง)

เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและบรรจบตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ สช. จึงได้จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ที่สอดคล้องกับเป้าหมายของแผนงานหลักฯ สช. ฉบับที่ 4 (ฉบับปรับปรุง) เพื่อใช้เป็นทิศทางและแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ทั้งนี้ แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. ครั้งที่ 4/2568 เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2568 เรียบร้อยแล้ว สำหรับแผนการดำเนินงานฯ ประกอบด้วยเนื้อหา 5 ส่วนสำคัญ ได้แก่ ส่วนที่ 1 สถานการณ์และแนวทางการดำเนินงาน ส่วนที่ 2 แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ส่วนที่ 3 รายละเอียดแผนงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ส่วนที่ 4 การกำกับ ติดตามและประเมินผล ส่วนที่ 5 คู่มือตัวชี้วัดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 และส่วนที่ 6 ภาคผนวก

สช. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนการดำเนินงานฯ ฉบับนี้ จะเป็นแนวทางในการดำเนินงานที่จะทำให้องค์กรสามารถปฏิบัติงานให้สัมฤทธิ์ผลตามที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ ซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของแผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฉบับที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุง) ในระยะต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ตุลาคม 2568



ประกาศสำนักงานคณะกรรมการการสุภาพแห่งชาติ

เรื่อง แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตามมติคณะกรรมการบริหาร ในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๘ ได้เห็นชอบแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (ฉบับปรับปรุง) และในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ ได้เห็นชอบแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ตามลำดับ นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๔ (๒) แห่งพระราชบัญญัติสุภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงขอประกาศใช้แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายสุเทพ เทชรมา)

เลขาธิการคณะกรรมการการสุภาพแห่งชาติ



ส่วนที่ 1

สถานการณ์และแนวทางการดำเนินงาน

ส่วนที่ 1 สถานการณ์และแนวทางการดำเนินงาน

1.1 สถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายการทำงานของ สช.

1.1.1 สภาพสังคมและสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย (1) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรซึ่งต้องเผชิญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) (2) การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพอากาศและสิ่งแวดล้อมที่รุนแรงขึ้นจากการทำลายทรัพยากรธรรมชาติ หรือการสร้างมลพิษทางสิ่งแวดล้อม (3) สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น การเผชิญภาวะชบเซาส่งผลให้เกิดวิกฤตหนี้และค่าครองชีพ (4) การขยายตัวของความเป็นเมืองและการให้ความสำคัญกับชนบท/ชุมชนท้องถิ่นมากขึ้น (5) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ความเหลื่อมล้ำด้านการเข้าถึงและภัยอาชญากรรมไซเบอร์ (6) ปัญหาความขัดแย้งทางการเมืองและนโยบายของรัฐบาล (7) ปัญหาความเหลื่อมล้ำ ไม่เป็นธรรมในสังคมไทย (8) ปัญหาความขัดแย้งบริเวณชายแดนไทย-ระหว่างประเทศที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน

1.1.2 ทิศทางโลกและทิศทางประเทศ ประกอบด้วย (1) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goal: SDGs) (2) ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of Health: SDH) (3) แนวทางทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies : HiAP) (4) การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หรือ “สร้างนำซ่อม” (5) การผสมผสานของการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียว (Bio-Circular-Green' Economy: BCG Model) และ (6) แผนยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 และแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566 – 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570) แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ. 2565 - 2580) และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. 2565

1.1.3 ความท้าทายต่อการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ประกอบด้วย (1) สภาพเศรษฐกิจที่ตกต่ำจากการปรับขึ้นภาษีของประเทศมหาอำนาจ ส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่องทั้งรายได้ครัวเรือนที่ลดลงและเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา (2) พฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) เกิดภาวะเครียดและปัญหาทางสุขภาพจิต (3) ระบบและกลไกการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัย (4) เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) กับรูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนไป รวมถึงบทบาทของคนรุ่นใหม่ (5) ความเข้มแข็งของชุมชนทั้งชุมชนเมืองและชนบทในการรับมือวิกฤตสุขภาพ (6) การปรับตัวของระบบสุขภาพอาจไม่เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม และ (7) การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และการขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.1.4 คสช. กับบทบาทการให้ข้อเสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อ ครม. เกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ และการอภิบาลระบบแบบหุ้นส่วน ในการสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ การพัฒนาประเด็นสำคัญของประเทศ รวมถึงการขับเคลื่อนทั้งระดับชาติและพื้นที่ การทำงานบนฐานข้อมูล การพัฒนากฎหมายที่มีความยุติธรรม ดำเนินการด้านเศรษฐกิจและสุขภาพควบคู่กันเพื่อความยั่งยืน การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเข้าถึงทรัพยากรในการดำรงชีวิต การสื่อสารและสร้างการรับรู้ทางสังคมต่อประเด็นสำคัญ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การกระจายอำนาจ การดูแลกลุ่มเปราะบาง เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพ และประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง มีความเป็นธรรมและเท่า

เทียมทางด้านสุขภาพ ระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ไร้รอยต่อ คน ชุมชนแข็งแรงโดยมีสุขภาพที่ประชาชนเป็นเจ้าของ

1.1.5 การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นให้มีรูปแบบที่ตอบสนองความต้องการการใช้งานของเครือข่ายและประชาชนที่หลากหลายกลุ่ม สามารถปรับเปลี่ยนใช้วิธีการที่ยืดหยุ่นตามสถานการณ์และพื้นที่ แต่ยังคงความสามารถและหลักการที่สำคัญไว้ได้ มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่ง่าย สะดวกและรวดเร็ว เช่น การออกแบบกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา เป็นต้น

1.1.6 การสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายในกระบวนการนโยบายสาธารณะ โดยการจัดให้มีหรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีการสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ ในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ให้สอดคล้องกับกระแสการเปลี่ยนแปลง ความไม่แน่นอน และบริบทการพัฒนาประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป

1.1.7 การปรับตัวในการทำงานให้สอดคล้องและเท่าทันบริบทที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวของ สช. ให้เป็นหน่วยงานที่มีธรรมาภิบาลและพัฒนาให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง ให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามภารกิจเพื่อประโยชน์สุขของประเทศไทยและประชาชนอย่างแท้จริง ภายใต้นโยบายและการบริหารงานของเลขาธิการ คสช.

1.2 สถานการณ์สำคัญที่มีผลต่อแผนการดำเนินงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1.2.1 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัย ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระบบนิเวศที่กระทบกับทุกมิติและทุกภาคส่วนในสังคม จะต้องอาศัยระบบและกลไกการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัย ที่มุ่งเน้นการประสานและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่

1.2.2 การพัฒนาและการบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ ทั้งในเรื่องความขาดแคลน การกระจายไปยังพื้นที่ขาดแคลนในชนบท และการดำรงรักษาบุคลากรในพื้นที่ทุรกันดาร นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงบริบททางสังคมทำให้ระบบบริการสุขภาพมีความซับซ้อนยิ่งขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้นจาก การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ พฤติกรรมด้านสุขภาพของประชาชน รวมไปถึง นโยบายการกระจายอำนาจที่กำหนดให้มีการถ่ายโอนบทบาท ภารกิจงานด้านสุขภาพให้ท้องถิ่นโดยการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ทำให้ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีความซับซ้อนทั้งในแง่บทบาทภารกิจ ในสังกัด

1.2.3 พฤติกรรมการใช้ชีวิตของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลต่อการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ทำให้เกิดการเสียชีวิตและภาวะโรคสูง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และภาวะเครียดและปัญหาทางสุขภาพจิต ซึ่งท้าทายเสี่ยงหลักที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และภาวะมลพิษทางอากาศ ซึ่งที่ผ่านมาพบว่าประเทศไทยยังไม่สามารถลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.2.4 ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีดิจิทัลและรูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนไป การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับองค์กรที่ต้องการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันโดยการพัฒนาระบบบริการด้านดิจิทัลจะช่วยยกระดับคุณภาพการบริการที่สามารถเข้าถึงบริการต่างๆ ขององค์กรได้สะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะจะช่วยให้การออกนโยบายมีความถูกต้อง ตรงประเด็น และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้ โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์ข้อมูล รวบรวมความคิดเห็น และสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานโยบายสาธารณะรวมถึงการสร้างความร่วมมือกับองค์กรภาคียุทธศาสตร์ และภาคีเครือข่าย มุ่งพัฒนาและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ส่งเสริมการเป็นองค์กรสมรรถนะสูงพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคดิจิทัล

1.2.5 นโยบายคณะกรรมการบริหาร (คบ.) ให้ สช. ปรับการทำงานให้กระชับ เน้นการลงทุนน้อยได้งานมาก มุ่งพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างก้าวกระโดด มีการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในการทำงาน และแสวงหาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์เป้าหมายเพื่อสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของประเทศ ยกระดับความสามารถในการสานพลังภาคีเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงยุทธศาสตร์ รวมทั้งการปรับภารกิจงานให้สอดคล้องกับแผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ 4 (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570) รองรับการค้าเงินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุง)

1.3 แนวทางการทำงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สช. มุ่งดำเนินการภายใต้หลักการ 3C และ 2H โดย 3C ประกอบด้วย การการสร้างชุมชนที่มีการปรึกษาหารือและแลกเปลี่ยนการทำงานระหว่างกันในระดับต่าง ๆ (Community) การเชื่อมโยงการทำงานด้วยเทคโนโลยีและเครือข่าย(Connection) และ การผสมผสานมนุษย์กับเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (Cyborg) สำหรับ 2H ประกอบด้วย การมุ่งเน้นผลงานและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (High Performance) และ ความสุขครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบครัว การเงิน สมอง และจิตวิญญาณ (Happy) เพื่อมุ่งสร้างสมดุลระหว่างประสิทธิภาพการทำงานกับความเป็นอยู่ที่ดีของบุคลากรนำไปสู่การพัฒนาองค์กรสู่ความยั่งยืน โดยมีแนวทางในการทำงาน ดังนี้

1.3.1 การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในประเด็นปัญหาสำคัญของประเทศ ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์
โดยสนับสนุนการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพและการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม มุ่งเน้นการเพิ่มบทบาทการให้ข้อเสนอแนะด้านสุขภาพในประเด็นปัญหาสำคัญของประเทศไปสู่การปฏิบัติต่อรัฐบาลและบูรณาการการขับเคลื่อนระบบสุขภาพกับงานสำคัญอื่น ๆ อาทิ การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างบูรณาการ การพัฒนาแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ การพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่นและการกระจายอำนาจสู่ชุมชน รวมทั้งการบูรณาการข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระหว่างองค์กร เป็นต้น

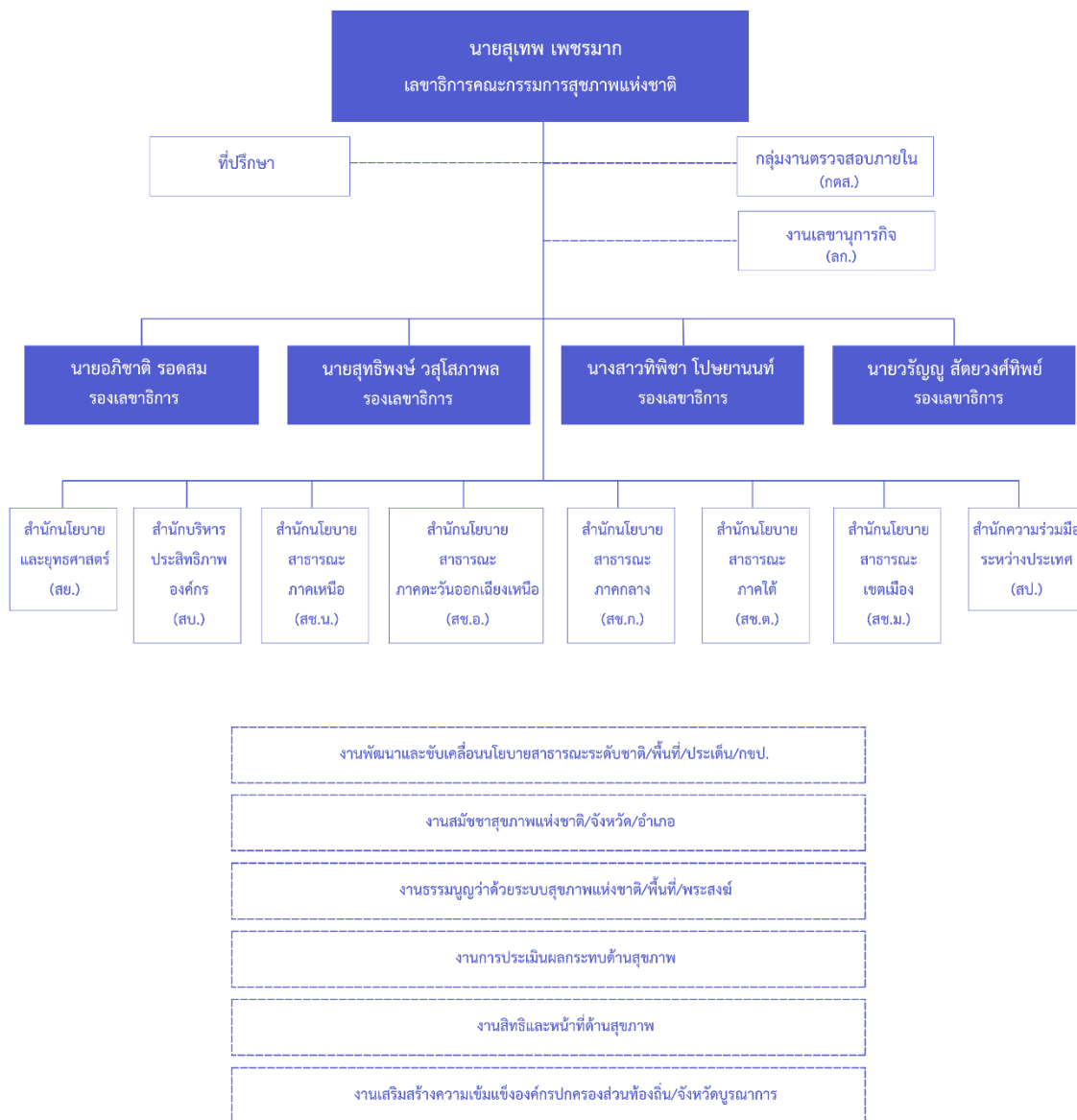
1.3.2 การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 โดยการพัฒนาและสนับสนุนกลไกเครือข่ายความร่วมมือทุกระดับในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทยตามกรอบและแนวทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และติดตามสถานการณ์และแนวโน้มของระบบสุขภาพแห่งชาติที่อ้างอิง

การดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 สำหรับนำข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มระบบสุขภาพที่ได้ไปใช้วิเคราะห์ช่องว่างหรือข้อจำกัดในการดำเนินงานของหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องสำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาหรือปรับปรุงแนวทาง/กระบวนการทำงานให้บรรลุเป้าหมายระบบสุขภาพที่เป็นธรรม รวมทั้งการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เพื่อผลักดันผ่านกลไกระดับชาติและเผยแพร่ต่อสาธารณะต่อไป

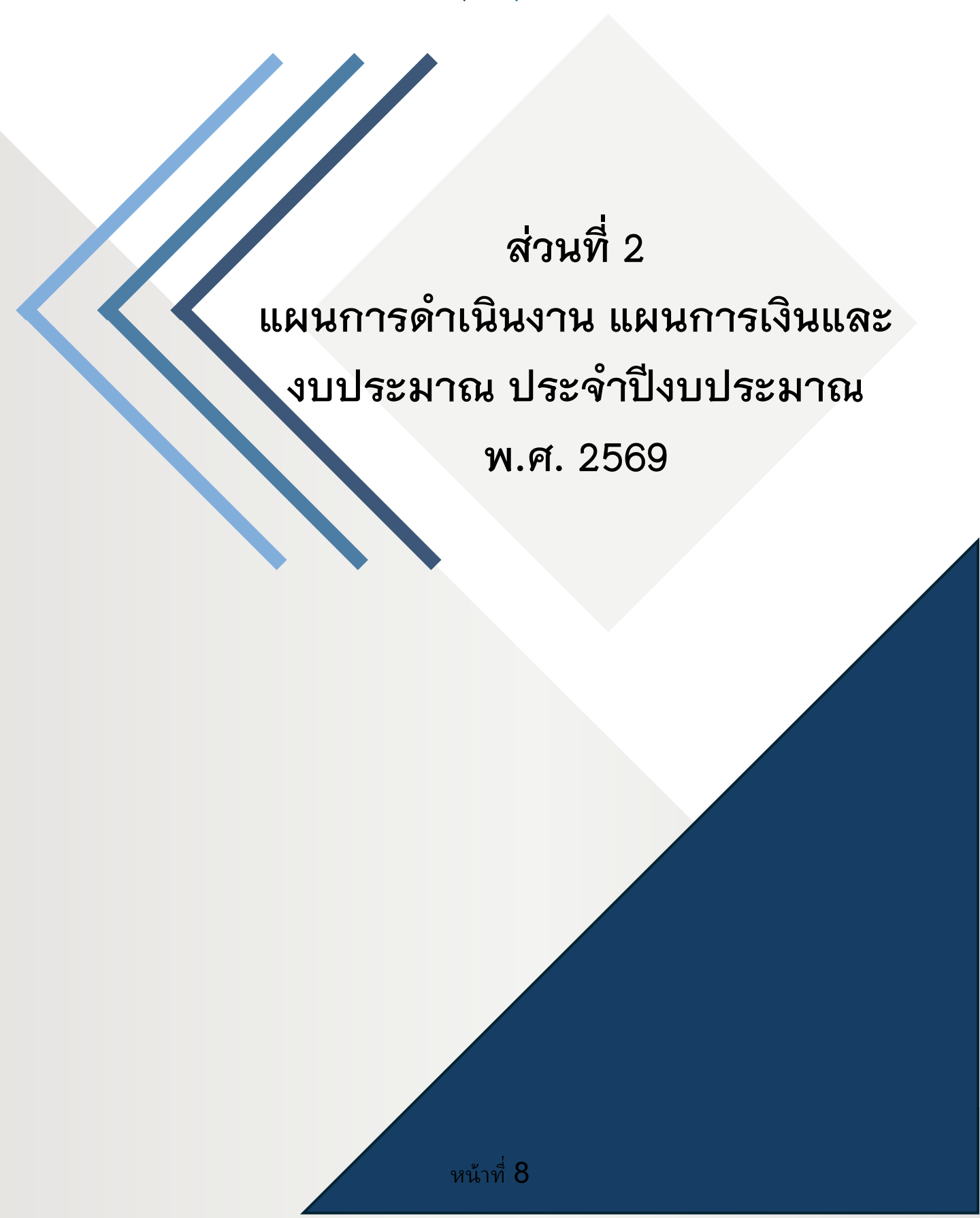
1.3.3 การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะทุกระดับ โดยพัฒนาเครื่องมือและกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่หลากหลาย และสามารถประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ รวมถึงการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมเพื่อหนุนเสริมกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม อีกทั้งสนับสนุนการสร้างและใช้หลักฐานทางวิชาการในการปฏิรูปและขับเคลื่อนระบบสุขภาพ เช่น (1) การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น กลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ และบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติและระดับพื้นที่ (2) การขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อให้องค์กรหน่วยงานหรือกลไกที่เกี่ยวข้อง มีการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระดับต่างๆ (3) การพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพในระยะสุดท้ายของชีวิตที่เชื่อมโยงจากระบบบริการไปสู่ชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนเกิดการรับรู้และปฏิบัติในเรื่องสิทธิด้านสุขภาพตามมาตรา 12 และสามารถเข้าถึงระบบบริการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิตที่มีคุณภาพมาตรฐาน (4) การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะประเด็นการเข้าถึงสิทธิ ด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ (5) การบูรณาการความร่วมมือระดับหน่วยงานเพื่อสร้างจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เป็นประเด็นของพื้นที่/จังหวัด อย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม หรืออาจเชื่อมโยงกับปัญหาสำคัญของสังคมและประเทศ ผ่านการใช้นวัตกรรมการขับเคลื่อนนโยบายที่เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน (6) การสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ธรรมนูญเชิงประเด็น ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2565 (7) การสนับสนุนคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพด้านสุขภาพในพื้นที่ เป็นต้น

1.3.4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการภายในและกำลังคนของ สข. เพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง โดยจัดโครงสร้างการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการทำงานบูรณาการและร่วมเรียนรู้กันเป็นทีมและข้ามทีมในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายเพื่อสร้างรูปธรรมความสำเร็จ ประกอบด้วย กลไก(CPO) ได้แก่ (1) การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพ (2) การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพ (3) การสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ (4) การพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (5) การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และ (6) การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น มีบทบาทในการกำหนดทิศทางในการขับเคลื่อนงานรวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง โดยจัดโครงสร้างการดำเนินงานตามแผนภาพ

นอกจากนี้ ได้มุ่งเน้นการพัฒนานวัตกรรมสนับสนุนการบริหารจัดการ และระบบข้อมูล โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมายกระดับการทำงานและมุ่งสู่การเป็น Digital Office และ Smart Office เพื่อสนับสนุนภารกิจการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งพัฒนาระบบบริหารงานบุคลากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมการทำงาน (Ecosystem) ที่ดีบุคลากรมีสมรรถนะในการทำงานพร้อมรองรับภารกิจและการเปลี่ยนแปลงขององค์กร



แผนภาพ โครงสร้างการดำเนินของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ส่วนที่ 2

แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและ
งบประมาณ ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569

ส่วนที่ 2 แผนการดำเนินงาน และงบประมาณ

2.1 ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580 และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566 – 2580)

2.1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนย่อยการใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดี

2.1.2 ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านที่ 4 การเสริมสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ประเด็นแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 15 พลังทางสังคม แผนย่อยการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก

2.1.3 ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ประเด็นแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ

2.2 แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (ฉบับปรับปรุง)

แผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2570 เพื่อรองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุง) ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2568 ซึ่งจะใช้เป็นกรอบการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี ได้กำหนดตัวชี้วัดหลัก ดังนี้

- (1) หน่วยงานเป้าหมายมีการนำกระบวนการนโยบาย 4P-W ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน
- (2) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์
- (3) นโยบายสาธารณะที่ภาคยุทธศาสตร์เข้าเป็นพันธมิตรความร่วมมือ และมีการนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติจนเกิดเป็นรูปธรรมความสำเร็จ
- (4) หน่วยงานเป้าหมายที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอแนะนโยบายขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม
- (5) รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่น ๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565

2.3 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ที่สอดคล้องกับแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2566-2570

ปีงบประมาณ 2568 เป็นปีที่ 3 ของการดำเนินงานตามแผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฉบับที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 รองรับการทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งผลการดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ และมีผลการดำเนินงานโดยสรุปดังนี้

ตัวชี้วัด ของแผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ 4	ผลการ ดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2567	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2568	ภาพรวม ผลการ ดำเนินงาน
1. หน่วยงานเป้าหมายมีการนำกระบวนการนโยบาย 4P-W ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 100 หน่วยงาน	10 หน่วยงาน	14 หน่วยงาน	33 หน่วยงาน	57 หน่วยงาน (ร้อยละ 57)
2. องค์กรความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า 25 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	17 เรื่อง (ร้อยละ 68)
3. นโยบายสาธารณะที่ภาคียุทธศาสตร์เข้าเป็นพันธมิตรความร่วมมือ และมีการนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติจนเกิดเป็นรูปธรรมความสำเร็จ ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง	1 เรื่อง (มติ 5.7 พระสงฆ์กับการ พัฒนาสุขภาวะ)	1 เรื่อง (มติ 7.3 การกำจัด ปัญหาพยาธิใบไม้ ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน)	1 เรื่อง (มติ 12.4 การจัดการเชิง ระบบสู่ประเทศไร้ยา อย่างสมเหตุผล โดย ชุมชนเป็นศูนย์กลาง)	3 เรื่อง (ร้อยละ 60)
4. หน่วยงานเป้าหมายที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอ นโยบายขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 50 หน่วยงาน	12 หน่วยงาน	11 หน่วยงาน	21 หน่วยงาน	44 หน่วยงาน (ร้อยละ 88)
5. รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่น ๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 5 ฉบับ	-	-	1 ฉบับ (รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย หมวดการเงินการคลังด้านสุขภาพ เสนอต่อต่อที่ประชุมคณะอนุกรรมการด้านการคลังในคณะกรรมการ การการเศรษฐกิจ การเงิน และการคลัง วุฒิสภา)	1 ฉบับ (ร้อยละ 20)

2.4 แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของ สข.

เพื่อให้การดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สอดคล้องกับสถานการณ์ข้างหน้า โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัย, การพัฒนาและการบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ, การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น, การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ, การบูรณาข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ, นโยบายของคณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) และภารกิจที่สอดคล้องกับแผนงานหลักของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566-2570 รองรับการทำงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุง) รวมทั้งรองรับเป้าหมาย ผลผลิต กิจกรรม และตัวชี้วัด ที่ระบุในเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงานงบประมาณ

สข. จึงได้จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงานในสำนักงาน โดยมีเป้าหมาย ตัวชี้วัด กรอบวงเงินงบประมาณ และแผนงาน โครงการสำคัญ ดังนี้

2.4.1 เป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กร แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่

- (1) ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ 2569 ระดับผลลัพธ์ จำนวน 10 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดที่จะประเมินโดย กพม.
- (2) ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ 2569 ระดับผลผลิต จำนวน 19 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดขององค์กรที่จะต้องรายงานต่อสำนักงานงบประมาณ

รายละเอียดดังเอกสารส่วนที่ 5

2.4.2 วงเงินงบประมาณในการดำเนินการตามแผนงาน โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รวมวงเงินงบประมาณทั้งสิ้น 237.6835 ล้านบาท โดยมีรายละเอียดดังนี้

- (1) งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ซึ่งในเบื้องต้น สข. ได้รับการอนุมัติสำหรับการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569) จำนวนเงิน 223.0307 ล้านบาท
- (2) งบประมาณคาดการณ์คงเหลือจากการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 12.8292 ล้านบาท (ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2568)
- (3) เงินรายได้สะสม จำนวน 1.8235 ล้านบาท

2.4.3 แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของ สข. จำนวนเงิน 223.0307 ล้านบาท ประกอบด้วย 5 แผนงาน จำนวน 17 โครงการ ดังนี้

1) แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยโครงการที่เน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ จำนวน 6 โครงการ งบประมาณรวม 44.9150 ล้านบาท ได้แก่

- (1) โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์ จำนวนเงิน 35.1950 ล้านบาท

- (2) โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
จำนวนเงิน 4.5000 ล้านบาท
- (3) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น จำนวนเงิน 2.5000 ล้านบาท
- (4) โครงการแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ จำนวนเงิน 1.5000 ล้านบาท
- (5) โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 จำนวนเงิน
0.6000 ล้านบาท
- (6) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ จำนวนเงิน
0.6200 ล้านบาท

2) แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยโครงการที่
เน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ จำนวน 5 โครงการ งบประมาณรวม **47.8800 ล้านบาท**
ได้แก่

- (1) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ จำนวนเงิน
9.6200 ล้านบาท
- (2) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
จำนวนเงิน 12.2200 ล้านบาท
- (3) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคกลาง จำนวนเงิน
11.7200 ล้านบาท
- (4) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคใต้ จำนวนเงิน 9.000
ล้านบาท
- (5) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม. และปริมณฑล
จำนวนเงิน 5.3200 ล้านบาท

3) แผนงานสื่อสารสังคมเชิงรุก ประกอบด้วยโครงการที่เน้นในเรื่องของการสื่อสารและสร้างการ
รับรู้ต่อสาธารณะ จำนวน 1 โครงการ งบประมาณรวม **8.0000 ล้านบาท** ได้แก่

- (1) โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคมเชิงรุก จำนวนเงิน 8.0000 ล้านบาท

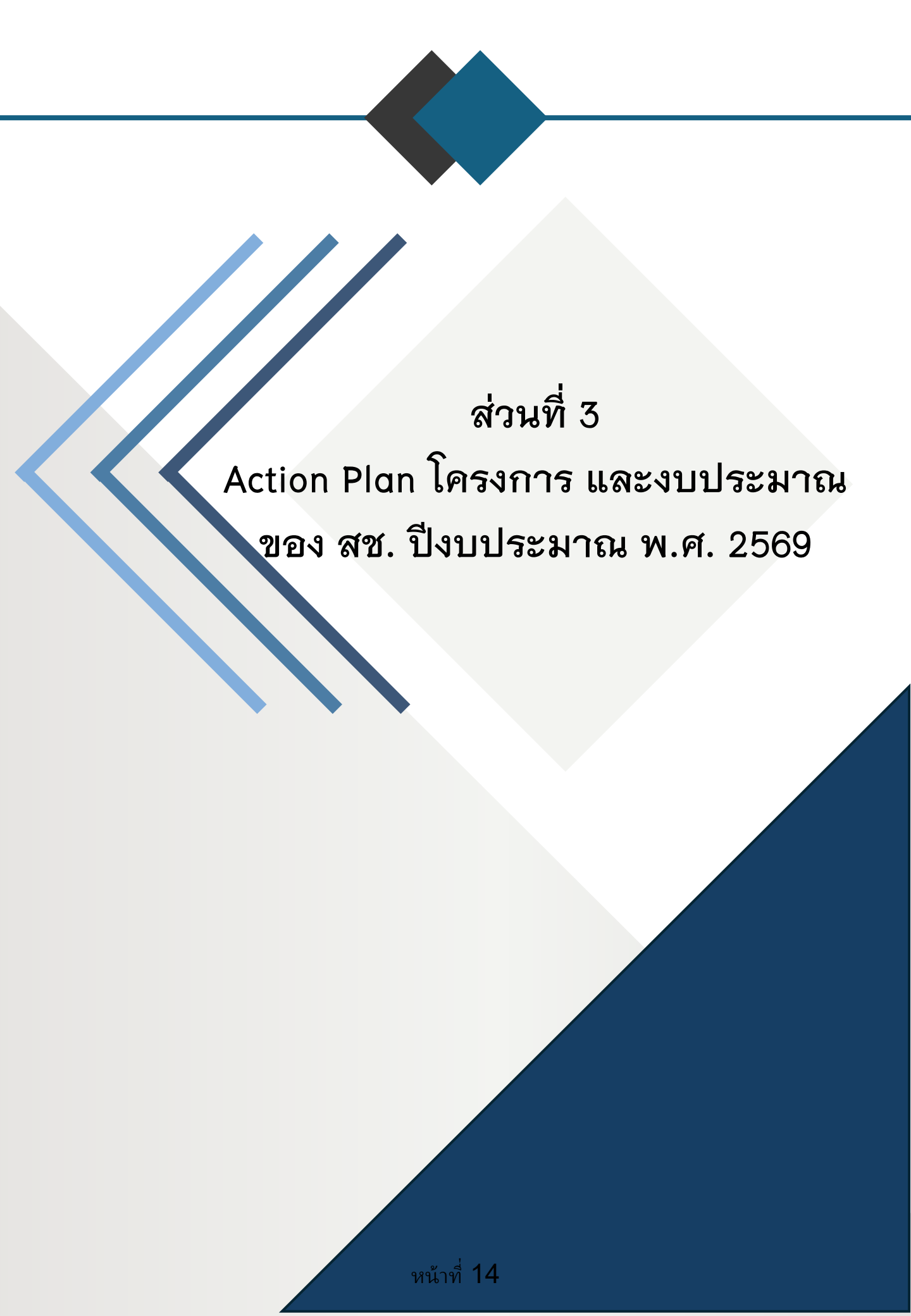
4) แผนงานพัฒนาองค์กรประสิทธิภาพสูง ประกอบด้วยโครงการที่เน้นในด้านการสนับสนุนองค์กร
จำนวน 4 โครงการ งบประมาณรวม **118.2270 ล้านบาท** ได้แก่

- (1) โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสมัยใหม่ จำนวนเงิน
28.8000 ล้านบาท
- (2) โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร จำนวน
เงิน 78.0270 ล้านบาท
- (3) โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อรองรับภารกิจองค์กร จำนวน
เงิน 10.4000 ล้านบาท
- (4) โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน จำนวนเงิน 1.0000 ล้านบาท

5) แผนงานสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศและโครงการพิเศษ (งบกลาง)
จำนวน 1 โครงการ งบประมาณรวม 4.0087 ล้านบาท ได้แก่

(1) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศ (งบกลาง) จำนวนเงิน 4.0087
ล้านบาท

หมายเหตุ งบประมาณตามรายการของกิจกรรม โครงการ และแผนงาน สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ยกเว้น
งบประมาณของกิจกรรมการบริหารเงินเดือนและสวัสดิการ 70.8567 ล้านบาท ปรับเปลี่ยนได้เฉพาะกรณีมีงบประมาณ
ของกิจกรรมดังกล่าวเหลือจ่าย ให้สามารถปรับเปลี่ยนไปใช้ในกิจกรรม โครงการ และแผนงานอื่น ๆ ได้



ส่วนที่ 3

Action Plan โครงการ และงบประมาณ
ของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ส่วนที่ 3 รายละเอียดแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของ สข. มีจำนวนวงเงินทั้งสิ้น 223,030,700 บาท ประกอบด้วย 5 แผนงาน 17 โครงการ ดังนี้

แผนงาน/โครงการ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยโครงการที่เน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ จำนวน 6 โครงการ งบประมาณรวม 44,915,000 บาท ได้แก่												
1.1 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาคยุทธศาสตร์ จำนวนเงิน 35.1950 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สย.)	21,616,835	1,122,500	1,208,235	1,654,650	595,510	1,156,175	916,160	1,920,425	1,624,985	1,764,700	550,525	1,064,300
1.2 โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวนเงิน 4.5000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : กป.)	280,000	57,600	30,000	1,084,000	30,000	1,168,000	80,000	30,000	50,000	917,400	645,000	128,000
1.3 โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น จำนวนเงิน 2.5000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : ศสท.)	234,900	248,600	234,900	186,500	287,000	186,500	208,600	234,900	156,500	208,600	156,500	156,500
1.4 โครงการแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ จำนวนเงิน 1.5000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : กย.สย.)	-	172,990	-	-	277,590	335,620	104,600	-	504,600	-	104,600	-
1.5 โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 จำนวนเงิน 0.6000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : สข.น.)	-	-	200,000	100,000	-	-	-	200,000	100,000	-	-	-
1.6 โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ จำนวนเงิน 0.6200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : สข.ต.)	-	-	250,000	220,000	-	-	100,000	-	-	50,000	-	-

แผนงาน/โครงการ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2. แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมการบริหารนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยโครงการที่เน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ จำนวน 5 โครงการ งบประมาณรวม 47,880,000 บาท ได้แก่												
2.1 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ จำนวนเงิน 9.6200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.น.)	4,010,000	2,060,000	370,000	590,000	360,000	490,000	840,000	220,000	310,000	190,000	90,000	90,000
2.2 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนเงิน 12.2200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.อ.)	4,080,000	564,000	148,000	1,237,000	1,492,400	975,000	1,166,600	737,000	856,000	458,000	278,000	228,000
2.3 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคกลาง จำนวนเงิน 11.7200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.ก.)	604,000	4,706,250	3,229,000	531,000	744,750	428,500	170,000	547,750	180,000	336,000	242,750	-
2.4 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคใต้ จำนวนเงิน 9.000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.ด.)	493,000	310,000	1,871,500	1,335,000	773,500	660,000	243,500	945,000	718,500	1,550,000	100,000	-
2.5 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม. และปริมณฑล จำนวนเงิน 5.3200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.ม.)	34,735	34,735	1,525,985	34,735	34,735	1,525,985	35,615	35,615	993,115	35,615	35,615	993,515

แผนงาน/โครงการ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
3. แผนงานสื่อสารสังคมเชิงรุก ประกอบด้วยโครงการที่เน้นในเรื่องของการสื่อสารและสร้างการรับรู้ต่อสาธารณะ จำนวน 1 โครงการ งบประมาณรวม 8,000,000 บาท ได้แก่												
3.1 โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคม เชิงรุก จำนวนเงิน 8.0000 ล้านบาท (โดย กส.สย.)	2,470,000	29,000	2,250,000	229,000	-	629,000	-	29,000	400,000	64,000	-	1,900,000
4. แผนงานพัฒนาองค์กรประสิทธิภาพสูง ประกอบด้วยโครงการที่เน้นในด้านการสนับสนุนองค์กร จำนวน 4 โครงการ งบประมาณรวม 118,227,000 บาท ได้แก่												
4.1 โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุน การบริหารจัดการสมัยใหม่ จำนวนเงิน 28.8000 ล้าน บาท (โดย กอ./กง./ลก.สบ.)	8,614,315	9,367,815	749,315	544,815	539,315	759,815	1,188,815	594,315	761,315	531,815	4,601,315	547,035
4.2 โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนา ศักยภาพและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร จำนวนเงิน 78.0270 ล้านบาท (โดย กบ.สบ.)	6,104,000	6,174,000	7,169,000	6,294,000	6,804,000	6,369,000	6,204,000	6,304,000	6,279,000	7,341,000	6,286,000	6,699,000
4.3 โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยี ดิจิทัลมาใช้เพื่อรองรับภารกิจองค์กร จำนวนเงิน 10.4000 ล้านบาท (โดย กท.สย.)	3,684,400	5,052,400	52,400	52,400	122,400	52,400	52,400	122,400	283,400	138,000	735,000	52,400
4.4 โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน จำนวนเงิน 1.0000 ล้านบาท (โดย กต.)	85,125	85,125	75,500	85,125	102,125	58,500	102,125	58,500	102,125	58,500	102,125	85,125
5. แผนงานสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศและโครงการพิเศษ (งบกลาง) จำนวน 1 โครงการ งบประมาณรวม 4,008,700 บาท ได้แก่												
5.1 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญ ของประเทศ (งบกลาง) จำนวนเงิน 4.0087 ล้านบาท												4,008,700
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	52,311,310	29,985,015	19,363,835	14,178,225	12,163,325	14,794,495	11,412,415	11,978,905	13,319,540	13,643,630	13,927,430	15,952,575
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	101,660,160			41,136,045			36,710,860			43,523,635		
รวมทั้งสิ้น												223,030,700

1. แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยโครงการที่เน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ จำนวน 6 โครงการ งบประมาณรวม 44.9150 ล้านบาท ได้แก่

1.1 โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาควิทยาศาสตร์ จำนวนเงิน 35.1950 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สย.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและคำเป้าหมาย												
(1) ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาที่เสนอต่อ ครม. ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง										3 เรื่อง		
(2) หน่วยงานภาควิทยาศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน	มีผลการสำรวจความต้องการใช้ข้อมูลของหน่วยงานเป้าหมาย			มีผลสำรวจการใช้ประโยชน์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อปรับปรุงข้อมูลของคณะทำงาน			มีความร่วมมือกับหน่วยงานภาควิทยาศาสตร์ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยงาน			6 หน่วยงาน		
(3) การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (สอดคล้องกับตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ขององค์กรตัวที่ 10) (รื้อค่าเป้าหมายจาก กพม.)										(รื้อค่าเป้าหมายจาก กพม.)		
(4) คะแนนการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน ไม่น้อยกว่า 100 คะแนน										100 คะแนน		
(5) ความสำเร็จของการพัฒนาแพลตฟอร์มหรือเครื่องมือดิจิทัลกลางภาครัฐที่พร้อมเปิดให้ใช้บริการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100										ร้อยละ 100		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(6) หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน โดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการ หรือลด ระยะเวลาให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10										ร้อยละ 10		
(7) รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติที่ ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบ มาตรการและเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุใน ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ	มีร่างรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับสังเคราะห์ภาพรวม			มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ แห่งชาติฉบับสังเคราะห์ภาพรวม			มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ แห่งชาติเสนอผ่านกลไกต่างๆ จำนวน 1 ฉบับ			มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพเสนอ กลไกต่างๆ จำนวน 2 ฉบับ		
(8) มีการบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงาน ระดับนโยบายเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยงาน										ไม่น้อยกว่า12 หน่วยงาน		
(9) ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 บรรลุตามเป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	มีรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส 1			มีรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2			มีรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส 3			มีรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส 3 และผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายไม่ น้อยกว่าร้อยละ 90		
(10) ผลการประเมินถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงและ พัฒนากระบวนการขององค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100	1. มีรายงานการประเมินองค์การมหาชน ของ สช. ปีงบประมาณ 68 รวมทั้งข้อเสนอแนะในการ พัฒนางาน เสนอต่อ คบ. และผู้บริหาร			มีผลการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของ ข้อเสนอจากรายงานการประเมิน สช. ปี งบประมาณ 68 เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนา			มีรายงานผลการติดตามการดำเนินงาน ตามข้อเสนอแนะของรายงานการ ประเมิน สช. ปีงบประมาณ 68					
(11) ชูตัวชี้วัดความเป็นธรรมของระดับสุขภาพไทย ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ	ได้ (ร่าง) กรอบแนวทางการพัฒนาชุดตัวชี้วัด ความเป็นธรรมของระดับสุขภาพตาม ธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565			ได้ (ร่าง) ชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของ ระดับสุขภาพฯ ตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่ผ่านการรับฟังความเห็น			ได้ (ร่าง) ชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของ ระดับสุขภาพฯ ตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่พร้อมสำหรับนำเสนอต่อ			ได้ชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของระดับ สุขภาพ ตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม.		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(12) รายงานกรอบ/แนวทาง การประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ	ได้ (ร่าง) กรอบ/แนวทางการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565			ได้แหล่งข้อมูลและข้อมูลในการติดตามการขับเคลื่อนธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565			ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565			ได้กรอบ/แนวทางการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565จำนวน 1 ฉบับ		
(13) รายงานการสังเคราะห์ต้นแบบ (Model) รูปแบบและข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ	ได้ข้อมูลการวิเคราะห์ชุมชนเมือง/ชุมชนที่มีผลสำเร็จในการจัดบริการสุขภาพ หรือพื้นที่ที่มีผลสำเร็จในการนำธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปเป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 ชุมชน			ได้ข้อมูลผลการศึกษา/ถอดบทเรียนความสำเร็จการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพชุมชนเมือง/ชุมชน หรือพื้นที่ที่มีผลสำเร็จในการนำธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปเป็นกรอบแนวทางการ			ได้ (ร่าง) รายงานการสังเคราะห์ต้นแบบ (Model) รูปแบบการพัฒนาระบบสุขภาพตามเป้าหมายของธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 และข้อเสนอเชิงนโยบายที่พร้อมสำหรับการรับฟัง			ได้รายงานการสังเคราะห์ต้นแบบ (Model) รูปแบบและข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบท ต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ		
(14) รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ ไม่น้อยกว่า 1 ฉบับ	ได้กรอบแนวทางสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ			ได้ (ร่าง) รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศที่ผ่านการรับ			ได้รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศที่นำเสนอต่อกลไกที่			มีการสื่อสารเผยแพร่รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของ		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ตามมาตรา 25												
(1) ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จำนวน 6 ครั้ง		564,600		564,600		564,600		564,600		564,600		564,600
(2) ประชุมคณะกรรมการสรรหา คสช. ทดแทนและอื่น ๆ จำนวน 4 ครั้ง					28,100	28,100	28,100	28,100				
2.2 สนับสนุนการดำเนินงานของ คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ตามมาตรา 39 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550												
(1) ประชุมคณะกรรมการบริหาร สช. (คป.) จำนวน 6 ครั้ง	97,125		97,125		97,125		97,125		97,125		97,125	
(2) ประชุมอนุกรรมการยุทธศาสตร์ แผน และประเมินผล 4 ครั้ง		21,100			21,100			21,100			21,100	

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(3) ประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อแผนการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570	52,850											
2.3 สนับสนุนการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี และสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ร่วมกับส่วนงานต่าง ๆ												
(1) ประชุมจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570								287,000				
(2) ประชุมปรับแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569						77,000			77,000			
(3) ประชุมปรึกษาหารือเพื่อทบทวนแผนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปี 2569			37,000			37,000			37,000			
(4) จัดพิมพ์เอกสาร แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฉบับเต็ม จำนวน 100 เล่ม	20,000											
(5) จัดพิมพ์คู่มือแผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฉบับพกพา จำนวน 100 เล่ม	20,000											

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(6) การบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำและขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการสู่การปฏิบัติ เข้าสู่ระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) ไม่ใช้งบประมาณ												
(7) การชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ต่อฝ่ายบริหารและ ฝ่ายนิติบัญญัติ									54,000	54,000		
2.4 พัฒนาระบบประเมินผลการทำงานขององค์กร ติดตามประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานและผลสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ของส่วนงานต่าง ๆ ในภาพรวมองค์กร												
(1) จ้างที่ปรึกษาประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ตามกรอบการประเมินของ กพม. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569								500,000				
(2) ประชุมหารือและนำเสนอผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร สช.										2,500		2,500
(3) สนับสนุนการประเมินความคุ้มค่าเพื่อพัฒนาองค์การมหาชนที่จัดตั้งตาม พ.ร.บ. เฉพาะ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)			300,000									
(4) ประชุมพัฒนาตัวชี้วัดการประเมินความคุ้มค่า				2,500								
(5) ประชุมหารือและนำเสนอการประเมินความคุ้มค่า								2,500				

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(6) จ้างที่ปรึกษาประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569”										300,000		
(7) ประชุมหารือการประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569”											2,500	2,500
(8) จ้างประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2569										200,000		
(9) ประชุมคณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี ของเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ									20,000	20,000		20,000
(10) จ้างออกแบบอาร์ตเวิร์ก และจัดพิมพ์รายงานประจำปี 2568 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)				250,000								
(11) จ้างออกแบบอาร์ตเวิร์ก และจัดพิมพ์รายงานประจำปี 2568 ฉบับประชาชน ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)				250,000								
2.5 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามสุขภาวะของประชากรและสังคม เพื่อสนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย												
(1) พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามสุขภาวะของประชากรและสังคม เพื่อสนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย	20,000,000											
2.6 สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร												

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(1) การประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (Ex-com)	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000
(2) ประชุมสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)	9,000				9,000				9,000			
(3) สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านแผนงานและงบประมาณ	341,000											
(4) สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านยุทธศาสตร์และการติดตามประเมินผล	288,000											
(5) สนับสนุนการพัฒนาประเด็น	0											
2.7 การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ขององค์กร												
(1) จัดประชุมคณะทำงาน PMQA	10,000		10,000		10,000		10,000		10,000		10,000	
(2) จัดประชุมคณะทำงาน PMQA รายหมวด								24,150	24,150			
(3) จัดประชุมงานบริหารความเสี่ยง/ควบคุมภายใน ปี 2568					12,200		5,000					
(4) จัดประชุมประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)						5,000	5,000					
(5) งานส่งเสริมนโยบายงดรับ-งดให้ของขวัญบุคลากรภายนอก (No Gift Policy) (ไม่ใช้งบประมาณ)												
(6) งานส่งเสริมคุณธรรมและองค์กรคุณธรรม (ไม่ใช้งบประมาณ)												
(7) ประชุม อบรม หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานพัฒนาองค์กร 6 ด้าน								64,500				

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.8 สนับสนุนการประชุมสามพรานและประชุมภาคยุทธศาสตร์												
(1) ประชุมกลุ่มสามพราน	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400	109,400
(2) ประชุมภาคยุทธศาสตร์	31,200		31,200		31,200		31,200		31,200		31,200	
2.9 สนับสนุนการพัฒนาชุดตัวชี้วัดระดับสุขภาพของไทยตามเป้าหมายธรรมาณูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565												
(1) ประชุมคณะทำงานฯ จำนวน 3 ครั้ง			15,500				15,500				15,500	
(2) การทบทวนกรอบแนวคิดและสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อพัฒนาชุดตัวชี้วัดระดับสุขภาพของไทยตาม เป้าหมายธรรมาณูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 และ แนวคิดที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับสากลและระดับประเทศ					30,000							
(3) การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อการพัฒนาชุด ตัวชี้วัดระดับสุขภาพของไทยตามเป้าหมายธรรมาณูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 4 ครั้ง					23,375	23,375	23,375	23,375				
(4) การจัดทำชุดตัวชี้วัดระดับสุขภาพของไทยตาม เป้าหมายธรรมาณูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565					30,000							
2.10 สนับสนุนการพัฒนารอบการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมาณูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565												
(1) ประชุมคณะทำงานฯ จำนวน 4 ครั้ง			15,500			15,500			15,500			15,500
(2) การทบทวนกรอบแนวคิดการประเมินผลการ ขับเคลื่อนธรรมาณูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 และแนวคิดที่เกี่ยวข้องทั้งใน ระดับสากลและระดับประเทศ			30,000									

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(3) การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) กรอบการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 2 ครั้ง						38,000		38,000				
(4) การปรับปรุง/พัฒนา (ร่าง) กรอบ/แนวทางการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565									2,000			
(5) การจัดทำรายงานกรอบ/แนวทางการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565												30,000
2.11 สนับสนุนการขับเคลื่อน/การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติในระดับต่าง ๆ ตามเป้าหมาย/กรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565												
(1) ประชุมคณะกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 จำนวน 4 ครั้ง			75,000			75,000			75,000			75,000
(2) ประชุมคณะทำงานฯ / CPO ธรรมนูญฯ เพื่อวางแผนการนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปขับเคลื่อน/นำไปปฏิบัติในระดับต่าง ๆ จำนวน 12 ครั้ง	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,800
(3) การสนับสนุนการพัฒนาระบบการติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่							200,000	200,000	200,000			

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(4) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อน ธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ทั้งในระดับชาติและ ระดับพื้นที่ จำนวน 6 ครั้ง										334,500		
(5) การทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลรูปธรรม ความสำเร็จการพัฒนาการจัดการสุขภาพชุมชน เมือง/ชุมชน หรือพื้นที่ในบริบทต่าง ๆ ที่มีผลสำเร็จ ผลสำเร็จในการนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไป เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่ ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย				30,000								
(6) การลงพื้นที่เพื่อศึกษา/ถอดบทเรียนความสำเร็จ การพัฒนาการจัดการสุขภาพชุมชนเมือง/ชุมชน หรือพื้นที่ในบริบทต่าง ๆ ที่มีผลสำเร็จผลสำเร็จในการ นำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปเป็นกรอบแนว ทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่ตอบสนองต่อความ ต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จำนวนไม่น้อย กว่า 5 ชุมชนเมือง/ชุมชน/พื้นที่										100,000	100,000	100,000

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(7) รายงานการสังเคราะห์ต้นแบบ (Model) รูปแบบและข้อเสนอนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ											30,000	
(8) การจัดทำสื่อเผยแพร่ต้นแบบ (Model) รูปแบบการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 2 ชิ้นงาน												85,000
2.12 สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ในประเด็นสำคัญด้านสุขภาพและระบบสุขภาพของประเทศไทยร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่												
(1) ประชุมคณะทำงานฯ จำนวน 3 ครั้ง			8,000			8,000			8,000			
(2) การทบทวนกรอบแนวคิดและสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและระบบสุขภาพของประเทศ					20,000							
(3) การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อการพัฒนาประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและระบบสุขภาพของประเทศ จำนวน 1 ครั้ง							86,000					
(4) การจัดทำรายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ									20,000			
(5) การสังเคราะห์เนื้อหาเพื่อสื่อสารเผยแพร่ต่อภาคีเครือข่ายและต่อสาธารณะ									0			

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(6) การติดตามผลการนำประเด็นสำคัญด้านสุขภาพและระบบสุขภาพของประเทศไปใช้ประโยชน์/พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่											20,000	
(7) พนักงานโครงการ(สนับสนุนงานวิชาการ	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	46,000
2.13 สนับสนุนกลไกการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ												
(1) การประชุมคณะกรรมการจัดทำและติดตามรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย และคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่มีการแต่งตั้งขึ้นภายใต้คณะกรรมการฯ												
- ประชุมคณะกรรมการจัดทำและติดตามรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย จำนวน 3 ครั้ง			56,000				56,000				56,000	
- ประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงานที่มีการแต่งตั้งขึ้นภายใต้คณะกรรมการฯ จำนวน 2 ครั้ง x 12 หมวด				246,000					246,000			
(2) สนับสนุนการพัฒนาตัวชี้วัด ติดตามและจัดทำรายงานสถานการณ์และแนวโน้มของระบบสุขภาพแห่งชาติรายหมวด จำนวน 12 หมวด												
- ประชุมเพื่อกำหนดทิศทาง และวางแผนการทำงาน จำนวน 3 ครั้ง x 12 หมวด	140,000	140,000	138,000									
- จัดจ้างนักวิชาการจัดทำรายงานสถานการณ์ฯ 12 ราย หมวด		64,000	64,000	64,000								
(3) สนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับสังเคราะห์ภาพรวม												
- ประชุมเพื่อกำหนดกรอบ วางแผนการดำเนินงาน จำนวน 3 ครั้ง					35,000	35,000	30,000					
(4) สนับสนุนการจัดทำชุดข้อมูลตัวชี้วัด และการติดตามสถานการณ์ตามตัวชี้วัดที่เชื่อมโยงหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง												

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
- จัดประชุมเพื่อหารือการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ครั้ง		32,500	32,500			32,500			32,500			
- สนับสนุนการดำเนินงานในการเชื่อมโยงข้อมูล (ไม่ใช้งบประมาณ)												
(5) สนับสนุนการนำเสนอและเผยแพร่รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติต่อหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องและสื่อสารต่อสาธารณะ												
- จัดทำสื่อเผยแพร่ เช่น Policy brief, คลิปวิดีโอ (ไม่ใช้งบประมาณ)												
- เวทีสนทนานโยบายสาธารณะ (Policy dialogue) ในเรื่องที่เป็นกระแสสังคม			50,000			50,000						
2.14 สนับสนุนการพัฒนาประสิทธิภาพระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. 2559												
(1) สนับสนุนการเชื่อมประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กร ภาควิชาศาสตร์ และเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมกันขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์หรือนโยบายสุขภาพ	22,000			22,000			22,000			22,000		
(2) การพัฒนาศักยภาพกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนและกลไก	278,800											
(3) สนับสนุนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (ไม่ใช้งบฯ)												
(4) จ้างผู้ตรวจสอบบัญชีโครงการสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน		133,200										

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.15 สถานพลังความร่วมมือกลไกการทำงานในระดับชาติ												
(1) จัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสานพลังความร่วมมือกลไกการทำงานร่วมกัน (สร้างความเข้าใจ จัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน และติดตามผลการดำเนินงาน)	81,310		81,310		81,310		81,310		81,310			
(2) จัดประชุมสรุปทบทวนการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย									118,100			
2.16 การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยระดับชาติ												
(1) ประชุมกลไกคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	58,450			58,450			58,450					
(2) รวบรวมข้อมูลและองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อให้ได้ภาพรวมนโยบายและการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่									300,000			
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	21,616,835	1,122,500	1,208,235	1,654,650	595,510	1,156,175	916,160	1,920,425	1,624,985	1,764,700	550,525	1,064,300
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	23,947,570			3,406,335			4,461,570			3,379,525		
รวมทั้งสิ้น	35,195,000											

1.2 โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวนเงิน 4.5000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : กป.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) ภาคิเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 30 คน	60			90			100			100		
(2) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง	20			60			90			101		
(3) จำนวนองค์ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง	30			40			90			102		
(4) จำนวนข้อมูลได้รับการเผยแพร่ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุม, การศึกษาดูงานของต่างชาติ เว็บไซต์ หรือสื่อ social media จำนวน 10 ช่องทาง	40			80			90			103		
(5) จำนวนคนที่รับรู้และเข้าใจ งาน สช. จากการเข้าร่วมประชุม หรือ workshop หรือ webinar นานาชาติ ที่ สช. จัดหรือร่วมจัด	50			80			90			104		
(6) จำนวนภาคิเครือข่ายนำแผนยุทธศาสตร์ และ/หรือแผนปฏิบัติการในการเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลกฯ ไปปฏิบัติ จำนวน 200 คน	60			80			90			105		
(7) จำนวนความร่วมมือกับภาคิเครือข่ายนานาชาติ (รวมถึงองค์กรต่างประเทศ องค์กรระหว่างประเทศ หรือเครือข่ายนานาชาติ) จำนวน 1 ภาคิ	40			60			80			106		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(8) จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบาย ที่ผ่านกลไกนโยบาย เช่น คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)	50			80			90			107		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 การขับเคลื่อนมติสมัชชานามัยโลกเรื่อง Social participation for universal health coverage, health and well-being (WHA 77.2) สู่การปฏิบัติทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ												
(1) ค่าจ้างเหมาบริการบุคลากรธรรมดาเพื่อสนับสนุน การปฏิบัติงานด้านงานต่างประเทศ จำนวน 1 คน	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
(2) กิจกรรมย่อย : การสนับสนุนบุคลากรของ สช. หรือภาคีเครือข่ายเข้าร่วมร่วมประชุมสมัชชานามัยโลกสมัยที่ 79 (WHA 79) จำนวน 3 คน เป็นเวลา 7 วัน ที่ประเทศสมาพันธรัฐสวิส										800,000		
(3) กิจกรรมย่อย : การสนับสนุนบุคลากรของ สช. หรือภาคีเครือข่ายเข้าร่วมร่วมประชุม Twin Assembly จำนวน 2 คน x10 วัน ที่บราซิล											500,000	
(4) กิจกรรมย่อย : การจัด Series of webinar on Social Participation	200,000											
(5) กิจกรรมย่อย : การประชุมคณะกรรมการการยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของสังคม จำนวน 4 ครั้ง	50,000			50,000			50,000			50,000		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.2 การขับเคลื่อนมิติสมัชชาชาติเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็น ภูมิรัฐศาสตร์โลก (Geopolitics) และหรือการค้าและสุขภาพ (Trade and Health) สู่การปฏิบัติ												
(1) สนับสนุนการดำเนินงานของ NCITHS ในการดำเนินงานเรื่อง geopolitics และหรือ trade and health						1,000,000						
2.3 การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก (Country Cooperation Strategy for Thailand (CCS) 2022-2026) ค.ศ.2022-2026												
(1) สนับสนุนการดำเนินงาน ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ระยะกลาง (5 ปี) ที่ WHO ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมกับรัฐบาลไทย เช่น การจัด Thai UHC Workshop				1,000,000								
2.4 การศึกษาและพัฒนางานด้านสุขภาพโลก (Global Health) อื่นๆ เช่น HiAP, HIA, PMAC, National UHC Conference 2025, เจ้าหน้าที่ สข. เข้าอบรม เรื่อง Leadership for Community Health and Development ณ ประเทศญี่ปุ่น												
(1) สนับสนุนการขับเคลื่อนของเครือข่ายผ่านการทำงานด้านวิชาการ (ค่าจัดทำบทความวิชาการ ด้าน HiAP, HIA, Social Participation)									20,000			
(2) กิจกรรมย่อย: เข้าร่วม HIA Forum 2026											115,000	
(3) กิจกรรมย่อย: เจ้าหน้าที่ สข. เข้าร่วม PMAC 2027 ทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ				4,000		98,000						98,000
(4) กิจกรรมย่อย: เข้าร่วมงาน National UHC Conference 2025 จำนวน 2 วัน		27,600										

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(5) กิจกรรมย่อย: เจ้าหน้าที่ สช. เข้าอบรม เรื่อง Leadership for Community Health and Development ณ ประเทศญี่ปุ่น										37,400		
2.5 เหยแพร่ และสื่อสารงาน สช												
(1) จัดทำแผ่นพับ/สื่อประเภทต่างๆ เพื่อใช้สื่อสารงาน สช.						20,000						
(2) แปลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และ ผลงาน อื่นๆ						20,000						
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	280,000	57,600	30,000	1,084,000	30,000	1,168,000	80,000	30,000	50,000	917,400	645,000	128,000
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	367,600			2,282,000			160,000			1,690,400		
รวมทั้งสิ้น	4,500,000											

1.3 โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น จำนวนเงิน 2.5000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : ศสท.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ไม่น้อยกว่า 5 จังหวัด										5 จังหวัด		
(2) ร่าง แผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษการพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น” จำนวน 1 ฉบับ							1 ฉบับ					
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 จัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของประเทศด้านการพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น												
(1) ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์/นักวิชาการ/นักวิจัย/ผู้ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 ครั้ง	78,400		78,400		78,400			78,400				
(2) สนับสนุนนักวิชาการดำเนินการศึกษาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษการพัฒนาระบบสุขภาพท้องถิ่น”		40,000		30,000		30,000						
(3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น (จ้างที่ปรึกษา 1 คนและ นักบริหารจัดการ 2 คน)	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500	156,500
(4) การลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานจำนวน 4 ครั้ง		52,100			52,100		52,100			52,100		
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	234,900	248,600	234,900	186,500	287,000	186,500	208,600	234,900	156,500	208,600	156,500	156,500
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	718,400			660,000			600,000			521,600		
รวมทั้งสิ้น	2,500,000											

1.4 โครงการแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ จำนวนเงิน 1.5000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : กย.สย.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) แผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ จำนวน 1 ฉบับ				1 ฉบับ								
(2) รายงานติดตามการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 ฉบับ										1 ฉบับ		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 แผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ												
(1) จัดทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ												
2.2 ติดตามการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ												
(1) ประชุมหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					104,600		104,600		104,600		104,600	
2.3 ประชุมวิชาการเรื่องแผนกำลังคนด้านสุขภาพพระศับนานาชาติ												
(1) สืบค้น ศึกษาข้อมูลเพื่อสนับสนุนการประชุมวิชาการ						100,000						
(2) สนับสนุนการประสานหน่วยงาน องค์กรต่างประเทศ ระหว่างประเทศ						200,000			200,000			
(3) เตรียมการบริหารจัดการประชุมฯ									200,000			
2.4 ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ												
(1) ประชุมคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ		140,090			140,090							
(2) ประชุมคณะอนุกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ		32,900			32,900							

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.5 เตรียมการสนับสนุนโครงการ												
(1) ประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองโครงการ						35,620						
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	-	172,990	-	-	277,590	335,620	104,600	-	504,600	-	104,600	-
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	172,990			613,210			609,200			104,600		
รวมทั้งสิ้น	1,500,000											

1.5 โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 จำนวนเงิน 0.6000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : สข.น.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) เกิดกลไกการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ จำนวน 1 กลไก	1											
(2) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ จำนวน 1 พื้นที่				1								
(3) เกิดแนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ จำนวน 1 พื้นที่				1								
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 สนับสนุนกลไกธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ												
(1) การประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ ติดตามและประเมินผล			100,000					100,000				
9.1.2 การประชุมคณะอนุกรรมการฐานข้อมูลและรายงานสุขภาพพระสงฆ์			100,000					100,000				
2.2 สนับสนุนการเชื่อมโยงกลไกและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์สามเณร ผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด												
9.2.1 เวทีปรึกษาหารือแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงกลไกด้านสุขภาพกับกลไกคณะสงฆ์				100,000								
9.2.2 การพัฒนาความร่วมมือและประเด็นสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่												

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.3 สนับสนุนการบำรุงรักษา และจัดการโครงสร้างระบบแพลตฟอร์มข้อมูลพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ												
9.3.1 งานบำรุงรักษาระบบแพลตฟอร์มข้อมูลพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ									100,000			
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	-	-	200,000	100,000	-	-	-	200,000	100,000	-	-	-
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	200,000			100,000			300,000			-		
รวมทั้งสิ้น	600,000											

1.6 โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ จำนวนเงิน 0.6200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ : สข.ต.)

กิจกรรม	แผนการใช้จ่ายงบประมาณ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) มีนโยบายทางการคลังหรือเครดิตทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนเพื่อลดโรคไม่ติดต่อจำนวน 1 นโยบาย										1		
(2) มีมาตรการในระดับพื้นที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น/อปท.จำนวน 6 มาตรการ	1			2			3					
(3) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ 1 จังหวัด							1					
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 สนับสนุนกลไกขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs												
(1) ประชุมหน่วยงาน/กลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อและภาคีระดับชาติ			200,000				100,000					
(2) การประชุมหารือ/ติดตามการทำงาน/สรุปการทำงานกับเครือข่าย NCDs ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น			50,000							50,000		
2.2 สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างรูปธรรมระดับท้องถิ่น/อปท.												
(1) สนับสนุนภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเรื่อง NCDs ในระดับท้องถิ่น				220,000								
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	-	-	250,000	220,000	-	-	100,000	-	-	50,000	-	-
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	250,000			220,000			100,000			50,000		
รวมทั้งสิ้น	620,000											

2. แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยโครงการที่เน้นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ จำนวน 5 โครงการ งบประมาณรวม 47.8800 ล้านบาท ได้แก่

2.1 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ จำนวนเงิน 9.6200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.น.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	อ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน	1 หน่วยงาน			2 หน่วยงาน			3 หน่วยงาน			4 หน่วยงาน		
(2) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่	1 พื้นที่			2 พื้นที่			3 พื้นที่			4 พื้นที่		
(3) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 จังหวัด	1 จังหวัด			2 จังหวัด			3 จังหวัด			4 จังหวัด		
(4) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ร้อยละ 62										ร้อยละ 62		
(5) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 3 หน่วยงาน				2 หน่วยงาน			2 หน่วยงาน					
(6) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง							1 เรื่อง					
(7) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง	3 แห่ง			4 แห่ง			5 แห่ง			6 แห่ง		
(8) จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ไม่น้อยกว่า 10,000 คน	2,000 คน			2,000 คน			4,000 คน			2,000 คน		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	อ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(9) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60				ร้อยละ 20			ร้อยละ 30			ร้อยละ 10		
(10) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 6 หน่วยงาน	1 หน่วยงาน			1 หน่วยงาน			2 หน่วยงาน			2 หน่วยงาน		
(11) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40				ร้อยละ 10			ร้อยละ 10			ร้อยละ 20		
(12) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง				1 เรื่อง			1 เรื่อง			1 เรื่อง		
(13) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด				1 จังหวัด			1 จังหวัด			1 จังหวัด		
(14) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง	2 แห่ง			3 แห่ง			5 แห่ง			5 แห่ง		
(15) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์(e-Living Will) เพิ่มขึ้น 20 แห่ง	5 แห่ง			5 แห่ง			5 แห่ง			5 แห่ง		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	อ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(16) ภาครัฐี๋รือช่ำยไ้ร้บการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจำนวน 50 คน	20 คน			20 คน			10 คน					
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ												
(1) พัฒนาประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1 เรื่อง		50,000			50,000			150,000		100,000	50,000	
(2) ขับเคลื่อนมติฯ เพื่อนำไปบรรจุเป็นแผนงานโครงการ หรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน รวมถึงผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง		30,000	30,000	30,000	100,000		30,000	30,000	30,000			
(3) สนับสนุนกลไกการดำเนินงานและติดตามการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (คณะทำงานพัฒนามติฯ/อนุสัังคมาฯ /คณะกรรมการภูมิปัญญาฯ)			50,000	50,000		50,000			100,000			50,000
2.2 สนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)												
(1) สนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ผ่านกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 3 เขต (เขตพื้นที่ 1, 2, 3)	3,000,000											
(2) สนับสนุนระบบกลไกการบริหารจัดการของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	50,000			50,000			50,000			50,000		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	อ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.3 สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่												
(1) สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับจังหวัด จำนวน 18 จังหวัด และภาคยุทธศาสตร์		1200000				120000	120000		100000			
(2) สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะผ่านเครื่องมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ		100,000		100,000			50,000					
(3) สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ระดับจังหวัด และธรรมนูญสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย				200,000	150,000	150,000	150,000					
(4) สนับสนุนพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ 1 จังหวัด/6 อปท. (จังหวัดน่าน)		220,000										
(5) สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับภาค		300000										
(6) สนับสนุนกระบวนการติดตาม หนุนเสริม การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ (จ้างพนักงานโครงการ, เดินทาง, ประชุมสำนัก)	540,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000	40,000
2.4 สนับสนุนการพัฒนา และขับเคลื่อนสิทธิด้านสุขภาพ												
(1) สนับสนุนกลไกคณะกรรมการฯ ขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ จัดการประชุมจำนวน 3 ครั้ง 0.1			30,000			30,000			40,000			
(2) ระบบบริหารจัดการสารสนเทศฯ (e-Living Will) มีการเชื่อมโยงกับระบบข้อมูลที่เป็น platform กลางของประเทศ จำนวน 3 ระบบ 0.5	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000		400,000					

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	อ											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(3) จัดการประชุมเพื่อสนับสนุนให้สถานพยาบาลในเขตสุขภาพมีการขึ้นทะเบียนใช้งานระบบ e-Living Will 3 เขตสุขภาพ 0.3		100,000		100,000		100,000						
9.4.4 พัฒนานโยบายสาธารณะการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง จำนวน 1 เรื่อง 0.2			200,000									
2.5 ขับเคลื่อนประเด็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพ 4 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพกาย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม กรณีสารพิษปนเปื้อนแม่น้ำกก												
-สนับสนุนการศึกษาผลกระทบและจัดทำมาตรการนโยบาย กรณีสารพิษปนเปื้อนแม่น้ำกก	400,000											
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	4,010,000	2,060,000	370,000	590,000	360,000	490,000	840,000	220,000	310,000	190,000	90,000	90,000
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	6,440,000			1,440,000			1,370,000			370,000		
รวมทั้งสิ้น	9,620,000											

2.2 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนเงิน 12.2200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สช.อ.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 10,000 คน	2,500 คน			2,500 คน			2,500 คน			2,500 คน		
(2) นโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 (จากจำนวน 3 มติ)				30			30					
(3) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน				3			2					
(4) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 (จาก 5 จังหวัด)				20			20					
(5) นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง				1			2					
(6) จังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด				1			2					
(7) พื้นที่นำกระบวนการธรรมาภิบาลสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง	5			5			5					

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(8) สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น 20 หน่วยงาน					10			10				
(9) แผนบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 4 แผน			2		2							
(10) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W จำนวน 1 เรื่อง					1 เรื่อง							
(11) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 90 คน	มีหลักสูตร คนส.รุ่นที่ 4 และรายชื่อผู้สมัคร			จัดอบรม คนส.รุ่นที่ 4 Module-1 (50 คน) พัฒนาศักยภาพ 40 คน			จัดอบรม คนส.รุ่นที่ 4 Module-2 (50 คน)			จัดอบรม คนส.รุ่นที่ 4 Module-3 (50 คน)		
(12). อปท.มีมาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่ 6 มาตรการ/ท้องถิ่น					3			3				
(13) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ (ข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs) จำนวน 1 จังหวัด					1							
(14) ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์จังหวัด จำนวน 1 จังหวัด								1				

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(15) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน					2			2				
(16) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่	1				1			2				
(17) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด	1				2			2				
(18). หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย	1				1							
(19) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง	3				7			4				
(20) การแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 4 ประเด็น					2			2				
(21) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง								1				
(22) ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สข.ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 50		มีแบบสำรวจเก็บข้อมูล			มีการเก็บข้อมูล คนส.			คนส.ใช้ประโยชน์ 4PW ร้อยละ 50				

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 สนับสนุนการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่												
(1) สนับสนุนการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ					50,000			50,000				
2.2 สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ และนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ												
2.2.1 สนับสนุนการพัฒนามติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ												
(1) ประชุมคณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569		60,000		50,000	50,000	50,000		50,000		50,000		50,000
(2) สนับสนุนประเด็นฯ ที่เตรียมเข้าเป็นระเบียบวาระในปีถัดไป		100,000				20,000			20,000			
2.2.2 สนับสนุนการติดตามและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ												
(1) ประชุมสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.)			68,000			68,000			68,000			
(2) สนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติรายประเด็น/กลุ่มมติ				77,000	77,000	77,000	77,000	77,000	77,000	78,000	78,000	78,000
2.2.3 สนับสนุนขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ												
(1) ประชุมกลไกขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ					200,000			200,000				

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.2.4 สนับสนุนหน่วยงานนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน												
(1) สนับสนุนหน่วยงานนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน				50,000	50,000	50,000	50,000					
2.2.5 สนับสนุนการจัดเวทีนโยบายสาธารณะประชากรกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ												
(1) สนับสนุนการจัดเวทีนโยบายนโยบายสาธารณะประชากรกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ 1 ประเด็น (กลุ่มชาติพันธุ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)				50,000	50,000							
2.3 สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (จังหวัด ตำบล/ชุมชน)												
(1) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาจังหวัด				600,000	400,000	400,000						
(2) สนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ในจังหวัด (อำเภอ ตำบล ชุมชน)				75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	
(3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่/จังหวัดอื่นๆ				75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	75,000	
(4) ติดตามหนุนเสริมการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000		
2.4 สนับสนุนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ												
(1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการใช้ระบบ e-LW ให้สถานพยาบาลขึ้นทะเบียนใช้งาน				100,000								

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.5 สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ												
(1) สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ				50,000		50,000		50,000		50,000		
2.6 สนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 7,8,9,10												
(1) สนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 7,8,9,10	4,000,000											
2.7 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและบุคลากร สช. ด้านกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม												
(1) ประชุมร่วมกับทีม สช. และแกนภาคีเครือข่ายเพื่อวางแผนหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและติดตาม/ปรับเปลี่ยนเพื่อให้หลักสูตรความเหมาะสม (ไม่ใช้งบ)												
(2) ประชุมเชิงปฏิบัติการและการลงพื้นที่ปฏิบัติการของภาคีเครือข่ายกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพัฒนาศักยภาพในด้านทักษะการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ และสนับสนุนติดตามให้เกิดการนำไปสู่การดำเนินงานจริงของภาคีเครือข่าย รุ่นที่ 4		324,000			355,400		719,600		401,000			
(3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและบุคลากร สช. ผ่านโครงการนโยบายสาธารณะ										50,000	50,000	100,000

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.8 สนับสนุนการนำองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่												
(1) พัฒนางองค์ความรู้หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4PW (ไม่ใช้งบ)												
(2) นำองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ (ไม่ใช้งบ)												
2.9 สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs)												
(1) สนับสนุนการจัดทำมาตรการทางสังคมเพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อในระดับพื้นที่							60,000	60,000	60,000			
(2) สนับสนุนการนำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อทางจังหวัดไปขับเคลื่อน				10,000	10,000	10,000	10,000					
2.10 สนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ												
(1) สนับสนุนการจัดทำกรอบและทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ที่พึงประสงค์				20,000	20,000	20,000	20,000	20,000				
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	4,080,000	564,000	148,000	1,237,000	1,492,400	975,000	1,166,600	737,000	856,000	458,000	278,000	228,000
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	4,792,000			3,704,400			2,759,600			964,000		
รวมทั้งสิ้น	12,220,000											

2.3 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคกลาง จำนวนเงิน 11.7200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สช.ก.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวนไม่น้อยกว่า 10,000 คน	2,500 คน			2,500 คน			2,500 คน			2,500 คน		
(2) นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง				1			2					
(3) นโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 (จากจำนวน 3 มติ)				ร้อยละ 30			ร้อยละ 30					
(4) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด				2			2			1		
(5) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 (จาก 5 จังหวัด)				ร้อยละ 20			ร้อยละ 20					
(6) จังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด				1			2					
(7) จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs) ไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 จังหวัด							1					

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(8) มาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs) ในระดับท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 6 มาตรการ					3			3				
(9) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ไป ขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง			5		5			5				
(10) พื้นที่พัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพ พระสงฆ์อย่างมีส่วนร่วม จำนวน 1 แห่ง								1				
(11) สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่ ประชาชนสามารถเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อน ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดง เจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น 20 หน่วยงาน					10			10				
(12) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้าน HIA และเข้าร่วมเรียนรู้ในการประชุมฯ HIA Forum ไม่น้อยกว่า 40 คน					10			10			20	
(13) หน่วยงานระดับชาติที่นำมิติ ครม. เกี่ยวกับ ข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน					2			2				
(14) พื้นที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่					1			2			1	

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(15) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 14 แห่ง	3			7			4					
(16) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 4 หน่วยงาน	1			1			2					
(17) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 6 หน่วยงาน	1			3			2					
(18) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง										1		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 สนับสนุนการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่												
(1) สนับสนุน กขป. เขตพื้นที่ 4,5,6 ในการบูรณาการกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ ภายใต้กรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3		3,000,000										
2.2 สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ และนโยบายสาธารณะเชิงประเด็นหรือกลุ่มเป้าหมาย												
(2) สนับสนุนการเตรียมความพร้อมของเครือข่ายภาคกลาง ในการเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18	229,000											

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(3) สนับสนุนการพัฒนาประเด็นระเบียบวาระ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19		100,000	60,000	60,000	92,000	100,000		100,000		100,000		
(4) สนับสนุนการติดตามและขับเคลื่อนมติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพ เฉพาะประเด็น	100,000	60,000	82,000	92,000	100,000		100,000		100,000	100,000		
(5) สนับสนุนหน่วยงานนำกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไป ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน		40,000		40,000		40,000	40,000		40,000			
2.3 สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (จังหวัด ตำบล/ชุมชน)												
(1) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมของสมัชชาสุขภาพ จังหวัด		1,000,000										
(2) สนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญรองรับ สังคมสูงวัยระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ใน จังหวัด (อำเภอ ตำบล ชุมชน)			600,000									
(3) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่อื่นๆ		100,000			200,000			200,000		100,000		
(4) สนับสนุนการขับเคลื่อนข้อเสนอและมาตรการ ป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs)			180,000		100,000							

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(5) สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์อย่างมีส่วนร่วม			20,000			20,000						
(6) การติดตามหนุนเสริมการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	20,000	30,000	30,000	20,000	30,000	30,000	20,000	30,000	30,000	30,000	30,000	
2.4 สนับสนุนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ												
(1) สนับสนุนการขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพพื้นที่ภาคกลาง				64,000								
2.5 สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ												
(1) การขับเคลื่อนความร่วมมือการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงาน/องค์กรภาคียุทธศาสตร์ และสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ		212,750			212,750			212,750			212,750	
(2) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระยะ 5 ปี		58,500				58,500						
(3) การพัฒนาระบบกลไกการเรียนรู้ HIA และให้คำปรึกษาในรูปแบบออนไลน์ รวมถึงการสื่อสารสังคม	75,000	100,000	5,000	75,000	5,000		5,000		5,000			

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(4) สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพพื้นที่ภาคกลาง	180,000	5,000	180,000	180,000	5,000	180,000	5,000	5,000	5,000	6,000		
(5) จัดการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ HIA Forum ประจำปี 2569			2,072,000									
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	604,000	4,706,250	3,229,000	531,000	744,750	428,500	170,000	547,750	180,000	336,000	242,750	-
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	8,539,250			1,704,250			897,750			578,750		
รวมทั้งสิ้น	11,720,000											

2.4 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคใต้ จำนวนเงิน 9,000 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.ต.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน					1			2			1	
(2) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่					1			1			2	
(3) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 14 แห่ง					4			6			4	
(4) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด					1			2			2	
(5) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน								1			1	
(6) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง											1	
(7) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 10,000 คน		2500			1500			3000			3000	

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(8) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60				16.67 (1 เรื่อง)			33.33 (2 เรื่อง)			60 (4 เรื่อง)		
(9) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 5 หน่วยงาน				1			2			2		
(10) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40										ร้อยละ 40		
(11) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง							1			2		
(12) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 3 จังหวัด							1			2		
(13) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 15 แห่ง				5			5			5		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(14) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น 20 แห่ง	5			5			5			5		
(15) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ที่มีกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด				1								
(16) ภาควิชาเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน 50 คน				50								
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 การสนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพระดับชาติ ระดับพื้นที่ และประเด็น												
(1) สนับสนุนพื้นที่ให้มีการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้			100,000		100,000							
(2) สนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพระดับพื้นที่ (เตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย)			300,000				140,000			300,000		
(3) สนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็น จำนวน 10 พื้นที่		60,000	60,000		20,000	40,000		20,000				

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.2 การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569												
(1) สนับสนุนการดำเนินงานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.)			103,500		103,500		103,500		103,500			
(2) จัดพิมพ์หนังสือมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 18 และจัดส่ง				100,000								
(3) สนับสนุนการพัฒนาประเด็นสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ				50,000	50,000	110,000						
(4) การจัดเวทีรับฟังความเห็นระดับภาค						200,000						
(5) AAR งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18			476,000									
2.3 การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ												
(1) สนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติการท่องเที่ยว			105,000			105,000		70,000	70,000			
(2) สนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติการจัดการภัยพิบัติ			105,000			105,000		70,000	70,000			
2.4 การสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)												
(1) สนับสนุนการพัฒนาประสิทธิภาพระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 11 – 12			100,000	1,000,000				100,000		1,000,000	100,000	
2.5 การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพจังหวัด/สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น												
(1) การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพจังหวัด		250,000	250,000		250,000			250,000		250,000		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(2) ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4-PW) พื้นที่ภาคใต้ ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด			272,000									
(3) ค่าตอบแทนพนักงานโครงการ จำนวน 1 คน	493,000											
(4) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายภาคใต้									445,000			
2.6 การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ												
(1) การอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ระบบ e-Living Will ของสถานพยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปของภาคใต้ จำนวน 2 ครั้ง				185,000				185,000				
(2) สรุปรบทเรียนการใช้งานระบบ e-Living Will									30,000			
2.7 การพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA)												
(1) สนับสนุนหน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ					250,000			250,000				
2.8 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่												
(1) สนับสนุนกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่						100,000						
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	493,000	310,000	1,871,500	1,335,000	773,500	660,000	243,500	945,000	718,500	1,550,000	100,000	-
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	2,674,500			2,768,500			1,907,000			1,650,000		
รวมทั้งสิ้น	9,000,000											

2.5 โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม. และปริมณฑล จำนวนเงิน 5.3200 ล้านบาท (ผู้รับผิดชอบ: สำนัก สข.ม.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน				1			1			2		
(2) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่				1			1			2		
(3) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 2 จังหวัด							1			1		
(4) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน							1			1		
(5) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง										1		
(6) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 14 แห่ง				4			6			4		
(7) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 10,000 คน	2500			25000			2500			2500		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(8) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60				ร้อยละ 10			ร้อยละ 10			ร้อยละ 40		
(9) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 5 หน่วยงาน				1			2			2		
(10) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40										ร้อยละ 40		
(11) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง							1			1		
(12) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 3 จังหวัด							1			2		
(13) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 15 แห่ง				5			5			5		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(14) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น 20 แห่ง	5			5			5			5		
(15) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ ไม่น้อยกว่า 2 หน่วยงาน							1			1		
(16) ภาครัฐหรือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 50 คน				15			15			20		
(17) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1 จังหวัด							1					
(18) พื้นที่ที่มีการนำมาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น/อปท. ไม่น้อยกว่า 6 มาตรการ				2			2			2		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 การสนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพระดับชาติ ระดับพื้นที่ และประเด็น												
(1) สนับสนุนพื้นที่ให้มีการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่			80,000			80,000			20,000			20,000

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(2) สนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ (เตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย)			100,000			100,000			50,000			50,000
(3) สนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็น			100,000			100,000			50,000			50,000
(4) การถอดบทเรียนธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่			50,000			50,000			50,000			50,000
2.2 การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ												
(1) สนับสนุนคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข			100,000			100,000			50,000			50,000
(2) สนับสนุนคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย			25,000			25,000			25,000			25,000
(3) สนับสนุนคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะคนข้ามเพศ (คขพ.)			50,000			50,000			50,000			50,000
(4) สนับสนุนคณะกรรมการศึกษาแนวทางการส่งเสริมความปลอดภัย ป้องกัน และลดอุบัติเหตุบนท้องถนนอย่างยั่งยืน (คศป.)			25,000			25,000			25,000			25,000
2.3 การสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)												
(1) พัฒนาระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนพื้นที่เขต 13			129,250			129,250			129,250			129,250
(2) สนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญในระดับเขต			120,750			120,750			120,750			120,750

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.4 การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพจังหวัด/สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น												
(1) การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพจังหวัด 5 จังหวัด			300,000			300,000			200,000			200,000
(2) ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4-PW) ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด			88,750			88,750						
(3) สนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมกรุงเทพมหานคร			80,000			80,000			20,000			20,000
(4) สนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเมืองพัทยา			80,000			80,000			20,000			20,000
(5) ค่าตอบแทนพนักงานโครงการ จำนวน 1 คน	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,300	33,700
(6) ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และเมืองพัทยา	1,435	1,435	1,435	1,435	1,435	1,435	2,315	2,315	2,315	2,315	2,315	2,315
2.5 การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ												
(1) การอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้ระบบ e-Living Will ของสถานพยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป			50,000			50,000			25,000			25,000
2.6 การพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA)												
(1) สนับสนุนหน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ			37,500			37,500			37,500			37,500

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2.7 สนับสนุนการเชื่อมโยงกลไกและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์สามเณร ผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด												
(1) สนับสนุนการเชื่อมโยงกลไกและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์สามเณร ผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด			25,000			25,000			25,000			25,000
2.8 สนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ในระดับพื้นที่												
(2) สนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ในระดับพื้นที่			50,000			50,000			60,000			60,000
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	34,735	34,735	1,525,985	34,735	34,735	1,525,985	35,615	35,615	993,115	35,615	35,615	993,515
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	1,595,455			1,595,455			1,064,345			1,064,745		
รวมทั้งสิ้น	5,320,000											

p

แผนงานสื่อสารสังคมเชิงรุก ประกอบด้วยโครงการที่เน้นในเรื่องของการสื่อสารและสร้างการรับรู้ต่อสาธารณะ จำนวน 1 โครงการ งบประมาณรวม 8.0000 ล้านบาท ได้แก่

3.1 โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคมเชิงรุก จำนวนเงิน 8.0000 ล้านบาท (โดย กส.สย.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) หน่วยงานภาคีเครือข่าย และประชาชน กลุ่มเป้าหมายรับรู้และเข้าร่วมขับเคลื่อนกระบวนการ 4P-W รวมทั้งภารกิจและงานของ สช. ปีละไม่น้อย กว่าร้อยละ 80 (จำนวน Engagement of Online ไม่น้อยกว่า 190,000)	47500			47500			47500			47500		
(2) นักสื่อสารสุขภาวะสามารถสื่อสารข่าวสารสุข ภาวะที่สอดคล้องกับประเด็นของ สช. ปีละไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 (วัดจาก100 ผลงานสื่อจากเครือข่ายนัก สื่อสารสุขภาวะ 25 แห่ง)	25 ผลงาน			25 ผลงาน			25 ผลงาน			25 ผลงาน		
(3) ภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกับ สช. รับรู้อัตลักษณ์ องค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ 20			ร้อยละ 20			ร้อยละ 20			ร้อยละ 20		
(4) มีฐานข้อมูลเครือข่ายสื่อสารที่ทันสมัยและพร้อมใช้ งาน ไม่น้อยกว่า 1 ฐานข้อมูล										1		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(5) ข้อมูลข่าวสารการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และประเด็นเน้นหนักของ สช. ไม่น้อยกว่า 300 ชิ้น (ได้แก่ บุหรี่ไฟฟ้า มาตรา12 ธรรมนูญสถานศึกษา NCDsสังคมสูงวัย ธรรมนูญสุขภาพ ธรรมนูญฯ พระสงฆ์ ระบบสุขภาพท้องถิ่น ตราสัญลักษณ์ใหม่ของ สช.)	75			75			75			75		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 การสื่อสารสังคมเชิงรุก กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะและสังคมวงกว้าง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม												
(1) นิติสารสานพลัง												
- จ้างบรรณาธิการสานพลัง (500,000 บาท)	500,000											
- จ้างพิมพ์นิติสารสานพลัง เฉพาะเล่มที่ใช้ในกิจกรรม (300,000 บาท)	300,000											
(2) จ้างเหมาบริการรวบรวมข้อมูลข่าวสารออนไลน์ คลิปโป๊งข่าวและบริการวิเคราะห์ข่าวเชิงลึก (Social Media)	500,000											
(3) จ้างผลิตเนื้อหาเกี่ยวกับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะตามทิศทางหลักองค์กร	500,000											
(4) จัดเวที Policy Dialogue 3 ครั้ง			100,000			100,000			100,000			
2.2 พัฒนาและปรับปรุงช่องทางการสื่อสารหลักขององค์กร												
(1) จ้างเหมาบริการต่ออายุใบรับรองความปลอดภัยอิเล็กทรอนิกส์ (SSL Certificate) สำหรับโดเมน healthstation.in.th										35,000		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(2) เช่าระบบจัดการ Multimedia Server และระบบ Streaming Server	420,000											
(3) จ้างเหมาบริการบำรุงรักษาระบบจัดการข้อมูลใน เว็บไซต์ nationalhealth.or.th, ขยายแพ็คเกจ Line OA, การพัฒนาเว็บไซต์งานขับเคลื่อนสมัชชา				200,000								
(4) จัดทำ SEO (Search Engine Optimization)	150,000											
2.3 การพัฒนาเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพ												
(1) การพัฒนาเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพเขตสุขภาพ												
(2) งานจ้างงานพัฒนานักสื่อสารสุขภาพและการผลิตสื่อ			564,000									
(3) จ้างบุคคลธรรมดาผลิตคลิปวิดีโอและผลิตเนื้อหาทุกรูปแบบ จำนวน 2 คน			576,000									
(4) จ้างผลิตรายการออนไลน์ Health Station Talk			500,000									
(5) งานอบรมเพื่อพัฒนานักสื่อสารสุขภาพ 2 ครั้ง						200,000						200,000
2.4 การสื่อสารการตลาดเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม (Corporate & Campaign Branding Idea)												
(1) ประชุมคณะทำงานสื่อตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ และประชุมโต๊ะสื่อ (145,000 บาท)		29,000		29,000		29,000		29,000		29,000		
(2) สนับสนุนการจัดทำ Corporate & 4 Campaign Branding (NCDs, LivingWill บุหรี่ไฟฟ้า ธรรมนูญสถานศึกษา)			210,000									

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(3) การติดตามและประเมินผล พร้อมสรุปบทเรียน • การวัดผลการเข้าถึง/การมีส่วนร่วม • การประเมินทัศนคติและผลกระทบต่อการรับรู้ของประชาชน												200,000
2.5 การรับรู้อัตลักษณ์องค์กร												
(1) จ้างทำของที่ระลึกขององค์กร			200,000			200,000			200,000			200,000
(2) จ้างจัดทำนิทรรศการเพื่อการออกบูทพร้อมกิจกรรม			100,000			100,000			100,000			100,000
(3) จ้างซื้อสิทธิ์การใช้ชุดโปรแกรมสำหรับการออกแบบและผลิตสื่อประชาสัมพันธ์	100,000											
(4) ออกแบบพร้อมพิมพ์สมุดบันทึกประจำวัน 5,500 เล่ม												500,000
2.6 งานสื่อสารประชาสัมพันธ์												
(1) จ้างสื่อสารงานประชาสัมพันธ์แห่งชาติ ครั้งที่ 19 ผ่านช่องทางสื่อกระแสหลักและสื่อออนไลน์												350,000
(2) จ้างให้บริการผลิตรายการออนไลน์ ในงานประชุมประชาสัมพันธ์แห่งชาติ ครั้งที่ 19												350,000
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	2,470,000	29,000	2,250,000	229,000	-	629,000	-	29,000	400,000	64,000	-	1,900,000
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	4,749,000			858,000			429,000			1,964,000		
รวมทั้งสิ้น	8,000,000											

แผนงานพัฒนาองค์กรประสิทธิภาพสูง ประกอบด้วยโครงการที่เน้นในด้านการสนับสนุนองค์กร จำนวน 4 โครงการ งบประมาณรวม 118.2270 ล้านบาท ได้แก่

4.1 โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสมัยใหม่ จำนวนเงิน 28.8000 ล้านบาท (โดย กอ./กง./ลก.สบ.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) มีระบบบริหารจัดการด้านการเงิน ข้อตกลง พัสดุ และสารบรรณ ที่เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ด้วยเทคโนโลยี ร้อยละ 85										ร้อยละ 85		
(2) บุคลากรภายในองค์กร มีความพึงพอใจต่อ ระบบบริหารจัดการ ด้านการเงิน ข้อตกลง พัสดุ และ สารบรรณ ร้อยละ 85										ร้อยละ 85		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินข้อตกลง พัสดุ สารบรรณ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล												
(1) จัดอบรมการใช้ระบบ e-Proposal และ e-Contract ให้กับผู้ขอรับการสนับสนุนโครงการ (จัดการประชุมผสมผสานแบบ Online)		8,500	8,500			8,500			8,500			
(2) จัดทำคู่มือการใช้งาน ERP ของระบบงานพัสดุ			500	500	500	500						
(3) จัดประชุม Admin จำนวน 4 ครั้ง			1,500			1,500			1,500			1,500
(4) จัดประชุม OM จำนวน 12 ครั้ง	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
(5) จัดประชุมสำนัก จำนวน 6 ครั้ง		5,500		5,500		5,500		5,500		5,500		5,500
(6) ค่าตอบแทนพนักงานโครงการ	2,245,000											
(7) ค่าประกันสังคม	108,000											
(8) เงินสดย่อย	50,000											
(9) ค่าธรรมเนียมโอนเงินและค่าสมุดเช็ค	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915	2,935

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(10) ค่าเดินทางไปปฏิบัติงานตรวจสอบเงินสนับสนุนโครงการของ สช.	12,500								12,500	12,500	12,500	
(11) ค่าจ้างผู้ตรวจสอบบัญชีปีงบประมาณ พ.ศ. 2569							450,000					
(12) จัดทำคู่มือเงินสนับสนุนโครงการ		5,000										
(13) ทำบุญวันสถาปนา สช. ครบรอบ 19 ปี						30,000						
2.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินข้อตกลง พัสตุ สารบรรณ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล												
(1) ค่าทางด่วน น้ำมันเชื้อเพลิง และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับรถส่วนกลางของสำนักงาน	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750	8,750
(2) สนับสนุนอำนวยความสะดวกด้านการบริหารจัดการสำนักงาน/อาคาร/สถานที่	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,150	5,350
(3) ค่าสาธารณูปโภคของสำนักงาน (ค่าไฟฟ้า ค่า	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750	138,750
(4) ค่าใช้จ่ายส่วนกลางของอาคารสุภาพแห่งชาติ	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000	250,000
2.3 บริหารจัดการด้านพัสดุของสำนักงานให้เพียงพอต่อการใช้งาน การซ่อมบำรุง และการเก็บรักษา เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ												
(1) จ้างเหมาบริการทำความสะอาด	500,000											
(2) จ้างบำรุงรักษาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และให้บริการโสตทัศนูปกรณ์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	500,000											
(3) จ้างเหมาบริการบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศสำนักงาน ชั้น 2 และชั้น 3	100,000											
(4) จ้างเหมาบริการระบบบริหารการประชุมอิเล็กทรอนิกส์	200,000											

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(5) จ้างเหมาบริการจัดเก็บเอกสาร	200,000											
(6) เช่ารถยนต์ตู้โดยสาร	300,000											
(7) เช่าเครื่องถ่ายเอกสาร จำนวน 3 เครื่อง	240,000											
(8) ค่าถ่ายเอกสารสำหรับเครื่องถ่ายเอกสาร จำนวน 3 เครื่อง	760,000											
(9) ค่าเช่าคอมพิวเตอร์	1,900,000											
(10) จ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องกรองน้ำ สข.						15,000				15,000		
(11) จ้างซักเก้าอี้และปลดก้นเก้าอี้ สข.								50,000				
(12) จ้างทำกระดาษหัวจดหมายและซองจดหมาย สข.							200,000					
(13) ซื้อกระดาษสำหรับถ่ายเอกสาร				40,000				40,000				40,000
(14) ซื้อ/จ้าง ครุภัณฑ์ เพิ่มเติม/ทดแทน			50,000			50,000			50,000		50,000	
(15) ซื้อ/จ้าง วัสดุงานบ้านงานครัว			50,000			50,000			50,000		50,000	
(16) ซื้อ/จ้าง วัสดุสำนักงาน			50,000			50,000			50,000		50,000	
(17) จ้างซ่อมพัสดุ			50,000			50,000			50,000		50,000	
(18) จัดซื้อจัดจ้างกรณีเร่งด่วน			20,000		20,000		20,000		20,000		20,000	
(19) จัดซื้อจัดจ้างสำหรับรายการนอกแผนพัสดุ			20,000		20,000		20,000		20,000		20,000	
(20) จ้างปรับปรุงสำนักงานชั้น 2 และ ชั้น 3		2,000,000										
2.4 พัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการเป็นหน่วยงานรัฐรูปแบบใหม่ที่มีสมรรถนะและธรรมาภิบาลสูง												
(1) จัดประชุมเพื่อชี้แจงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.2569						-						

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(2) จัดประชุมเพื่อนำเสนอแผนและผลการบริหารจัดการความเสี่ยงการทุจริตประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569						-	-			-		
2.5 สนับสนุนการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 18 พ.ศ. 2568 และ เตรียมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19 พ.ศ.2569												
(1) ค่าเช่าสถานที่จัดงาน	1,000,000											
(2) ค่าที่พัก		500,000										
(3) ค่าอาหาร		3,000,000										
(4) ค่าเดินทางและค่าตอบแทนวิทยากร		3,200,000										
(5) ค่าอินเทอร์เน็ต		100,000										
(6) ค่าขนส่งของ		50,000										
(7) ค่าจ้างบริหารจัดการงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19											3,500,000	
(8) ค่าจ้างบริการงานลงทะเบียนผ่านระบบสารสนเทศงานสมัชชาฯครั้งที่ 19											350,000	
2.6 สนับสนุนอำนาจการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สำคัญของผู้บริหาร สช.												
(9) จัดประชุมทีมผู้บริหารและติดตามงานในพื้นที่	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	73,800	74,800
(10) จัดประชุมผู้บริหารภาคยุทธศาสตร์	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450	9,450
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	8,614,315	9,367,815	749,315	544,815	539,315	759,815	1,188,815	594,315	761,315	531,815	4,601,315	547,035
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	18,731,445			1,843,945			2,544,445			5,680,165		
รวมทั้งสิ้น	28,800,000											

4.2 โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร จำนวนเงิน 78.0270 ล้านบาท (โดย กบ.สบ.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) หน่วยงานภาครัฐมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด พพร้อมทั้งได้ประกาศนียบัตรจากหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรม ร้อยละ 90	20			40			70			90		
(1) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานบุคคลรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบรรลุในระดับก้าวหน้า 480 คะแนน (ตามเกณฑ์องค์กรสมรรถนะสูง PMQA หมวด 5)										480		
(3) บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะในระดับที่สูงขึ้น ร้อยละ 80										80		
(4) บริหารเงินเดือนและสวัสดิการถูกต้อง ร้อยละ 100										100		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 วางแผนการบริหารทรัพยากรบุคลากร และบริหารงานบุคลากรเพื่อยกระดับสู่เป็นองค์กรสมรรถนะสูง												
(1) การประชุมเพื่อวางแผนทรัพยากรบุคคลเชิงกลยุทธ์ (ภาพรวม/กลุ่ม talent/กลุ่ม successor)			5,000			5,000			5,000			5,000

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(2) การประชุมพัฒนาระบบระบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้การทำงานแบบ Matrix			**								2,000	
(3) การประชุมพัฒนาสมรรถนะการทำงานใหม่รองรับยุทธศาสตร์			5,000			5,000						
(4) การประชุมพัฒนาระบบพี่เลี้ยงและ coaching			5,000			5,000						
(5) การทบทวนธรรมนูญคนสุชน และสร้างค่านิยมองค์กร				20,000							30,000	
(6) การบำรุงรักษาฐานข้อมูล HR และ Maintenance ระบบ payroll									20,000			
(7) ค่าตอบแทนพนักงานดูแลด้านพัฒนาบุคลากร	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000	44,000
(8) การประชุมเพื่อพัฒนาสวัสดิการเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างนวัตกรรม		**	**	**								
2.2 พัฒนาศักยภาพ และสร้างนวัตกรรมการทำงานด้วยการจัดการความรู้												
(1) การพัฒนาทักษะการจัดการข้อมูล ดิจิทัลและ AI เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการทำงาน (ใช้งบบุคลากร 487,000)		100,000		100,000		100,000		100,000		87,000		
(2) พัฒนาศักยภาพและจัดการความรู้ (เน้น ทักษะด้านการคิดเชิงยุทธศาสตร์ การสานพลังเครือข่ายการทำงานนโยบายอย่างมีนวัตกรรม)			50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	100,000	100,000	100,000	100,000
(3) การส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมตามแผนพัฒนา	50,000			50,000		50,000		50,000	50,000	50,000	50,000	50,000

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
(4) กิจกรรมพัฒนาองค์กรเพื่อสร้างความผูกพัน					600,000							
(5) การพัฒนาความร่วมมือในการเรียนรู้และพัฒนา กับเครือข่าย			**		**			**			**	
(6) การพัฒนาผู้บริหารเพื่อส่งเสริมการนำองค์กร และพัฒนาเครือข่าย			50,000		50,000	50,000	50,000					
2.3 บริหารเงินเดือนและสวัสดิการอย่างมีประสิทธิภาพ												
(1) การเบิกจ่ายเงินเดือน	5,980,000	5,980,000	6,980,000	5,980,000	5,980,000	5,980,000	5,980,000	5,980,000	5,980,000	6,980,000	5,980,000	6,420,000
(2) การเบิกจ่ายสวัสดิการ	30,000	50,000	30,000	50,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	6,104,000	6,174,000	7,169,000	6,294,000	6,804,000	6,369,000	6,204,000	6,304,000	6,279,000	7,341,000	6,286,000	6,699,000
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	19,447,000			19,467,000			18,787,000			20,326,000		
รวมทั้งสิ้น	78,027,000											

4.3 โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อรองรับภารกิจองค์กร จำนวนเงิน 10.4000 ล้านบาท (โดย กท.สย.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) ความก้าวหน้าในการพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการทางรัฐ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ลงนามในสัญญา/เอกสารสรุปความต้องการระบบ			ระบบปรับปรุงพร้อมนำไปทดสอบ			ทดสอบระบบ/ ระบบพัฒนาแล้วเสร็จ/อบรมเจ้าหน้าที่					
(2) ระบบเครือข่ายของ สช. ปลอดภัยจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์ ร้อยละ 100										ร้อยละ 100		
(3) ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100										ร้อยละ 100		
(4) สัดส่วนของระบบสารสนเทศของสำนักงานที่ได้รับการติดตั้งอยู่บนระบบคลาวด์ที่สอดคล้องกับนโยบายการใช้คลาวด์เป็นหลัก (Cloud First Policy) ร้อยละ 100										ร้อยละ 100		
(5) การประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ไม่น้อยกว่า 85 คะแนน										ไม่น้อยกว่า 85 คะแนน		
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 สนับสนุนการปรับปรุง บำรุงรักษาบริการดิจิทัลเพื่อสนับสนุนระบบงานบริหารจัดการและภารกิจองค์กร												
(1) สนับสนุนการพัฒนาบริการ ดิจิทัลเพื่อสนับสนุนระบบงานบริหารจัดการและภารกิจ องค์กร	507,200	3,000,000							142,000		682,600	
(2) สนับสนุนการจัดการโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ	713,900	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400	52,400

2.2 บำรุงรักษาระบบเครือข่ายและโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนการทำงานขององค์กรให้มีความมั่นคง ปลอดภัย												
(1) บำรุงรักษาระบบโครงสร้างพื้นฐานและบริการดิจิทัลให้มีความมั่นคงปลอดภัย	2,463,300				70,000			70,000	89,000	85,600		
(2) วางระบบ ดูแลรักษา และทดสอบความมั่นคงปลอดภัยข้อมูล ระบบสารสนเทศ ระบบเครือข่ายจากภายนอกทางไซเบอร์ ตามประกาศ สกมช.		2,000,000										
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	3,684,400	5,052,400	52,400	52,400	122,400	52,400	52,400	122,400	283,400	138,000	735,000	52,400
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	8,789,200			227,200			458,200			925,400		
รวมทั้งสิ้น	10,400,000											

4.4 โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน จำนวนเงิน 1.0000 ล้านบาท (โดย กต.)

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
1. ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย												
(1) การจัดประชุมคณะกรรมการตรวจสอบไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง/ปี และการเข้าร่วมประชุมของอนุกรรมการฯ ไม่น้อยกว่า 2/3 ขององค์ประกอบจำนวน 8 ครั้ง	2			2			2			2		
(2) รายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการตรวจสอบนำเสนอต่อสาธารณะ จำนวน 1 เรื่อง				1								
(3) โครงการฯ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนได้รับการตรวจสอบ ไม่น้อยกว่า 25 โครงการ				10			15					
(4) รายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายในผู้บริหารให้ความเห็นชอบและสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง				1			1			1		
(5) รายงานผลการตรวจสอบมีข้อเสนอแนะเชิงป้องกันและลดความผิดพลาดการปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง	1			1			1					
(6) ผลการตรวจสอบการดำเนินงานของ สช. จากหน่วยตรวจสอบทั้งภายในและภายนอก ไม่พบการทุจริตทางการเงิน	ไม่พบ			ไม่พบ			ไม่พบ			ไม่พบ		

ตัวชี้วัด/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน											
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3			ไตรมาส 4		
	ต.ค.-68	พ.ย.-68	ธ.ค.-68	ม.ค.-69	ก.พ.-69	มี.ค.-69	เม.ย.-69	พ.ค.-69	มิ.ย.-69	ก.ค.-69	ส.ค.-69	ก.ย.-69
2. กิจกรรม และงบประมาณ												
2.1 ประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบ												
(1) ประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบ 8 ครั้ง	26,625	26,625	-	26,625	26,625		26,625		26,625		26,625	26,625
(2) รายงานผลการดำเนินงานนำเสนอต่อสาธารณะ จำนวน 1 เรื่อง												
2.2 การปฏิบัติงานตรวจสอบนอกพื้นที่												
(1) ลงพื้นที่ตรวจสอบโครงการที่ได้รับเงินสนับสนุน งบประมาณ 5 ครั้ง			17,000		17,000		17,000		17,000		17,000	
2.3 จ้างพนักงานสนับสนุนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน												
(2) จ้างพนักงานสนับสนุนการปฏิบัติงานตรวจสอบ ภายใน จำนวน 1 คน	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500	58,500
2.4 จัดซื้อโปรแกรมสำเร็จรูป/ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการตรวจสอบ												
(1) ซื้อโปรแกรมสำเร็จรูปหรือจัดหาระบบเทคโนโลยี ดิจิทัลเพื่อการตรวจสอบ (1 ระบบ*)												
2.5 จ้างตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Application Audit)												
(1) จ้างเหมาตรวจสอบระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (1 งาน)*												
รวมค่าใช้จ่ายรายเดือน	85,125	85,125	75,500	85,125	102,125	58,500	102,125	58,500	102,125	58,500	102,125	85,125
รวมค่าใช้จ่ายรายไตรมาส	245,750			245,750			262,750			245,750		
รวมทั้งสิ้น	1,000,000											

* รอ คณะอนุกรรมการ AC พิจารณาความเหมาะสมของากรซื้อโปรแกรม



ส่วนที่ 4

การกำกับ ติดตามและประเมินผล

ส่วนที่ 4 การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

การขับเคลื่อน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ภายใต้แผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ 4 ปีงบประมาณ 2566-2570 เพื่อรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 (ฉบับปรับปรุง) ไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าประสงค์ตามที่กำหนด และเป็นไปตามกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จำเป็นต้องมีกลไกการกำกับติดตามและประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ มีกระบวนการและการจัดการที่นำสู่การบรรลุเป้าประสงค์ มีกลไกครอบคลุมทั้งการทบทวนด้านการจัดการ (Management Review) และการทบทวนด้านผลการปฏิบัติงาน (Performance Review) ที่ดี เหมาะสมและทันต่อสถานการณ์ ดังนี้

1.1 กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล ของ สช. อ้างอิง ดังนี้

1.1.1 บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2560

(1) **มาตรา 39 (5)** กำหนดให้คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานและรายงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

(2) **มาตรา 30 วรรค 4** ในทุกรอบปีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของสำนักงาน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประหยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อ คสช. และ **มาตรา 30 วรรค 5** ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชีรวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาด้วย

1.1.2 การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานหน่วยงานของรัฐที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ

คณะรัฐมนตรีในการประชุมเมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2561 มีมติให้คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) กำกับดูแลให้องค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะ นำแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์การมหาชนที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติเฉพาะไปปฏิบัติได้ เพื่อให้เกิดการศึกษาและวิเคราะห์แนวทางการบริหารองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะที่เหมาะสมต่อไป

1.1.3 แนวทางการประเมินองค์การมหาชนและผู้อำนวยการองค์การมหาชน

คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) ในการประชุมครั้งที่ 2/2567 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2567 เห็นชอบกรอบการประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ซึ่งประกอบด้วย 2 องค์ประกอบหลัก คือ การประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการดำเนินงาน (Performance Perspective) และการประเมินศักยภาพการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย (Potential Perspective)

การประเมินองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีแนวทางในการประเมินฯ ดังนี้ **องค์ประกอบที่ 1 การประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการดำเนินงาน** เป็นการวัดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการดำเนินงานขององค์การมหาชน โดยมุ่งเน้นตัวชี้วัดผลกระทบ (Impact) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome) ที่เกิดจากการใช้ทรัพยากรและดำเนินการประจำปี สอดคล้องตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งและแสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล แผนระดับชาติ IGNITE THAILAND **องค์ประกอบที่ 2 การประเมินศักยภาพการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย** ประกอบด้วย 3 เรื่อง ได้แก่ (1) การประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล (DG Readiness Survey) (2) การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (3) การประเมินการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน

1.2 กรอบเนื้อหาการกำกับ ติดตามและประเมินผล

แนวทางการกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานภายใต้แผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 4 ได้กำหนดให้ครอบคลุมทั้งในมิติการประเมินผลภายใน และการประเมินผลภายนอก ให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงสนับสนุนกันทั้ง 2 ส่วน ดังนี้

1.2.1 การประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

ดำเนินการตามกรอบการประเมินผลภายใน โดยผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ด้วยระบบรายงานผล ระบบตรวจสอบภายใน และระบบประเมินผลเฉพาะเรื่องที่จำเป็น ระบบติดตามประเมินความเสี่ยง อย่างน้อยทุก 3-6 เดือน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการกำกับ ติดตาม ค้นหาประเด็นที่นำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (empowerment) และใช้เป็นข้อมูลประกอบการประเมินผลภายนอก และรองรับการตรวจสอบจากหน่วยงานกลางระดับชาติและเสนอต่อสาธารณะ ประกอบด้วย

(1) ระบบกำกับกำกับการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ (Monitoring) ตามแผนการดำเนินงาน แผนเงินและงบประมาณประจำปี อย่างต่อเนื่องทุกไตรมาส เพื่อกำกับติดตามกระบวนการดำเนินงานโครงการ (Process) และผลผลิตที่เกิดขึ้น (Output) ตามที่กำหนดไว้

(2) การประเมินตนเองโดยใช้กระบวนการถอดบทเรียน (Lesson Learned) เพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในปัจจุบัน ปัจจัยความสำเร็จ และวิเคราะห์หาประเด็นที่เป็นช่องว่างของการพัฒนางาน (gap analysis) นำไปสู่ทางเลือกในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน

(3) การศึกษาวิจัยประเมินผลเฉพาะเรื่อง (Special evaluation) เป็นการประเมินผลภาพรวมของ สช. เพื่อค้นหาประเด็นการพัฒนางานที่ไม่สามารถรวบรวมได้จากกระบวนการรายงานภายใน

1.2.2 การประเมินผลภายนอก (External Evaluation)

เป็นการประเมินผลโดยทีมบุคคลภายนอก และใช้ผลการประเมินภายในเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลภายนอก โดยนำประเด็นข้อค้นพบจากการประเมินผลภายในไปวิเคราะห์และสังเคราะห์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการบรรลุและไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการดำเนินงานขององค์กรทั้งในระดับปฏิบัติการและระดับนโยบาย เช่น การประเมินผลเครื่องมือ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ

1.3 กลไกการกำกับ ติดตามและประเมินผล

1.3.1 คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) และ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

รับทราบและให้ข้อเสนอแนะต่อกรอบแนวคิด ความก้าวหน้า และรายงานการติดตามผลการดำเนินงาน รายงานการประเมินผลภายในและภายนอก ตามที่เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอตามระยะเวลาที่กำหนด

1.3.2 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สรุป วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อเสนอในภาพรวม นำไปสู่การทบทวนยุทธศาสตร์และปรับปรุงพัฒนาแผนการดำเนินงานในปีต่อไป



ส่วนที่ 5

ตัวชี้วัดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. 2569

ส่วนที่ 5 ตัวชี้วัดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ในปีงบประมาณ 2569 นี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จะมุ่งเน้นการดำเนินงานเพื่อตอบตัวชี้วัดขององค์กรจำนวนรวมทั้งสิ้น 29 ตัวชี้วัด ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่ได้ระบุไว้ในแผนงานหลัก สช. ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2566-2570 (ฉบับปรับปรุง) ประกอบด้วย ตัวชี้วัดที่จะต้องรายงานต่อคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) และตัวชี้วัดที่จะต้องรายงานสำนักงบประมาณ โดยแบ่งเป็นตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ จำนวน 10 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดระดับผลผลิต จำนวน 19 ตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.1 ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ระดับผลลัพธ์ จำนวน 10 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดที่จะประเมินโดย กพม.

5.1.1 ตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ขององค์กรและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1. จำนวนหน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ	20 หน่วยงาน
2. จำนวนพื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ	20 พื้นที่
3. จำนวนพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	70 แห่ง
4. จำนวนจังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	22 จังหวัด
5. จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will)	ร้อยละ 62
6. จำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ	13 หน่วยงาน
7. จำนวนองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์	6 เรื่อง
8. จำนวนภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้	ร้อยละ 50
9. จำนวนหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	6 หน่วยงาน
10. การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	470 คะแนน

โดยตัวชี้วัดระดับ outcome ทั้ง 10 ตัวข้างต้นนี้ ได้มีการกำหนดเป็นค่าเป้าหมายในระดับต่างๆ ไว้รวม 3 ระดับ สำหรับการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ดังรายละเอียดในข้อ 5.1.2

5.1.2 ค่าเป้าหมาย 3 ระดับ และตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ ประจำปีงบประมาณ 2569

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย*			น้ำหนัก 100
	ระดับ 1 (50 คะแนน)	ระดับ 2 (75 คะแนน)	ระดับ 3 (100 คะแนน)	
1) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 20 หน่วยงาน	หน่วยงานเป้าหมายมีการนำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 16 หน่วยงาน	หน่วยงานเป้าหมายมีการนำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 18 หน่วยงาน	หน่วยงานเป้าหมายมีการนำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน ≥ 20 หน่วยงาน	10
2) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 20 พื้นที่	พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 16 พื้นที่	พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 18 พื้นที่	พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน ≥ 20 พื้นที่	10
3) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 22 จังหวัด	จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 18 จังหวัด	จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 20 จังหวัด	จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน ≥ 22 จังหวัด	10
4) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ร้อยละ 62	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ร้อยละ 59.09	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ร้อยละ 60	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) $\geq$ ร้อยละ 62	10
5) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 13 หน่วยงาน	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 11 หน่วยงาน	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 12 หน่วยงาน	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน ≥ 13 หน่วยงาน	10

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย*			น้ำหนัก 100
	ระดับ 1 (50 คะแนน)	ระดับ 2 (75 คะแนน)	ระดับ 3 (100 คะแนน)	
6) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 6 เรื่อง	องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 4 เรื่อง	องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 5 เรื่อง	องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน ≥ 6 เรื่อง	10
7) การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (รศค่าเป้าหมายจาก กพม.)	คะแนนจากผลการประเมินสถานะการ เป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (รศค่าเป้าหมายจาก กพม.)	คะแนนจากผลการประเมินสถานะการ เป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (รศค่าเป้าหมายจาก กพม.)	คะแนนจากผลการประเมินสถานะการ เป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (รศค่าเป้าหมายจาก กพม.)	10
8) ภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 50	ภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 45	ภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 47	ภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ $\geq$ ร้อยละ 50	10
9) หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน	หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 หน่วยงาน	หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 5 หน่วยงาน	หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน ≥ 6 หน่วยงาน	10
10) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 70 แห่ง	พื้นที่ ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 60 แห่ง	พื้นที่ ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 65 แห่ง	พื้นที่ ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 70 แห่ง	10

* คะแนนจากผลการประเมินสถานะการ เป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) อาจมีการปรับเกณฑ์การประเมินตามผลการประเมินของ กพร. ปีงบประมาณ 2568

5.1.3 นิยามตัวชี้วัดและวิธีการวัดตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ขององค์กร จำนวน 10 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนหน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวนไม่น้อยกว่า 20 หน่วยงาน

คำอธิบาย	1. มติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบาย หมายถึง ข้อเสนอที่เกิดจากกระบวนการใช้เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบ อื่นที่ ครม. มีมติรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณา ดำเนินการตามมติฯ ที่เกี่ยวข้อง 2. หน่วยงานเป้าหมาย หมายถึง หน่วยงานระดับชาติ ได้แก่ หน่วยงานระดับกระทรวง กรม รวมทั้งส่วนราชการและองค์การมหาชนที่อยู่ในบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อนายกรัฐมนตรีและกระทรวงต่างๆ เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นต้นที่มีการนำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายตามข้อ 1 ไปขับเคลื่อนสู่การ ปฏิบัติ 3. การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ หมายถึง การนำข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมี ส่วนร่วม มาผลักดันผ่านช่องทางต่าง ๆ สู่การปฏิบัติ โดยพิจารณาจาก ● ระดับ 1 มีหน่วยงานหรือกลไกรับผิดชอบ ● ระดับ 2 มีแผนงาน โครงการ และงบประมาณรองรับ ระดับ 3 มีการดำเนินงานและผลการดำเนินการตามแผนงาน โครงการ
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การ ปฏิบัติ และมีรายงานผลการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะตามมติ ครม.
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)

ตัวชี้วัดที่ 2 พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ
จำนวนไม่น้อยกว่า 20 พื้นที่

คำอธิบาย	1. ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (อ้างอิงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) 2. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ คือ กรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เป็นเสมือนพิมพ์เขียวที่ภาคส่วนต่างๆ มาร่วมกันกำหนดภาพอนาคตที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพ ทุกหน่วยงาน องค์กร รวมถึงชุมชนท้องถิ่นจึงสามารถนำใช้อ้างอิงประกอบการจัดทำแผนนโยบาย รวมถึงกติการ่วมของชุมชนได้ ทั้งนี้ มาตรา 46 แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี 3. พื้นที่ หมายถึง พื้นที่ระดับจังหวัด และพื้นที่ระดับเขตการทำงานของหน่วยงานเป้าหมาย เช่น เขตพื้นที่การศึกษา, เขตศึกษาพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา, เขตของ กทม.
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนพื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ โดยมีการอ้างอิงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 และมีรายงานผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)

ตัวชี้วัดที่ 3 พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวนไม่น้อยกว่า 70 แห่ง

คำอธิบาย	1. ธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย หมายถึง กรอบทิศทาง ข้อตกลง ร่วม พันธสัญญา หรือกติการ่วม ที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการวางแผนเพื่อรองรับกับการก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” โดยมีได้มุ่งประสงค์ไปที่ประชาชนกลุ่มผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ครอบคลุมถึงประชาชนทุกกลุ่มวัย เพราะการที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข จำเป็นต้องเริ่มเตรียมตัวและเตรียมพร้อมในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งธรรมนูญฯ ดังกล่าวจะครอบคลุมประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพ 4 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจ และมิติสิ่งแวดล้อม เช่น NCDs อาหารปลอดภัย 2. การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ พิจารณาจาก (1) มีแผนงาน โครงการ และงบประมาณ รองรับ (2) มีผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ 3. พื้นที่ หมายถึง พื้นที่ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน/หมู่บ้าน
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)

ตัวชี้วัดที่ 4 จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวนไม่น้อยกว่า 22 จังหวัด

คำอธิบาย	1. กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนฐานทางปัญญา (Participatory Public Policy Process based on Wisdom, 4PW) คือ กระบวนการพัฒนานโยบาย สาธารณะที่ออกแบบให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และเอกชน เข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่การสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับประเด็นนโยบายนั้นๆ และการเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้แสดงความ คิดเห็นและให้ข้อเสนอผ่านการจัดเวทีสาธารณะต่างๆ ไปจนถึงการมีส่วนร่วมใน คณะทำงานพัฒนาข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายการจัดกระบวนการหาฉันทมติเพื่อตัดสินใจเชิงนโยบาย และ การมีส่วนร่วมในการนำมติหรือข้อเสนอเชิงนโยบายนั้นไป ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ 2. ข้อเสนอเชิงนโยบาย หมายถึง ข้อเสนอที่เกิดจากกระบวนการใช้เครื่องมือภายใต้ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชา สุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและ หน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบอื่น 2.1 ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ เช่น มติสมัชชาสุขภาพ ที่ยังไม่ผ่าน ครม. มติ สมัชชา สุขภาพเฉพาะประเด็น ที่ยังไม่ผ่าน ครม. เป็นต้น 2.2 ข้อเสนอเชิงนโยบายระดับพื้นที่ เช่น มติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ร่างธรรมนูญ สุขภาพพื้นที่ เป็นต้น 3. นโยบายสาธารณะ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการนำข้อเสนอเชิงนโยบายในข้อ 2 มา ผลักดันผ่าน ช่องทางต่างๆ จนมีส่วนราชการ หรือองค์กรในพื้นที่ หรือชุมชน ประกาศเป็น นโยบายที่สอดคล้องกับ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และมีหลักฐานอ้างอิงที่ ชัดเจน 3.1 นโยบายสาธารณะระดับชาติ เช่น มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ที่ ครม.เห็นชอบ/ รับทราบแล้ว) และนโยบาย/แผนงานระดับกระทรวง ทบวง กรม เป็นต้น 3.2 นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เช่น นโยบายระดับจังหวัด นโยบาย/แผนงาน/ โครงการของ หน่วยงานระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ธรรมนูญ สุขภาพเฉพาะประเด็น เป็นต้น 4. การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ พิจารณาจาก (1) มีแผนงาน โครงการ และงบประมาณ รองรับ (2) มีผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนจังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)

ตัวชี้วัดที่ 5 ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 62

คำอธิบาย	1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน 13 เขตสุขภาพ ในช่วงเวลาที่กำหนด 2. การทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ตามมาตรา 12 หมายถึง หนังสือเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ ตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งสามารถทำได้ตามแบบฟอร์มของสถานบริการสาธารณสุข หรือเขียนบันทึกด้วยลายมือ หรือใช้ตัวอย่างแบบฟอร์มของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือบันทึกในระบบ. e-Living Will
วิธีการประเมินผล	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) คำนวณจาก (จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will)/จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย) x 100
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	1 ครั้ง/ปี (ภายในวันที่ 30 กันยายน 2569)
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)

ตัวชี้วัดที่ 6 หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวนไม่น้อยกว่า 13 หน่วยงาน

คำอธิบาย	๑. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) คือ การคาดการณ์ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบาย แผนงานและโครงการที่มีต่อสุขภาพของประชาชน โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือที่หลากหลายและมีกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนและเสนอต่อกลไกที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจที่จะเป็น ผลดีต่อสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ๒. หน่วยงานเป้าหมาย หมายถึง หน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาควิชาชีพ/วิชาการ ภาคประชาสังคมและภาคเอกชน ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ ที่มีการนำกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานหรือขับเคลื่อนงานตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะสำหรับประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานหรือขับเคลื่อนงานตามภารกิจของแต่ละหน่วยงานและ/หรือนำข้อเสนอแนะจากกระบวนการ HIA ไปประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)

ตัวชี้วัดที่ 7 องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวนไม่น้อยกว่า 6 เรื่อง

คำอธิบาย	1. องค์ความรู้กระบวนการ 4P-W หมายถึง องค์ความรู้ที่เป็นบทเรียนจากประสบการณ์ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยใช้เครื่องมือภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) สิทธิด้านสุขภาพ ที่สามารถนำไปใช้พัฒนา สนับสนุน การทำงานของ สช. 2. นวัตกรรมกระบวนการ 4P-W หมายถึง กระบวนทัศน์ใหม่ กระบวนการทำงานแบบ ใหม่ วิธีการจัดการแบบใหม่ หรือพัฒนาระดับจากสิ่งเดิม ที่นำไปใช้พัฒนากระบวนการ 4PW ให้ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเน้นสิ่งใหม่ในเชิงกระบวนการแบบมีส่วนร่วมของทุก ภาคส่วนที่ เกี่ยวข้อง ทั้งการมีส่วนร่วมให้ข้อมูล ร่วมแลกเปลี่ยน ร่วมคิดออกแบบ ร่วม ตัดสินใจ ร่วมรับ ผลประโยชน์ ร่วมรับผิดชอบ ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานที่ปรับลดอำนาจ แนวตั้ง (Power over) เพิ่มการใช้อำนาจร่วม (Power Sharing) และอยู่บนฐานการใช้ ปัญญาหรือองค์ความรู้ แบบสหสาขาในหลายระดับ 3. การนำไปใช้ประโยชน์ พิจารณาจากหลักฐานการนำองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมฯ ไป ใช้ ประโยชน์ ได้แก่ ☐ หลักฐานการนำไปประกอบการกำหนดนโยบาย/แผน ☐ หลักฐานการนำไปถ่ายทอดต่อสาธารณะการเผยแพร่ในการประชุมวิชาการ และการ ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ☐ หลักฐานการนำไปอ้างอิงในการจัดทำหนังสือหรือรายงานของหน่วยงานต่าง ๆ ☐ หลักฐานเอาไปใช้แก้ปัญหาในพื้นที่ และได้ผลเป็นรูปธรรม
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณของ สช. ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.) 6. สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ (สป.) 7. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)

ตัวชี้วัดที่ 8 ภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไป
ประยุกต์ใช้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

คำอธิบาย	1. ภาคิเครือข่าย หมายถึง ภาคิเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาควิชาชีพ/วิชาการ ภาคิประชาสังคมและภาคิเอกชน ที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรและ/หรือการพัฒนาศักยภาพด้านกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. 2. การนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ พิจารณาจาก ภาคิเครือข่ายสามารถนำความรู้ ทักษะ และเครื่องมือ/กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม” ไปริเริ่มหรือสนับสนุน “กระบวนการมีส่วนร่วม” ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ, การเชื่อมภาคิหลายภาคิส่วน, การพัฒนาธรรมาณูสุขภาพ
วิธีการประเมินผล	ร้อยละของภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ คำนวนจาก (จำนวนภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้/จำนวนภาคิเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช.) X 100
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	1. สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ (สช.น.) 2. สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สช.อ.) 3. สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.) 4. สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สช.ต.) 5. สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.) 6. สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ (สป.)

ตัวชี้วัดที่ 9 หน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม จำนวนไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน

คำอธิบาย	1. ภาคยุทธศาสตร์ หมายถึง กลุ่มหรือองค์กรที่มีบทบาทร่วมมือกันในการวางแผน กำหนดนโยบาย และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้โดยภาคีเหล่านี้ อาจมาจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ โดยมีวัตถุประสงค์ใน การทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ หรือด้านอื่น ๆ ซึ่งตัวอย่างหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) เป็นต้น 2. ระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ หมายถึง ระบบ ข้อมูลที่พัฒนาจากโครงการจ้างพัฒนาระบบข้อมูลภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการเพื่อหนุน เสริมกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม(งบลงทุน) 3. การประโยชน์จากระบบข้อมูล พิจารณาจาก (1) การนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการทำงานของหน่วยงาน (2) การแสวงหาภาคีร่วมงานในพื้นที่และประเด็นที่ตรงกับการทำงานของหน่วยงาน (3) เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณากำหนดประเด็นหรือพื้นที่ ในการขับเคลื่อนงาน
วิธีการประเมินผล	นับจำนวนหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ที่ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลฯ และมีรายงานผลการสำรวจการใช้ระบบข้อมูลฯ
แหล่งข้อมูล	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายไตรมาส
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	ทุกไตรมาส
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)

ตัวชี้วัดที่ 10 การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) (รศค่า
เป้าหมายจาก กพม.)

คำอธิบาย	1. PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการและองค์การมหาชนในเชิงบูรณาการเพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการและองค์การมหาชนกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการและองค์การมหาชนพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการ และองค์การมหาชนในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน 2. แนวทางการประเมิน PMQA 4.0 พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์การ หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ โดยมีระดับการพัฒนา 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับพื้นฐาน (Basic) มีผลประเมินเทียบเท่า 300 - 399 คะแนน 2) ระดับก้าวหน้า (Advance) มีผลประเมินเทียบเท่า 400 - 469 คะแนน 3) ระดับพัฒนาจนเกิดผล (Significance) มีผลประเมินเทียบเท่า 470 - 500 คะแนน
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลโดยสำนักงาน กพร. พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยในภาพรวม จำนวน 7 หมวด
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลตามแบบฟอร์มการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0
ความถี่ในการเก็บข้อมูล	1 ครั้ง/ปี (ภายในวันที่ 30 กันยายน 2569)
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)

5.2 ตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ระดับผลผลิต จำนวน 19 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดของ
องค์กรที่จะต้องรายงานต่อสำนักงานงบประมาณ

5.2.1 ตัวชี้วัดระดับผลผลิตขององค์กรและค่าเป้าหมาย

ลำดับ	ตัวชี้วัดและเป้าหมาย
1	จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 240,000 คน
2	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60
3	หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 27 หน่วยงาน
4	ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40
5	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง
6	แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ไม่น้อยกว่า 5 จังหวัด
7	ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 250 คน
8	พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 15 จังหวัด
9	พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 75 แห่ง
10	มีการบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบายเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยงาน
11	หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนในใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น จำนวน 100 แห่ง
12	ความสำเร็จของการพัฒนาแพลตฟอร์มหรือเครื่องมือดิจิทัลกลางภาครัฐที่พร้อมเปิดให้ใช้บริการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100
13	หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการ หรือลดระยะเวลาให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10
14	ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100
15	ความก้าวหน้าในการพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการทางรัฐ ร้อยละ 80
16	หน่วยงานภาครัฐมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด พร้อมทั้งได้ประกาศนียบัตรจากหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรม ร้อยละ 90

ลำดับ	ตัวชี้วัดและเป้าหมาย
17	การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (100 คะแนน)
18	รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ
19	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล (รอกำเป้าหมายจาก กพม.)

2.2 นิยามตัวชี้วัดและวิธีการวัดตัวชี้วัดระดับผลผลิตขององค์กร จำนวน 19 ตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
1	จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 240,000 คน	วัดผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจขององค์กรในการสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ โดยวัดจากจำนวนประชาชนที่เข้าร่วมกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ผ่านเครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) การส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบอื่น
2	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60	พิจารณาจากประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นมติ ครม. และเป็นประเด็นเป้าหมายของ สช. ได้นำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยคำนวณจาก (จำนวนประเด็นที่ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน และ/หรือ นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง / จำนวนประเด็นเป้าหมาย) $\times 100$
3	หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 27 หน่วยงาน	วัดจำนวนหน่วยงานเป้าหมายทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ที่มีการนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน และ/หรือ ขับเคลื่อนงานตามภารกิจของแต่ละองค์กร/หน่วยงาน
4	ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40	พิจารณาจากจำนวนมติสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดได้มีการนำไปขับเคลื่อนจนเกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยคำนวณจาก (จำนวนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด ที่มีการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม/จำนวนมติสมัชชาจังหวัดที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย) $\times 100$

ลำดับ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
5	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง	วัดจากจำนวนเรื่อง/ประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่เกิดจากกระบวนการใช้เครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ
6	แผนบูรณาการกลไกการทำงาน ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ไม่น้อยกว่า 5 จังหวัด	วัดจำนวนจังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคมและเอกชน มีการใช้ข้อมูลนำการตัดสินใจ มีกลไกแก้ปัญหาที่คล่องตัว และสามารถจัดการทรัพยากรของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่
7	ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนา ศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 250 คน	วัดจำนวนภาคีเครือข่ายทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และต่างประเทศ ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพผ่านการเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
8	พื้นที่ที่มีการบูรณาการการทำงาน ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 15 จังหวัด	วัดจำนวนจังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคมและเอกชน ในการขับเคลื่อนมาตรการรองรับสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน 4 มิติ ได้แก่ เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม (KPI โครงการสานพลังขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยเพื่อสุขภาวะองค์กรรวม ภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)
9	พื้นที่นำกระบวนการธรรมาภิบาลสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 75 แห่ง	วัดจำนวนตำบลที่มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ไปขับเคลื่อนเรื่องการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย (KPI โครงการสานพลังขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยเพื่อสุขภาวะองค์กรรวม ภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)
10	มีการบูรณาการกลไกการทำงาน ร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยงาน	วัดจากจำนวนหน่วยงานในระดับนโยบาย (ได้แก่ หน่วยงานระดับกระทรวง กรม รวมทั้งส่วนราชการและองค์การมหาชน องค์กรภาคเอกชน มูลนิธิ สมาคม) ที่ร่วมขับเคลื่อนการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ทั้ง มิติเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคมและสุขภาพ รวมถึงเทคโนโลยี (KPI โครงการสานพลังขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยเพื่อสุขภาวะองค์กรรวม ภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)

ลำดับ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
11	หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศ การบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น จำนวน 100 แห่ง	จำนวนหน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศ การบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นจากค่าเป้าหมายปี 2568 จำนวน 100 แห่ง (KPI โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล)
12	ความสำเร็จของการพัฒนาแพลตฟอร์มหรือเครื่องมือดิจิทัลกลางภาครัฐที่พร้อมเปิดให้บริการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100	สามารถดำเนินการพัฒนาแพลตฟอร์มและสามารถเปิดให้ใช้บริการได้ตามแผนงานที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ (1) ศึกษา/วิเคราะห์/ดำเนินการตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง/ลงนามในสัญญา (2) เริ่มพัฒนาระบบ โดยมีความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบ ร้อยละ 50 (3) มีความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบ ร้อยละ 100 (4) มีการทดสอบระบบ/ประเมินผลระบบ/ปรับแก้ไขตามขอบเขตของงาน (5) มีการทดสอบระบบ/ประเมินผลระบบ/ปรับแก้ไขตามขอบเขตของงาน และพร้อมเปิดให้ใช้บริการ (KPI โครงการบูรณาการข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล)
13	หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการหรือลดระยะเวลาให้บริการ หรือลดค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10	ระบบเฝ้าระวังและติดตามสุขภาวะของประชากรและสังคม โดยดัชนีชี้วัดสุขภาวะแบบองค์รวม สามารถลดจำนวนขั้นตอนและระยะเวลาในการเชื่อมโยงข้อมูล ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นของแต่ละหน่วยงานแบบอัตโนมัติไปยังระบบคลาวด์กลางเพื่อทำการประมวลผล และรายงานผลประเมินผ่าน Dashboard เพื่อให้การติดตามสถานการณ์และการสังเคราะห์นโยบายได้รวดเร็วยิ่งขึ้นจากเดิม ร้อยละ 10 (KPI โครงการบูรณาการข้อมูลเพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล)
14	ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100	สามารถดำเนินการจัดหาบริการคลาวด์ได้ตามแผนการดำเนินโครงการที่รองรับเพื่อดำเนินงานด้าน Cloud first policy ได้ตามขั้นตอน/กิจกรรม ได้แก่ ศึกษา/วิเคราะห์/ดำเนินการตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง/ลงนามในสัญญาได้สำเร็จตามแผน (KPI โครงการจัดหาและบำรุงรักษาบริการคลาวด์เพื่อใช้กับบริการต่างๆ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล)

ลำดับ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
15	ความก้าวหน้าในการพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการทางรัฐ ร้อยละ 80	ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) สามารถพัฒนาได้ตามแผนการดำเนินงานโครงการ ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ร้อยละ 80 จากแผนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่ ๑) ร้อยละ 20 หมายถึง ศึกษา/วิเคราะห์/ดำเนินการตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง/ลงนามในสัญญา แล้วเสร็จ ๒) ร้อยละ 40 หมายถึง เริ่มพัฒนาระบบ/แสดงความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบ ร้อยละ 50 ๓) ร้อยละ 60 หมายถึง ความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบส่วนที่เหลือ ๔) ร้อยละ 80 หมายถึง หน่วยงานมีการทดสอบระบบ/ประเมินผลระบบ/ปรับแก้ไขตามขอบเขตของงาน ๕) ร้อยละ 100 หมายถึง ระบบพัฒนาแล้วเสร็จ/อบรมเจ้าหน้าที่ในการใช้งาน/เปิดใช้ระบบ (KPI โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล)
16	หน่วยงานภาครัฐมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด พร้อมทั้งได้ประกาศนียบัตรจากหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรม ร้อยละ 90	บุคลากรของ สช. ที่ได้รับการพิจารณาให้เข้ารับการอบรม ตามหลักสูตรที่กำหนด ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 สามารถเข้าร่วมและได้ประกาศนียบัตรจากหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรม ร้อยละ 90 (KPI โครงการพัฒนาทักษะดิจิทัลสำหรับบุคลากรภาครัฐเพื่อการขับเคลื่อนรัฐบาลดิจิทัล ภายใต้แผนงานบูรณาการรัฐบาลดิจิทัล)
17	การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (100 คะแนน)	พิจารณาจากความสำเร็จของการควบคุมดูแลกิจการขององค์การมหาชนของคณะกรรมการองค์การมหาชนใน 4 ประเด็น (1) การกำหนดยุทธศาสตร์และทิศทางการขับเคลื่อนองค์การมหาชน (2) การบริหารจัดการและผลการปฏิบัติงาน (3) การควบคุมภายใน การตรวจสอบภายใน และการบริหารความเสี่ยง (4) การประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์การมหาชน

ลำดับ	ตัวชี้วัดและคำเป้าหมาย	คำอธิบายตัวชี้วัด
18	รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ	รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ โดย 1. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ประกอบด้วย 12 สารหมวด ได้แก่ (1) การสร้างเสริมสุขภาพ (2) การป้องกัน และควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ (3) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ (4) การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ (5) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (6) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ (7) การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ (8) การผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (9) การเงินการคลังด้านสุขภาพ (10) สุขภาพจิต (11) สุขภาพทางปัญญา (12) ระบบสุขภาพชุมชนเมือง 2. เป้าหมายระบบสุขภาพตามธรรมนูญฯ คือ ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ซึ่งเป็นระบบสุขภาพที่มุ่งให้เกิดความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง 3. รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง รายงานที่อธิบายสถานการณ์ แนวโน้มระบบสุขภาพของไทยในระดับมหภาค และสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพของประเทศ
19	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล (ร่อค่าเป้าหมายจาก กพม.)	ผลการประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล ของ สช. ซึ่งครอบคลุม 7 มิติหลัก ได้แก่ (1) แนวนโยบายและหลักการปฏิบัติ (2) กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (3) ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (4) บริการภาครัฐ (5) การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (6) โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคงปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ และ (7) เทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้

ส่วนที่ 6
ภาคผนวก

รายละเอียดแผนงาน โครงการ กิจกรรม และงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ตามมติ คบ. ครั้งที่ 4/2568 เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2568

1. [69P01] แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ	
เป้าประสงค์ของแผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน
1. ระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยมีรายงานระบบสุขภาพแห่งชาติที่สม่ำเสมอ สะท้อนและชี้ทิศทางระบบสุขภาพของประเทศต่อสาธารณะ นำไปสู่การกำหนดประเด็นสำคัญของประเทศ สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนระดับชาติและตามบริบทของพื้นที่ รวมถึงประชาชนมีความเข้าใจและสามารถเข้าถึงสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพได้ 2. นโยบายสาธารณะที่สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีผลลัพธ์ของการพัฒนานโยบายสาธารณะจากกระบวนการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วม นำไปสู่การปฏิบัติจนเกิดเป็นรูปธรรมความสำเร็จ	1. (V05M0169-K01) นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติไม่น้อยกว่าปีละ 10 เรื่อง 2. (V05M0169-K02) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่าปีละ 10 พื้นที่ 3. (V05M0169-K03) สมัชชาสุขภาพจังหวัดหรือกรุงเทพฯ หรืออื่นๆ มีมติหรือนโยบายสาธารณะ ที่บูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ เครือข่ายกลไกต่างๆ ในพื้นที่จนเกิดรูปธรรมความสำเร็จ ไม่น้อยกว่าปีละ 20 พื้นที่ 4. (V05M0169-K04) รายงานผลการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่ สข. ดำเนินร่วมกับภาคีเครือข่าย ที่ส่งต่อการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ ทั้งในเชิงพื้นที่ และประเด็น ไม่น้อยกว่าปีละ 1 ฉบับ 5. (V05M0169-K05) รายงานการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไม่น้อยกว่าปีละ 3 เรื่อง 6. (V05M0169-K06) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5
1.1 [V05M01A] โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะผ่านกลไก คสช. และภาคีเครือข่ายยุทธศาสตร์ระดับชาติ หรือนานาชาติ	
1.1.1 [69P01A] โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายจักรรินทร์ สี่มา, นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นางสาวทศนันท์ สัตย์ณุชนม์, นางสาวนภินทร ศิริไทย, นางสาวนันทพร เตชะประเสริฐสกุล, นายพงศนรินทร์ มากรัตน์, นางสาวพรสิริ จิตรถเวช, นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ, นางสาววันวิสา แสงทิม, นางวันเพ็ญ ทินนา, นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ, นางสาวศิริธร อรไชย, นางสาวสุนันทา ปินะทาโน, นางสาวอรนิต อรไชย

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ในประเด็นสำคัญของประเทศร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ 2) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ตามมาตรา 25 และ 39 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 3) เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดระบบสุขภาพไทยที่เป็นที่ยอมรับร่วมกัน มีการติดตามสถานการณ์ตามตัวชี้วัดเกิดความต่อเนื่องในการรายงานสถานการณ์ฯ ต่อ คสช. ครม. กลไก/หน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง และสาธารณะ โดยมุ่งเน้นความเป็นธรรมด้านสุขภาพตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 4) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.2559 5) เพื่อให้เกิดการพัฒนาฐานข้อมูลขนาดใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาวะในทุกมิติ และใช้เทคโนโลยีด้านดิจิทัลรวมทั้งมีเครื่องมือการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยปัญญาประดิษฐ์เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลและคาดการณ์ทิศทางการขับเคลื่อนนโยบายแบบบูรณาการระหว่างภาคส่วนต่างๆ โดยมุ่งเน้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและส่งผลกระทบต่อความเหลื่อมล้ำและความเป็นธรรมด้านสุขภาพ	1. (V05M0169-A-K01) จำนวนข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาที่เสนอต่อ ครม. ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง 2. (V05M0169-A-K02) การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน ไม่น้อยกว่า 100 คณะ 3. (V05M0169-A-K03) ความสำเร็จของการพัฒนาแพลตฟอร์มหรือเครื่องมือดิจิทัลกลางภาครัฐที่พร้อมเปิดให้บริการได้ตามแผนที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 4. (V05M0169-A-K04) หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการ หรือลดระยะเวลาให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 5. (V05M0169-A-K05) รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบมาตรการและหรือเป้าหมายของระบบสุขภาพ ที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ 6. (V05M0169-A-K06) ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 บรรลุตามเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 7. (V05M0169-A-K07) ชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของระดับสุขภาพไทย ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 1 ฉบับ 8. (V05M0169-A-K08) รายงานกรอบ/แนวทาง การประเมินผลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 1 ฉบับ 9. (V05M0169-A-K09) รายงานการสังเคราะห์ต้นแบบ (Model) รูปแบบและข้อเสนอแนะนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ

	10. (V05M0169-A-K10) รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ ไม่น้อยกว่า 1 ฉบับ 11. (V05M0169-A-K11) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติได้นำมาพัฒนาเป็นรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยรายหมวดที่มีการเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 12. (V05M0169-A-K13) หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน 13. (V05M0169-A-K14) การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ไม่น้อยกว่า 470 คณะ 14. (V05M0169-A-K15) มีการบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบายเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยงาน 15. (V05M0169-A-K16) ผลการประเมินถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการขององค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 16. (V05M0169-A-K17) เกิดการนำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติไปต่อยอดขยายผล โดยมีการประกาศเป็นแนวทางการดำเนินงาน หรือนโยบาย ปรับปรุงนโยบายหรือแผนการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ ไม่น้อยกว่า 2	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P01A01] สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ตามมาตรา 25	1. (V05M0169-A01-K01) มีประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จำนวน 6 ครั้ง 2. (V05M0169-A01-K02) มีประชุมคณะกรรมการสรรหา คสช. ทดแทน และอื่น ๆ จำนวน 4 ครั้ง 3. (V05M0169-A01-K03) มีข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศเสนอต่อ ครม. ไม่น้อยกว่า 3 ประเด็น	3,500,000.00

2. [69P01A02] สนับสนุนการดำเนินงานของ คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ตามมาตรา 39 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	4. (V05M0169-A02-K01) มีคะแนนการควบคุมกำกับองค์กรของคณะกรรมการบริหารฯ (คป.) ตามกรอบการประเมินของ กพม. ไม่น้อยกว่าร้อยละ100 5. (V05M0169-A02-K02) มีประชุมอนุกรมยุทธศาสตร์ แผน และประเมินผล จำนวน 4 ครั้ง 6. (V05M0169-A02-K03) มีประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 6 ครั้ง 7. (V05M0169-A02-K04) มีประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อแผนการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2570 จำนวน 1 ครั้ง	720,000.00
3. [69P01A03] สนับสนุนการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี และสนับสนุน ให้มีการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ร่วมกับส่วนงานต่าง ๆ	8. (V05M0169-A03-K01) มีแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จำนวน 1 ฉบับ 9. (V05M0169-A03-K02) มีผลการดำเนินงานตามแผนงบประมาณ แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 10. (V05M0169-A03-K03) มีการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำและขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการสู่การปฏิบัติ เข้าสู่ระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง 11. (V05M0169-A03-K04) มีการจัดประชุมทำแผนการดำเนินงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 จำนวน 1 ครั้ง 12. (V05M0169-A03-K05) มีการจัดทำคำของบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ของ สช. เป็นไปตามแนวทางการจัดทำงบประมาณและปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 และได้รับการพิจารณาจาก ครม. จำนวน 1 ครั้ง 13. (V05M0169-A03-K06) มีการชี้แจงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 ต่อฝ่ายบริหารและ ฝ่ายนิติบัญญัติ มีความครบถ้วน ถูกต้อง และได้รับอนุมัติงบประมาณดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 (จัดทำเอกสารประกอบการชี้แจง) จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ครั้ง	700,000.00

4. [69P01A04] พัฒนาระบบประเมินผลการทำงานขององค์กร ติดตามประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน และผลสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ของส่วนงานต่าง ๆ ในภาพรวมองค์กร	14. (V05M0169-A04-K01) มีรายงานผลการดำเนินงานของ สช. ตามแผนการดำเนินงาน แผนเงินและงบประมาณของ สช. ประจำปีงบประมาณ 2569 รายไตรมาส จำนวน 4 ฉบับ 15. (V05M0169-A04-K02) มีรายงานการประเมินการดำเนินงานของ สช. ตามกรอบการประเมินของ กพม. ประจำปีงบประมาณ 2569 จำนวน 2 ฉบับ 16. (V05M0169-A04-K03) มีรายงานการพัฒนาตัวชี้วัดความร่วมมือในระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับท้องถิ่น รวมทั้งข้อมูลข้อมูลพื้นฐาน (baseline) ของตัวชี้วัดผลกระทบตาม result chain ของ สช. จำนวน 1 ฉบับ 17. (V05M0169-A04-K04) มีรายงานการประเมินกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569 จำนวน 1 ฉบับ 18. (V05M0169-A04-K05) มีรายงานการประเมินการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. จำนวน 1 ฉบับ 19. (V05M0169-A04-K06) มีรายงานประจำปี 2568 ของ สช. จำนวน 600 เล่ม และรายงานประจำปี 2568 ฉบับประชาชน ของสช. จำนวน 600 เล่ม	1,875,000.00
5. [69P01A05] จัดพัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามสุขภาวะของประชากรและสังคม เพื่อสนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย	20. (V05M0169-A05-K01) หน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน 21. (V05M0169-A05-K02) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติได้นำมาพัฒนาเป็นรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยรายหมวดที่มีการเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 22. (V05M0169-A05-K03) หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการ หรือลดระยะเวลาให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10 23. (V05M0169-A05-K04) ผลการประเมินระดับความพร้อมการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล ตามเป้าหมายที่ กพม. กำหนด 24. (V05M0169-A05-K05) เกิดระบบเฝ้าระวังและติดตามสุขภาวะของประชากรและสังคม เพื่อสนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย จำนวน 1 ระบบ	20,000,000.00

6. [69P01A06] สนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร	25. (V05M0169-A06-K01) มีการประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (Ex-com) จำนวน 48 ครั้ง 26. (V05M0169-A06-K02) มีการประชุมสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.) จำนวน 3 ครั้ง 27. (V05M0169-A06-K03) สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านแผนงานและงบประมาณ 28. (V05M0169-A06-K04) สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านยุทธศาสตร์และการติดตามประเมินผล 29. (V05M0169-A06-K05) สนับสนุนการพัฒนาประเด็น จำนวน 1 ครั้ง	800,000.00
7. [69P01A07] พัฒนองค์กรเพื่อรองรับการเป็นหน่วยงานรัฐรูปแบบใหม่ที่มีสมรรถนะและธรรมาภิบาลสูง	30. (V05M0169-A07-K01) สนับสนุนการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ตามกรอบการประเมินของ กพม. ประจำปีงบประมาณ 2569 ไม่น้อยกว่า 470 คะแนน 31. (V05M0169-A07-K02) สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการธรรมาภิบาลองค์กร	200,000.00
8. [69P01A08] สนับสนุนการประชุมสามพรานและประชุมภาคียุทธศาสตร์	32. (V05M0169-A08-K01) มีการประชุมสามพราน จำนวน 12 ครั้ง 33. (V05M0169-A08-K02) มีการประชุมภาคียุทธศาสตร์ จำนวน 6 ครั้ง	1,500,000.00
9. [69P01A09] สนับสนุนการพัฒนาชุดตัวชี้วัดระดับสุขภาพของไทยตามเป้าหมายธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565	34. (V05M0169-A09-K01) ได้ (ร่าง) กรอบแนวทางการพัฒนาชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของระดับสุขภาพตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ 35. (V05M0169-A09-K02) ได้ (ร่าง) ชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของระดับสุขภาพฯ ตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่ผ่านการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่าย/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ทรงคุณวุฒิ และพร้อมสำหรับนำเสนอต่อกลไกที่เกี่ยวข้อง จำนวน 1 ฉบับ 36. (V05M0169-A09-K03) ได้ชุดตัวชี้วัดความเป็นธรรมของระดับสุขภาพไทย ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ	200,000.00

10. [69P01A10] สนับสนุนการพัฒนากรอบการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565	37. (V05M0169-A00-K01) ได้ (ร่าง) กรอบ/แนวทางการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ 38. (V05M0169-A00-K02) ได้ข้อมูลและแหล่งข้อมูลในการติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 39. (V05M0169-A00-K03) ได้ข้อมูลการติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ในเบื้องต้นเพื่อนำมาพัฒนา (ร่าง) กรอบ/แนวทางการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 40. (V05M0169-A00-K04) ได้รายงานกรอบ/แนวทาง การประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ	200,000.00
11. [69P01A11] สนับสนุนการขับเคลื่อน/การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติในระดับต่าง ๆ ตามเป้าหมาย/กรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565	41. (V05M0169-A01-K01) กรอบทิศทางขับเคลื่อน/การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติในระดับต่าง ๆ ตามเป้าหมาย/กรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จากคณะกรรมการฯ 42. (V05M0169-A01-K02) ความร่วมมือจากภาคียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน/การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติในระดับต่าง ๆ ตามเป้าหมาย/กรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 43. (V05M0169-A01-K03) ได้แนวทางการปฏิบัติในการนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปขับเคลื่อน/นำไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ 44. (V05M0169-A01-K04) มีระบบข้อมูลในการติดตามการนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปขับเคลื่อน/นำไปปฏิบัติในระดับชาติและระดับพื้นที่ 45. (V05M0169-A01-K05) มีต้นแบบ (Model) รูปธรรมการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวนไม่น้อยกว่า 5 ชุมชนเมือง/ชุมชน/พื้นที่	1,700,000.00

	46. (V05M0169-A01-K06) ได้รายงานการสังเคราะห์ต้นแบบ (Model) รูปธรรมและข้อเสนอ นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ 47. (V05M0169-A01-K07) มีสื่อรูปธรรมการพัฒนาระบบสุขภาพในบริบทต่าง ๆ ตามเป้าหมายของ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เพื่อใช้ในการสื่อสารเผยแพร่/ขยายผล จำนวน 2 ชิ้นงาน	
12. [69P01A12] สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ในประเด็นสำคัญด้าน สุขภาพและระบบสุขภาพของประเทศร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่	48. (V05M0169-A02-K01) ได้ (ร่าง) กรอบแนวทางสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผล กระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ 49. (V05M0169-A02-K02) ได้ (ร่าง) รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผล กระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศที่ผ่านการรับฟังความเห็น 50. (V05M0169-A02-K03) ได้รายงานการสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งผลกระทบ ต่อระบบสุขภาพของประเทศ จำนวน 1 ฉบับ 51. (V05M0169-A02-K04) มีสื่อที่ใช้ประโยชน์ในการสื่อสารเผยแพร่ประเด็นสำคัญเชิงยุทธศาสตร์ที่ ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศต่อภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและต่อสาธารณะ จำนวน 1 ชิ้นงาน 52. (V05M0169-A02-K05) มีการติดตามและสรุปผลการนำประเด็นสำคัญด้านสุขภาพและระบบ สุขภาพของประเทศไปใช้ประโยชน์/พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ร่วมกับภาคี ยุทธศาสตร์ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่	700,000.00

13. [69P01A13] สนับสนุนกลไกการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ	53. (V05M0169-A03-K01) ได้กรอบ ทิศทาง แผนการดำเนินงาน และเกิดการรายงานผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ	660,000.00
14. [69P01A14] สนับสนุนการพัฒนาตัวชี้วัด ติดตามและจัดทำรายงานสถานการณ์และแนวโน้มของระบบ สุขภาพแห่งชาติรายหมวด จำนวน 12 หมวด	54. (V05M0169-A04-K01) ได้ตัวชี้วัด ติดตามผลการดำเนินงาน และรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย รายหมวด จำนวน 12 หมวด	610,500.00
15. [69P01A15] สนับสนุนการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับสังเคราะห์ภาพรวม	55. (V05M0169-A05-K01) ได้รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับสังเคราะห์ภาพรวม	99,500.00
16. [69P01A16] สนับสนุนการจัดทำชุดข้อมูลตัวชี้วัด และการติดตามสถานการณ์ตามตัวชี้วัดที่เชื่อมโยง หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง	56. (V05M0169-A06-K01) มีชุดข้อมูลตัวชี้วัด และผลการดำเนินงานที่เกิดจากการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และเกิดการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องในแต่ละเรื่อง	130,000.00
17. [69P01A17] สนับสนุนการนำเสนอและเผยแพร่รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติต่อหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องและสื่อสารต่อสาธารณะ	57. (V05M0169-A07-K01) เกิดชุดข้อมูลสำหรับการนำเสนอ เพื่อสื่อสารต่อสาธารณะ รวมถึงเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นสำคัญที่เป็นกระแสต่อสังคม	100,000.00
18. [69P01A18] สนับสนุนการพัฒนาประสิทธิภาพระบบและกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. 2559	58. (V05M0169-A08-K01) สนับสนุนการเชื่อมประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กร ภาควิทยาศาสตร์ และเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมกันขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์หรือนโยบายสุขภาพ จำนวน 4 ครั้ง 59. (V05M0169-A08-K02) การพัฒนาศักยภาพกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนและกลไก จำนวน 1 ครั้ง 60. (V05M0169-A08-K03) ได้ผลการประเมินภายนอกจากการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 1 ฉบับ 61. (V05M0169-A08-K04) ได้ผลการตรวจสอบบัญชี จำนวน 1 ฉบับ	500,000.00

19. [69P01A19] สานพลังความร่วมมือกลไกการทำงานในระดับชาติ	62. (V05M0169-A09-K01) จัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานร่วมแผนบูรณาการฯ และหน่วยงานอื่น เพื่อสานพลังความร่วมมือกลไกการทำงานร่วมกัน จำนวน 5 ครั้ง 63. (V05M0169-A09-K02) จัดประชุมสรุปบทเรียนการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 1 ครั้ง	524,650.00
20. [69P01A20] การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยระดับชาติ	64. (V05M0169-A00-K01) ประชุมกลไกคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 ครั้ง 65. (V05M0169-A00-K02) รวบรวมข้อมูลและองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อให้ได้ภาพรวมนโยบายและการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่ จำนวน 1 รายงาน	475,350.00
(สามสิบห้าล้านหนึ่งแสนเก้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		35,195,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของ คสช. และ คบ. ที่อาจจะไม่ทราบหรือเข้าใจไม่ตรงกัน ส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนงานตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 2. หน่วยงาน/ภาคีนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปขับเคลื่อนหรือพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายของหน่วยงาน/ภาคีระดับจำกัด 3. ขาดมาตรฐานการบริหารจัดการข้อมูลขององค์กรที่เหมาะสม 4. อาจมีปรับเปลี่ยนเกณฑ์การประเมินสถานการณ์เป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA) ปี 2569 ของหน่วยงานตรวจประเมิน อาจส่งต่อการทำความเข้าใจหลักเกณฑ์และจัดเตรียมข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และได้คะแนนประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด		

1.1.2 [69P01B] โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ (สป.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวกัญญาพัชร นาดี, นางสาวนิษฐา แซ่เอี้ยว, นางสาวณนุต มธรรพจน์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. พัฒนาความร่วมมือกับองค์กรหรือภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศ หรือภายในประเทศ ผ่านการทำข้อตกลง หรืองานวิชาการ หรือกิจกรรมความร่วมมือระหว่างประเทศร่วมกัน 2. พัฒนาและขยายเครือข่ายนานาชาติหรือภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศ ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 3. ส่งเสริมภาพลักษณ์ สช. ด้านกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ให้เป็นที่ยอมรับในเวทีนานาชาติ ผ่านการเป็นวิทยากร การเผยแพร่งานวิชาการ การสื่อสาร รวมทั้งการพัฒนากำลังคน	1. (V05M0169-B-K01) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวนไม่น้อยกว่า 30 คน 2. (V05M0169-B-K02) จำนวนองค์ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง 3. (V05M0169-B-K03) จำนวนข้อมูลได้รับการเผยแพร่ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุม, การศึกษาดูงานของต่างชาติ เว็บไซต์ หรือสื่อ social media จำนวน 10 ช่องทาง 4. (V05M0169-B-K04) จำนวนคนที่รับรู้และเข้าใจ งาน สช. จากการเข้าร่วมประชุม หรือ workshop หรือ webinar นานาชาติ ที่ สช. จัดหรือร่วมจัด จำนวนไม่น้อยกว่า 200 คน 5. (V05M0169-B-K05) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 6. (V05M0169-B-K06) จำนวนภาคีเครือข่ายนำแผนยุทธศาสตร์ และ/หรือแผนปฏิบัติการในการเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลกฯ ไปปฏิบัติ จำนวน 1 เครือข่าย/องค์กร 7. (V05M0169-B-K07) จำนวนความร่วมมือกับองค์กรต่างประเทศ หรือ องค์กรระหว่างประเทศ หรือเครือข่ายนานาชาติ จำนวน 1 ความร่วมมือ 8. (V05M0169-B-K08) จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบาย ที่ผ่านกลไกนโยบาย เช่น คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จำนวน 1 ข้อเสนอ

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P01B01] การขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลกเรื่อง Social participation for universal health coverage, health and well-being (WHA 77.2) สู่การปฏิบัติทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ	1. (V05M0169-B01-K01) สนับสนุนการขับเคลื่อนงานของคณะกรรมการยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของสังคมไทย เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ระดับชาติเรื่องการมีส่วนร่วมของสังคมไทย จำนวน 1 ความร่วมมือ 2. (V05M0169-B01-K02) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศผ่านแนวคิด “Twin Assembly” เพื่อขับเคลื่อนวิชาการด้านการมีส่วนร่วมของสังคม จำนวน 1 ความร่วมมือ 3. (V05M0169-B01-K03) พัฒนาความร่วมมือกับภาคีระหว่างประเทศ ผ่านการจัด เพื่อผลักดันเชิงวิชาการและส่งเสริมบทบาทในเวทีนานาชาติ ด้านการมีส่วนร่วมของสังคม จำนวน 1 ความร่วมมือ 4. (V05M0169-B01-K04) ผลักดันให้ภาคีเครือข่ายในประเทศและระหว่างประเทศนำแผนยุทธศาสตร์ และ/หรือแผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลกฯ ไปปฏิบัติ จำนวน 1	2,060,000.00
2. [69P01B02] การขับเคลื่อนมติสมัชชาชาติเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็น ภูมิรัฐศาสตร์โลก (Geopolitics) และการค้าและสุขภาพ (Trade and Health) สู่การปฏิบัติ	5. (V05M0169-B02-K01) สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ NCITHS เพื่อขับเคลื่อนมติสมัชชาชาติเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประเด็น ภูมิรัฐศาสตร์โลก (Geopolitics) และหรือการค้าและสุขภาพ (Trade and Health) จำนวน 1 มติ/นโยบาย 6. (V05M0169-B02-K02) จัดการประชุมวิชาการนานาชาติเรื่อง International Trade and Health (ITH) เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนข้อมูลองค์ความรู้ จำนวน 1 เรื่อง 7. (V05M0169-B02-K03) พัฒนาความร่วมมือกับภาคี เครือข่ายนานาชาติ ในการพัฒนาศักยภาพด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ความร่วมมือ	1,000,000.00
3. [69P01B03] การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก (Country Cooperation Strategy for Thailand (CCS) 2022-2026) ค.ศ.2022-2026	8. (V05M0169-B03-K01) พัฒนาความร่วมมือกับองค์กรภายในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพ Thai UHC Workshop ให้กับนานาชาติ จำนวน 30 คน	1,000,000.00

4. [69P01B04] การศึกษาและพัฒนางานด้านสุขภาพโลก (Global Health) อื่นๆ	9. (V05M0169-B04-K01) เข้าร่วมประชุมต่างๆ หรือการอบรมเพื่อเรียนรู้ประเด็นสุขภาพโลก หรือนวัตกรรมใหม่ๆ เช่น การประชุมวิชาการนานาชาติ PMAC (Prince Mahidol Award Conference) และ การประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย พ.ศ. 2568 (National UHC Conference 2025) จำนวน 1 ความร่วมมือ 10. (V05M0169-B04-K02) ศึกษาและพัฒนางานด้านสุขภาพโลก ผ่านการทำงานของ Global Network for Health in All Policies (GNHiAP) หรืองานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) จำนวน 1 เรื่อง	400,000.00
5. [69P01B05] เผยแพร่และสื่อสารงาน สช. ผ่านการเป็นวิทยากร งานสื่อสาร การเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ	11. (V05M0169-B05-K01) จัดทำสื่อ หรือ Graphics เพื่อเผยแพร่บนเว็บไซต์ หรือ ช่องทาง Social Media ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 10 ช่องทาง 12. (V05M0169-B05-K02) แปลมติดั้งชาสุขภาพแห่งชาติ และ ผลงาน สช อื่นๆ จำนวน 10 ช่องทาง 13. (V05M0169-B05-K03) จัดทำ Series of Webinar on Social Participation เพื่อเผยแพร่ความรู้และผลักดันงานเชิงวิชาการเรื่องการมีส่วนร่วมของสังคม จำนวน 200 คน	40,000.00
(สี่ล้านห้าแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		4,500,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
เจตจำนงทางการเมืองและการนำของผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานภาคีทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ ในการที่จะนำแผนยุทธศาสตร์ และ/หรือแผนปฏิบัติการในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาอนามัยโลกฯ ไปปฏิบัติ		

1.1.3 [69P01C] โครงการแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)	
ผู้รับผิดชอบโครงการ	นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. จัดทำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ภาควิชาการ ท้องถิ่น และองค์กรที่เกี่ยวข้อง 2. ติดตามการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ 3. เตรียมการประชุมวิชาการเรื่องแผนกำลังคนด้านสุขภาพระดับนานาชาติ	1. (V05M0169-C-K01) แผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ จำนวน 1 ฉบับ 2. (V05M0169-C-K02) รายงานติดตามการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 ฉบับ	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P01C01] ติดตามการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ	1. (V05M0169-C01-K01) แผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพและรายงานติดตามการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 ฉบับ	1,500,000.00
(หนึ่งล้านห้าแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,500,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
ไม่มีระบบติดตามในการนำแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพไปประยุกต์ในการดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐหรือข่าย		

1.1.4 [69P01D] โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ	สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ(สข.น.)	
ผู้รับผิดชอบโครงการ	นางสาวอารีรัตน์ พงศ์พิพัฒน์, นางสาววันวิสา มะลิเงิน, นายทรงพล ตุละทา, นายณรงค์ กฤติ	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพพระสงฆ์ที่เชื่อมโยงกับกลไกปกครองคณะสงฆ์ 2. เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับพื้นที่โดยมีองค์กรพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์กลาง 3. เพื่อพัฒนาช่องทางการติดตามและสื่อสารเชิงรุกในการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ทุกระดับ	1. (V05M0169-D-K01) ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ จำนวน 1 จังหวัด	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P01D01] สนับสนุนกลไกธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ	1. (V05M0169-D01-K01) เกิดประเด็นการขับเคลื่อนตามแผนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ไม่น้อยกว่า 1 ประเด็น	400,000.00
2. [69P01D02] สนับสนุนการเชื่อมโยงกลไกและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์สามเณร ผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด	2. (V05M0169-D02-K01) เกิดกลไกสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพในระดับจังหวัด จำนวน 1 จังหวัด 3. (V05M0169-D02-K02) เกิดแนวทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์อย่างมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ จำนวน 1 พื้นที่ 4. (V05M0169-D02-K03) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่/จังหวัด จำนวน 1 จังหวัด/พื้นที่	100,000.00
3. [69P01D03] สนับสนุนการบำรุงรักษา และจัดการโครงสร้างระบบแพลตฟอร์มข้อมูลพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ	5. (V05M0169-D03-K01) เกิดประสิทธิภาพและความต่อเนื่องในการเชื่อมโยงข้อมูลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ จำนวน 1 จังหวัด/พื้นที่	100,000.00
(หักแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		600,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1.การสร้างความร่วมมือระหว่างคณะสงฆ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 2.ความเชื่อมั่นต่อองค์กรคณะสงฆ์ปกครอง		

1.1.5 [69P01E] โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้ (สข.ต.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, นางสาวกชพร นิลปักข์, นายกรฤทธิ ชุมนุรักษ์, นางสาวพุกษา สิ้นลือนาม, นางนันทิยา ลีวลักษณ์, นางสาวกนกวรรณ รัศพรดี, นางสาวชลาลัย จันทวดี, นางสาวอภิสิทธิ์ เดชกมล	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1.มีนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การสนับสนุนการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs 2.ประชาชน เครือข่าย หน่วยงานและองค์กรที่เป็น non health sector เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs เช่น มีการนำใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่มาใช้ในการขับเคลื่อนปัญหาโรคไม่ติดต่อ NCDs มากขึ้น	1. (V05M0169-E-K01) มีนโยบายทางการคลังหรือเครดิตทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ จำนวน 1 นโยบาย 2. (V05M0169-E-K02) มีมาตรการในระดับพื้นที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่นอปท. จำนวน 6 มาตรการ 3. (V05M0169-E-K03) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 จังหวัด	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P01E01] สนับสนุนกลไกขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs	1. (V05M0169-E01-K01) มีนโยบายทางการคลังหรือเครดิตทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ จำนวน 1 นโยบาย	400,000.00
2. [69P01E02] สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างรูปธรรมระดับท้องถิ่น/อปท.	2. (V05M0169-E02-K01) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 จังหวัด 3. (V05M0169-E02-K02) มีมาตรการในระดับพื้นที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่นอปท. จำนวน 6 มาตรการ	220,000.00
(หักแสนสองหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		620,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ภาคิและเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในความรู้ความเข้าใจหลักมาตรการ 3:5:5 และการบูรณาการกลไกและกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อแก้ปัญหาหรือทำงานพัฒนาในพื้นที่ 2. ภาคิและเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดด้านการใช้ข้อมูล ความรู้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ		

1.2 [V05M01B] โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่		
1.2.1 [69P01F] โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายปรีดา เต๋ออาร์กซ์, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางสาวปรานอม โอสาร, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นายภษณ ไทยสวัสดิ์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีขีดความสามารถในการดำเนินงานด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม 2. เพื่อให้ประชาชนและภาคส่วนต่างๆในพื้นที่มีส่วนร่วมในระบบสุขภาพท้องถิ่น	1. (V05M0169-F-K01) แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน จำนวน 5 จังหวัด 2. (V05M0169-F-K02) ร่าง แผนยุทธศาสตร์ "ทศวรรษการพัฒนากระบบสุขภาพท้องถิ่น" จำนวน 1 ฉบับ	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P01F01] ประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์/นักวิชาการ/นักวิจัย/ผู้ที่เกี่ยวข้อง	1. (V05M0169-F01-K02) ร่าง แผนยุทธศาสตร์ "ทศวรรษการพัฒนากระบบสุขภาพท้องถิ่น" 2. (V05M0169-F01-K03) แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน	313,600.00
2. [69P01F02] สนับสนุนนักวิชาการดำเนินการศึกษาการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ “ทศวรรษการพัฒนากระบบสุขภาพท้องถิ่น”	3. (V05M0169-F02-K02) ร่าง แผนยุทธศาสตร์ "ทศวรรษการพัฒนากระบบสุขภาพท้องถิ่น"	100,000.00
3. [69P01F03] สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น	4. (V05M0169-F03-K01) แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน 5. (V05M0169-F03-K02) ร่าง แผนยุทธศาสตร์ "ทศวรรษการพัฒนากระบบสุขภาพท้องถิ่น"	1,878,000.00
4. [69P01F04] การลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	6. (V05M0169-F04-K02) แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน 7. (V05M0169-F04-K03) ร่าง แผนยุทธศาสตร์ "ทศวรรษการพัฒนากระบบสุขภาพท้องถิ่น"	208,400.00
(สองล้านห้าแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		2,500,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์ นักวิชาการ/นักวิจัย/ผู้เกี่ยวข้องที่มีความหลากหลาย 2. การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผน		

2. [69P02] แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ

เป้าประสงค์ของแผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน
1. กระบวนการนโยบายสาธารณะที่มีคุณภาพ โดยกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้รับการยอมรับและถูกนำไปใช้ในการพัฒนานโยบายสาธารณะกระแสหลัก	1. (V05M0269-K01) มีการเผยแพร่องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่าปีละ 5 เรื่อง 2. (V05M0269-K02) มีระบบข้อมูล หรือการปรับปรุงระบบข้อมูลเดิม เพื่อการสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมทั้งระดับชาติ และระดับพื้นที่ ไม่น้อยกว่าปีละ 1 ระบบ 3. (V05M0269-K03) สถานศึกษา และ/หรือ ระบบการพัฒนาศักยภาพของท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพด้านกระบวนการ 4P-W เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าปีละ 5 แห่ง หรือ พื้นที่ 4. (V05M0269-K04) ภาควิชาการได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไม่น้อยกว่าปีละ 200 คน 5. (V05M0269-K05) มีการสนับสนุนให้หน่วยงานนำกระบวนการนโยบาย 4P-W ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่าปีละ 20 หน่วยงาน 6. (V05M0269-K06) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ปีละไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 7. (V05M0269-K07) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5 8. (V05M0269-K08) ข้อเสนอด้านนโยบายด้านสุขภาพสำหรับกลุ่มที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพ ตามมาตรา 6 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 1 เรื่อง 9. (V05M0269-K09) แนวปฏิบัติการคุ้มครองข้อมูลด้านสุขภาพส่วนบุคคล ตามมาตรา 7 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 1 เรื่อง 10. (V05M0269-K10) ชุดบ่งชี้สถานการณ์ปัญหาการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ จำนวน 1 เรื่อง 11. (V05M0269-K11) ระบบติดตามประเมินสถานการณ์การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของหน้าที่ ประชากรกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ จำนวน 1 ระบบ

2.1 [V05M02B] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคเหนือ	
2.1.1 [69P02A] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคเหนือ	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ(สช.น.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางจุฑามาศ โมหิ, นายทรงพล ตุละทา, นายบัณฑิต มั่นคง, นางสาวสุภาภรณ์ ดำรงพันธ์, นางสาวพรทิพย์ เชื้องาม, นายณรงค์ กฤติขจรกรกุล, นางสาววันวิสา มะลิเงิน, นางสาวณัฏฐาภรณ์ สุริยะพรหม
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1) สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ เฉพาะประเด็นจนถึงระดับจังหวัดและพื้นที่ 2) ผลักดันมติและข้อเสนอเชิงนโยบายที่เกิดขึ้นไปสู่การปฏิบัติโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ 3) สนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนด้วยเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ 4) การส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ การพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพในระยะสุดท้ายของชีวิต และส่งเสริมการรับรู้และเข้าถึงสิทธิตามมาตรา 12 (Living Will)	1. (V05M0269-A-K01) จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวนไม่น้อยกว่า 10,000 คน 2. (V05M0269-A-K02) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 มติ/ประเด็น 3. (V05M0269-A-K03) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 6 หน่วยงาน 4. (V05M0269-A-K04) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 5. (V05M0269-A-K05) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง 6. (V05M0269-A-K06) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 7. (V05M0269-A-K07) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง 8. (V05M0269-A-K08) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์(e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 แห่ง

	9. (V05M0269-A-K09) ภาศึเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 50 คน 10. (V05M0269-A-K10) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน 11. (V05M0269-A-K11) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่ 12. (V05M0269-A-K12) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด 13. (V05M0269-A-K13) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ร้อยละ 62 14. (V05M0269-A-K14) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 3 หน่วยงาน 15. (V05M0269-A-K15) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 16. (V05M0269-A-K16) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง 17. (V05M0269-A-K17) สนับสนุนพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ จำนวน 1 จังหวัด	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P02A01] การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ	1. (V05M0269-A01-K01) พัฒนาประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1 เรื่อง 2. (V05M0269-A01-K02)ขับเคลื่อนมติฯ เพื่อนำไปบรรจุเป็นแผนงาน โครงการ หรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน รวมถึงผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง 3. (V05M0269-A01-K03)สนับสนุนกลไกการดำเนินงานและติดตามการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (คณะทำงานพัฒนามติฯ/อนุสังคมฯ /คณะกรรมการภูมิปัญญาฯ) จำนวน 1 เรื่อง	980,000.00

2. [69P02A02] สนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)	4. (V05M0269-A02-K01) สนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นยุทธศาสตร์ผ่านกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 3 เขต จำนวน 3 เขต 5. (V05M0269-A02-K02) สนับสนุนระบบกลไกการบริหารจัดการของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน 1 ระบบ	3,200,000.00
3. [69P02A03] สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	6. (V05M0269-A03-K01) สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับจังหวัด จำนวน 18 จังหวัด (จัดระดับการมุ่งเป้า ขยายผล ติดตาม) และภาคยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่ จำนวน 6 จังหวัด 7. (V05M0269-A03-K02) สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะผ่านเครื่องมือการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จำนวน 3 จังหวัด 8. (V05M0269-A03-K03) สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ระดับจังหวัด และธรรมนูญสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 9. (V05M0269-A03-K04) สนับสนุนพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ จำนวน 1 จังหวัด 10. (V05M0269-A03-K05) สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับภาค 11. (V05M0269-A03-K06) สนับสนุนกระบวนการติดตาม หนุนเสริม การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่	3,940,000.00

4. [69P02A04] สนับสนุนการพัฒนา และขับเคลื่อนสิทธิด้านสุขภาพ	12. (V05M0269-A04-K01) สนับสนุนกลไกคณะกรรมการฯ ขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ จำนวน 3 ครั้ง 13. (V05M0269-A04-K02) ระบบบริหารจัดการสารสนเทศฯ (e-Living Will) มีการเชื่อมโยงกับระบบข้อมูลที่เป็น platform กลางของประเทศ จำนวน 3 ระบบ 14. (V05M0269-A04-K03) จัดการประชุมเพื่อสนับสนุนให้สถานพยาบาลในเขตสุขภาพมีการขึ้นทะเบียนใช้งานระบบ e-Living Will จำนวน 5 เขตสุขภาพ 15. (V05M0269-A04-K04) พัฒนานโยบายสาธารณะการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง จำนวน 1 เรื่อง	1,100,000.00
5. [69P02A05] สนับสนุนการศึกษาลผลกระทบและจัดทำมาตรการนโยบาย กรณีสารพชปนเปื้อนแม่น้ำกก	16. (V05M0269-A05-K01) สนับสนุนการศึกษาลผลกระทบและจัดทำมาตรการนโยบาย กรณีสารพชปนเปื้อนแม่น้ำกก	400,000.00
(เก้าล้านหกแสนสองหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		9,620,000.00

ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ	
1.การขับเคลื่อนงานพื้นที่บูรณาการภาคีอาสา เนื่องจากเป้าหมายการสนับสนุนของ 9ส กับความคาดหวังของพื้นที่ ไม่ตรงกัน ทำให้วิธีการทำงานแตกต่างกันส่งผลให้เกิดความไม่เข้าใจในการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ และการสื่อสารภายในองค์กรไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ขาดการวางแผนการทำงาน ส่งผลให้การดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ 2. ความไม่ชัดเจนและความซ้ำซ้อนของบทบาทกลไกรัฐที่รับผิดชอบการขับเคลื่อนมติ ขาดการมีส่วนร่วมทำให้เกิดการบริหารจัดการไม่มีประสิทธิภาพ ขาดเอกภาพในการขับเคลื่อนนโยบายส่งผลให้คุณภาพและผลลัพธ์ไม่ตอบโจทย์ความต้องการของประชาชน 3.คณะสงฆ์มีบทบาทนำในกลไกด้านการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในพื้นที่น้อยทำให้การบูรณาการขาดเอกภาพส่งผลให้เกิดการดำเนินตามแผนไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางและบางหน่วยงานไม่ดำเนินการตามแผน 4.หน่วยงานภายนอกในระบบสุขภาพมีส่วนร่วมน้อยในการร่วมขับเคลื่อนระบบสร้างเสริมสุขภาพระยะสุดท้าย ทำให้ขาดการทำงานเชิงบูรณาการ ส่งผลให้ผู้ป่วย/ ประชาชนไม่ได้รับการดูแลในระยะสุดท้ายครอบคลุมแบบทุกมิติ	

2.2 [V05M02C] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
2.2.1 [69P02B] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ(สข.อ.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายจารึก ไชยรักษ์, นางสาวชญาดา เขียววิบูล, นางสาวชะวະสิพร ภวภูตานนท์ฯ, นางสาวนภาพร แจ่มทับทิม, นางสาวรัตนา เอิบกั้ง, นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์, นางสาวสิริกร คำภูไทย, นางสาวแคทรียา กา ราม
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับชาติ และนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ 2) เพื่อสนับสนุนการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่โดยคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดและธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4) เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพและการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ 5) เพื่อพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในด้านทักษะการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และให้เกิดการนำไปสู่การดำเนินงานจริง เพื่อให้เกิดการนำองค์ความรู้หรือนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และเครื่องมืออื่นที่เหมาะสม	1. (V05M0269-B-K01) จำนวนประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 10000 คน 2. (V05M0269-B-K02) ร้อยละของนโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 3. (V05M0269-B-K03) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน 4. (V05M0269-B-K04) ร้อยละของข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 5. (V05M0269-B-K05) จำนวนนโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง 6. (V05M0269-B-K06) จำนวนจังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 7. (V05M0269-B-K07) จำนวนพื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง

8. (V05M0269-B-K08) จำนวนสถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน
9. (V05M0269-B-K09) จำนวนแผนบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 4 ประเด็น
10. (V05M0269-B-K10) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W จำนวน 1 เรื่อง
11. (V05M0269-B-K11) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 90 คน
12. (V05M0269-B-K12) อปท. มีมาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่ จำนวน 6 มาตรการ
13. (V05M0269-B-K13) จังหวัดมีการนำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCD) ไปขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด
14. (V05M0269-B-K14) มีธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับจังหวัด จำนวน 1 จังหวัด
15. (V05M0269-B-K15) จำนวนหน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน
16. (V05M0269-B-K16) จำนวนพื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่

	17. (V05M0269-B-K17) จำนวนจังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด 18. (V05M0269-B-K18) จำนวนหน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน 19. (V05M0269-B-K19) จำนวนพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง 20. (V05M0269-B-K20) จำนวนประเด็นที่มีการแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 4 ประเด็น 21. (V05M0269-B-K21) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 22. (V05M0269-B-K22) ภาควิชาที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช.ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 50	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P02B01] สนับสนุนการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่	1. (V05M0269-B01-K01) มีการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ จำนวน 4 พื้นที่	100,000.00
2. [69P02B02] สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ และนโยบายสาธารณะกลุ่มเป้าหมายหรือประเด็นเฉพาะ	2. (V05M0269-B02-K01) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวนไม่น้อยกว่า 10,000 คน 3. (V05M0269-B02-K02) หน่วยงานระดับชาติมีการนำ มติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอแนะนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 4 หน่วยงาน 4. (V05M0269-B02-K03) ร้อยละของนโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 5. (V05M0269-B02-K04) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน	2,100,000.00

3. [69P02B03] สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (จังหวัด ตำบล/ชุมชน)	6. (V05M0269-B03-K01) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 7 จังหวัด 7. (V05M0269-B03-K02) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 8. (V05M0269-B03-K03) จังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 9. (V05M0269-B03-K04) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง 10. (V05M0269-B03-K05) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง	3,400,000.00
---	--	---------------------

	11. (V05M0269-B03-K06) จังหวัดที่มีกลไกหรือกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่/ประเด็น ในจังหวัด จำนวน 10 จังหวัด 12. (V05M0269-B03-K07) ติดตามหนุนเสริมการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ (เขต จังหวัด ตำบล) จำนวน 4 พื้นที่	
4. [69P02B04] สนับสนุนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	13. (V05M0269-B04-K01) สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will เพิ่มขึ้น จำนวน 20 แห่ง	100,000.00
5. [69P02B05] สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	14. (V05M0269-B05-K01) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ 2 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย	200,000.00
6. [69P02B06] สนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 7, 8, 9, 10	15. (V05M0269-B06-K01) การแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 4 ประเด็น	4,000,000.00
7. [69P02B07] พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและบุคลากร สช. ด้านกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	16. (V05M0269-B07-K01) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 50 คน 17. (V05M0269-B07-K02) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมด้านอื่นๆ เช่น การพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เป็นต้น จำนวน 200 คน 18. (V05M0269-B07-K03) ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช.ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 50	2,000,000.00

8. [69P02B08] สนับสนุนการนำองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	19. (V05M0269-B08-K01) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 20. (V05M0269-B08-K02) มืองค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W จำนวน 1 เรื่อง	0
9. [69P02B09] สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs)	21. (V05M0269-B09-K01)องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำมาตรการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อในระดับพื้นที่ จำนวน 6 พื้นที่ 22. (V05M0269-B09-K02)จังหวัดนำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ไปขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด	220,000.00
10. [69P02B10] สนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ	23. (V05M0269-B00-K01) มีธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับจังหวัด จำนวน 1 จังหวัด	100,000.00
(สิบสองล้านสองแสนสองหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		12,220,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
เนื่องจากการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งในระดับเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) สมัชชาสุขภาพจังหวัด และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น ต้องใช้การมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ/ราชการ ภาควิชาชีพ/วิชาการ และภาคประชาสังคมและเอกชน รวมทั้งความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของกลไกนโยบายสาธารณะในพื้นที่ ทั้ง กขป. และสมัชชาสุขภาพจังหวัด ส่งผลให้เกิดความแตกต่างด้านคุณภาพกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงาน		

2.3 [V05M02D] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคกลาง	
2.3.1 [69P02C] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคกลาง	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักงานนโยบายสาธารณะภาคกลาง(สช.ก.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางกัคคนันท์ ทองเหลืองสุข, นางสาววราภรณ์ วงศ์สวัสดิ์กุล, นางสาวจิตติมา สุวัทธิ, นางสาวบุญยวรีย์ หงษ์ทอง, นางสาวรัฐวรรณ เสงส์หาพันธ์, นางสาวสุวิชา ทวีสุข, นางสาวปรางทิพย์ เนตรน้อย, นางนาคยา พรหมทอง
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
2.1 เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับชาติ และนโยบายสาธารณะเชิงประเด็นหรือกลุ่มเป้าหมาย	1. (V05M0269-C-K01) จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 10,000 คน
2.2 เพื่อสนับสนุนการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่โดยคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนพื้นที่ภาคกลาง	2. (V05M0269-C-K02) จำนวนนโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง
2.3 เพื่อสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัด และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น พื้นที่ภาคกลาง	3. (V05M0269-C-K03) นโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60
2.4 เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและสิทธิด้านสุขภาพ	4. (V05M0269-C-K04) จำนวนจังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด
	5. (V05M0269-C-K05) ร้อยละของข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40
	6. (V05M0269-C-K06) จำนวนจังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด
	7. (V05M0269-C-K07) จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs) ไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 จังหวัด
	8. (V05M0269-C-K08) จำนวนมาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs) ในระดับท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 6 มาตรการ
	9. (V05M0269-C-K09) จำนวนพื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง

10. (V05M0269-C-K10) จำนวนพื้นที่พัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์อย่างมีส่วนร่วม จำนวน 1 แห่ง
11. (V05M0269-C-K11) จำนวนสถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน
12. (V05M0269-C-K12) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้าน HIA และเข้าร่วมเรียนรู้ในการประชุมฯ HIA Forum จำนวน 40 คน
13. (V05M0269-C-K13) จำนวนหน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน
14. (V05M0269-C-K14) จำนวนพื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่
15. (V05M0269-C-K15) จำนวนพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 14 แห่ง
16. (V05M0269-C-K16) จำนวนหน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 4 แห่ง
17. (V05M0269-C-K17) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 6 หน่วยงาน
18. (V05M0269-C-K18) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P02C01] สนับสนุนการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่	1. (V05M0269-C01-K01) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่	3,000,000.00
2. [69P02C02] สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ และนโยบายสาธารณะเชิงประเด็นหรือกลุ่มเป้าหมาย	2. (V05M0269-C02-K01) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 10,000 คน 3. (V05M0269-C02-K02) นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง 4. (V05M0269-C02-K03) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน 5. (V05M0269-C02-K04) นโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 6. (V05M0269-C02-K05) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 6 หน่วยงาน	1,775,000.00
3. [69P02C03] สนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่	7. (V05M0269-C03-K01) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด 8. (V05M0269-C03-K02) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 9. (V05M0269-C03-K03) จังหวัดที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 10. (V05M0269-C03-K04) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง หรือ พื้นที่ 11. (V05M0269-C03-K05) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 14 แห่ง หรือ พื้นที่	2,820,000.00

	12. (V05M0269-C03-K06) จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs) ไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 จังหวัด 13. (V05M0269-C03-K07) มาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ (NCDs) ในระดับท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 6 มาตรการ 14. (V05M0269-C03-K08) พื้นที่พัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์อย่างมีส่วนร่วม จำนวน 1 แห่ง หรือ พื้นที่	
4. [69P02C04] สนับสนุนงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	15. (V05M0269-C04-K01) สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน	64,000.00
5. [69P02C05] สนับสนุนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	16. (V05M0269-C05-K01) ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้าน HIA และเข้าร่วมเรียนรู้ในการประชุมฯ HIA Forum จำนวน 40 คน 17. (V05M0269-C05-K02) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 4 หน่วยงาน 18. (V05M0269-C05-K03) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง	4,061,000.00
(สปีเอ็ดล้านเจ็ดแสนสองหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		11,720,000.00

ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ

1. ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนชุดใหม่ ที่เพิ่งได้รับการแต่งตั้ง อาจยังมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ไม่เพียงพอที่จะกำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย
2. ความท้าทายในการขับเคลื่อนและจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ แต่ละพื้นที่มีความแตกต่างซับซ้อนของความต้องการและปัญหา ซึ่งต้องอาศัยระยะเวลาและความเข้าใจ และเครื่องมือการขับเคลื่อนที่เหมาะสม และจำเป็นต้องมีกลไกสนับสนุนด้านวิชาการที่ใกล้ชิด เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการพัฒนาข้อตกลงร่วมและแนวทางการดำเนินงานร่วมกันบนพื้นฐานความรู้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการเข้าถึงกลไกสนับสนุนหรือพี่เลี้ยงด้านวิชาการในระดับพื้นที่ยังเป็นไปได้ยาก
3. ความท้าทายในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ – การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือและกระบวนการทางวิชาการ ซึ่งอาจมีความซับซ้อน และทำให้เป็นอุปสรรคในการดำเนินการของหน่วยงานต่างๆ

2.4 [V05M02E] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคใต้	
2.4.1 [69P02D] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคใต้	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะภาคใต้(สข.ต.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวอภิลักษณ์ เดชกมล, นางสาวชลาลัย จันทวดี, นางนันทิยา ลีลักษณ์, นางสาวกนกวรรณ รับพริดี, นายกรฤทธิ ชุมบุรุษ, นางสาวพฤกษา สิ้นลือนาม, นางสาวกชพร นิลปักษ์, นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ในประเด็นสำคัญของประเทศ 2. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่/จังหวัด มีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีการจัดระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันโรค ในประเด็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพและสังคมที่สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ สถานการณ์และบริบทของพื้นที่ผ่านงานสิทธิด้านสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่/สมัชชาสุขภาพจังหวัด 3. สนับสนุนการพัฒนากลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับเขตในภาคใต้ 4. เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพพระสงฆ์ที่เชื่อมโยงกับกลไกปกครองคณะสงฆ์ 5. เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับพื้นที่โดยมีองค์กรพระพุทธศาสนาเป็นศูนย์กลาง	1. (V05M0269-D-K01) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 2. (V05M0269-D-K02) ภาควิชาเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน 50 คน 3. (V05M0269-D-K03) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน 4. (V05M0269-D-K04) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่ 5. (V05M0269-D-K05) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง 6. (V05M0269-D-K06) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด 7. (V05M0269-D-K07) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน 8. (V05M0269-D-K08) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 10,000 คน 9. (V05M0269-D-K09) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60

10. (V05M0269-D-K10) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
อย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40
11. (V05M0269-D-K11) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้
ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน
12. (V05M0269-D-K12) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง
13. (V05M0269-D-K13) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคม
สูงวัย จำนวน 3 จังหวัด
14. (V05M0269-D-K14) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับ
สังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง
15. (V05M0269-D-K15) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดง
เจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will)
ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น จำนวน 20 แห่ง
16. (V05M0269-D-K16) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ที่มีกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อน จำนวน 1
จังหวัด

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P02D01] การสนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพระดับชาติ ระดับพื้นที่ และประเด็น	1. (V05M0269-D01-K01) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่ 2. (V05M0269-D01-K02) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง 3. (V05M0269-D01-K03) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง 4. (V05M0269-D01-K04) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 1,000 คน	1,140,000.00
2. [69P02D02] การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569	5. (V05M0269-D02-K01) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 1,000 คน	1,400,000.00
3. [69P02D03] การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	6. (V05M0269-D03-K01) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน 7. (V05M0269-D03-K02) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 20 8. (V05M0269-D03-K03) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง 9. (V05M0269-D03-K04) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 1,000 คน	700,000.00

4. [69P02D04] การสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)	10. (V05M0269-D04-K01) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 20 11. (V05M0269-D04-K02) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 1 จังหวัด 12. (V05M0269-D04-K03) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 1,500 คน	2,300,000.00
5. [69P02D05] การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมาชิกสุขภาพจังหวัด/สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น	13. (V05M0269-D05-K01) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 5 จังหวัด 14. (V05M0269-D05-K02) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อนถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 20 15. (V05M0269-D05-K03) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 16. (V05M0269-D05-K04) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน 17. (V05M0269-D05-K05) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 18. (V05M0269-D05-K06) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 2 จังหวัด 19. (V05M0269-D05-K07) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 2,500 20. (V05M0269-D05-K08) ภาครัฐหรือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน 50 คน	2,460,000.00

6. [69P02D06] การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	21. (V05M0269-D06-K01) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นจำนวน 20 แห่ง 22. (V05M0269-D06-K02) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 2,000	400,000.00
7. [69P02D07] การพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA)	23. (V05M0269-D07-K01) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน 24. (V05M0269-D07-K02) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 1,000 คน	500,000.00
8. [69P02D08] การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่	25. (V05M0269-D08-K01) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ที่มีกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด	100,000.00
(แก้ล้านบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		9,000,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ภาครัฐและเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในความรู้ความเข้าใจการบูรณาการกลไกและกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อแก้ปัญหาหรือทำงานพัฒนาในพื้นที่ 2. ภาครัฐและเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดด้านการใช้ข้อมูล ความรู้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ		

2.5 [V05M02F] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาค กทม. และปริมณฑล	
2.5.1 [69P02E] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม. และปริมณฑล	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง(สข.ม.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวกรวรรณ พูนสวัสดิ์, นางสาวปาริชาติ พิมพ์สุภาพร, นางสาวสนทยา ทิมเรือง, นางสาววิศรา ไชยสุวรรณ, นายภานุวัฒน์ เดชานุภานนท์, นางสาวฐปพร เกษกัจจ, นางสาวนันทณัฐ ฤกษ์ปัญญา, นายเดชิต ชาวบางพรหม
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
2.1 เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ในประเด็นสำคัญของประเทศ 2.2 เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่/จังหวัด มีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีการจัดระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันโรค ในประเด็นปัญหาสำคัญด้านสุขภาพและสังคมที่สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ สถานการณ์และบริบทของพื้นที่ผ่านงานสิทธิด้านสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่/สมัชชาสุขภาพจังหวัด 2.3 สนับสนุนการพัฒนาโลกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับเขตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 2.4 มีนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การสนับสนุนการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs 2.5 ประชาชน เครือข่าย หน่วยงานและองค์กรที่เป็น non health sector เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs	1. (V05M0269-E-K01) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 10,000 คน 2. (V05M0269-E-K02) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60 3. (V05M0269-E-K03) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน 4. (V05M0269-E-K04) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 5. (V05M0269-E-K05) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 2 เรื่อง 6. (V05M0269-E-K06) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 7. (V05M0269-E-K07) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 15 แห่ง 8. (V05M0269-E-K08) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น จำนวน 20 แห่ง

9. (V05M0269-E-K09) ภาควิชาวิศวกรรมโยธาได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 50 คน
10. (V05M0269-E-K10) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ที่มีกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด
11. (V05M0269-E-K11) มีมาตรการในระดับพื้นที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น/อปท. จำนวน 6 มาตรการ
12. (V05M0269-E-K12) หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน
13. (V05M0269-E-K13) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่
14. (V05M0269-E-K14) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 2 จังหวัด
15. (V05M0269-E-K15) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน
16. (V05M0269-E-K16) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง
17. (V05M0269-E-K17) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง
18. (V05M0269-E-K18) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ที่มีกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด
19. (V05M0269-E-K19) มีมาตรการในระดับพื้นที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น/อปท. จำนวน 6 มาตรการ

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P02E01] การสนับสนุนกระบวนการธรรมนูญสุขภาพระดับชาติ ระดับพื้นที่ และประเด็น	1. (V05M0269-E01-K01) พื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 4 พื้นที่ 2. (V05M0269-E01-K02) พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 14 แห่ง 3. (V05M0269-E01-K03) พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 10 แห่ง 4. (V05M0269-E01-K04) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 20 5. (V05M0269-E01-K05) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 2,500 คน	1,000,000.00
2. [69P02E02] การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านมิติสุขภาพแห่งชาติ	6. (V05M0269-E02-K01) หน่วยงานระดับชาติที่นำมิติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 หน่วยงาน 7. (V05M0269-E02-K02) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 10 8. (V05M0269-E02-K03) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 2 เรื่อง 9. (V05M0269-E02-K04) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 1,000 คน	700,000.00

3. [69P02E03] การสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)	10. (V05M0269-E03-K01)นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 20 11. (V05M0269-E03-K02) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 5 แห่ง 12. (V05M0269-E03-K03) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 1,000 คน	1,000,000.00
4. [69P02E04] การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมาชิกสุขภาพจังหวัด/สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น	13. (V05M0269-E04-K01) จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 2 จังหวัด 14. (V05M0269-E04-K02) องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง 15. (V05M0269-E04-K03) หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 5 หน่วยงาน 16. (V05M0269-E04-K04) นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 10 17. (V05M0269-E04-K05) ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40 18. (V05M0269-E04-K06) พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 จังหวัด 19. (V05M0269-E04-K07) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 2,500 คน	2,000,000.00

5. [69P02E05] การสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ	20. (V05M0269-E05-K01) หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้นจำนวน 20 แห่ง	150,000.00
6. [69P02E06] การพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA)	21. (V05M0269-E06-K01) หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 2 หน่วยงาน 22. (V05M0269-E06-K02) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ไม่น้อยกว่า 1,000 คน	150,000.00
7. [69P02E07] สนับสนุนการเชื่อมโยงกลไกและขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพพระสงฆ์สามเณร ผ่านกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด	23. (V05M0269-E07-K01) เกิดธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ที่มีกลไกและแนวทางในการขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด	100,000.00
8. [69P02E08] สนับสนุนการขับเคลื่อน NCDs ในระดับพื้นที่	24. (V05M0269-E08-K01) มีมาตรการในระดับพื้นที่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในพื้นที่ในระดับท้องถิ่น/อปท. จำนวน 6 มาตรการ	220,000.00
(ห้าล้านสามแสนสองหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		5,320,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ภาควิชาการในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดในองค์ความรู้ด้านสุขภาพ และการบูรณาการทำงานร่วมกับกลไกในพื้นที่ 2. ภาควิทยาศาสตร์และเครือข่ายในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีข้อจำกัดด้านการเชื่อมโยงข้อมูลในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ 3. การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่เขตเมือง ยังมีข้อจำกัดด้านการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน		

3. [69P03] แผนงานสื่อสารสังคมเชิงรุก	
เป้าประสงค์ของแผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน
1. สนับสนุนการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ที่ 1 - 3	1. (V05M0369-K01) หน่วยงานภาคีเครือข่าย และประชาชนกลุ่มเป้าหมายรับรู้และเข้าร่วมขับเคลื่อนกระบวนการ 4P-W รวมทั้งภารกิจและงานของ สช. ร้อยละ 80 2. (V05M0369-K02) เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาวะสามารถสื่อสารข่าวสารสุขภาวะที่สอดคล้องกับประเด็นของ สช. ปีละ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 3. (V05M0369-K03) ภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกับ สช. รับรู้อัตลักษณ์องค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 4. (V05M0369-K04) มีฐานข้อมูลเครือข่ายสื่อสารที่ทันสมัยและพร้อมใช้งาน ไม่น้อยกว่า 1 ฐานข้อมูล 5. (V05M0369-K05) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5

3.1 [V05M03A] โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรและสื่อสารสังคม	
3.1.1 [69P03A] โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายใน และสื่อสารสังคมเชิงรุก	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวสุนันทา ปินะทาโน, นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์, นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์, นายชูชาติ ตริริยานนท์, นางสาวณัฐชิตา จันทรมั่น
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อพัฒนาระบบสื่อสารสังคมเชิงรุกในงานสำคัญ และเครื่องมือขององค์กรภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ ที่สอดคล้องกับการสื่อสารยุคใหม่ 2. เพื่อสร้างและพัฒนาเครือข่ายสื่อสารสังคม (KOLs, Influencers, สื่อพันธมิตร) ให้ร่วมขับเคลื่อนในระดับพื้นที่และระดับประเทศ 3. เพื่อยกระดับภาพลักษณ์และบทบาทของ สช. ในฐานะองค์กรกลางด้านการสื่อสารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	1. (V05M0369-A-K01) หน่วยงานภาคีเครือข่าย และประชาชนกลุ่มเป้าหมายรับรู้และเข้าร่วมขับเคลื่อนกระบวนการ 4P-W รวมทั้งภารกิจและงานของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า 190,000 คน 2. (V05M0369-A-K02) ข้อมูลข่าวสารการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และประเด็นเน้นหนักของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า 300 ชิ้น 3. (V05M0369-A-K03) เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาวะเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถสื่อสารข่าวสารสุขภาวะได้อย่างมีคุณภาพ จำนวน 32 เครือข่าย/องค์กร 4. (V05M0369-A-K04) สนับสนุนภารกิจด้านการสื่อสารองค์กรกับหน่วยงานภายใน สช.และภาคีเครือข่าย จำนวนไม่น้อยกว่า 20 ครั้ง 5. (V05M0369-A-K05) Corporate & Campaign Branding จำนวนไม่น้อยกว่า 4 Campaign 6. (V05M0369-A-K06) เกิดทำเนียบสื่อสุขภาวะ จำนวนไม่น้อยกว่า 1 ฐานข้อมูล 7. (V05M0369-A-K07) นักสื่อสารสุขภาวะสามารถสื่อสารข่าวสารสุขภาวะที่สอดคล้องกับประเด็นของ สช. ผลงานสื่อ 100 ชิ้น 8. (V05M0369-A-K08) ภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกับ สช. รับรู้อัตลักษณ์องค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P03A01] การสื่อสารสังคมเชิงรุกกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะและสังคมวงกว้าง เพื่อสร้างการรับรู้ถึงบทบาทการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และเครื่องมือหลัก สช.	1. (V05M0369-A01-K01) ผลิตเนื้อหาตามภารกิจหน้าที่ของ สช.และภาคีเครือข่ายผ่านช่องทางสื่อทั้ง online & offline ในรูปแบบกิจกรรมที่แตกต่างตามกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 300 งาน 2. (V05M0369-A01-K02) เกิดเวทีสนทนานโยบายสาธารณะรูปธรรมความสำเร็จ และการดำเนินงานของกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 งาน	3,605,000.00
2. [69P03A02] การพัฒนาเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาวะ	3. (V05M0369-A02-K01) นักสื่อสารสุขภาวะเครือข่ายเดิมได้รับการพัฒนาศักยภาพ ไม่น้อยกว่า 22 เครือข่าย 4. (V05M0369-A02-K02) นักสื่อสารสุขภาวะเครือข่ายใหม่ที่จะได้รับการพัฒนาศักยภาพ ไม่น้อยกว่า 10 เครือข่าย 5. (V05M0369-A02-K03) การพัฒนาฐานข้อมูลเครือข่ายสื่อสารให้ทันสมัยและพร้อมใช้งาน และสามารถขยายความร่วมมือในการสื่อสารสังคมให้กว้างขวางและทั่วถึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1 ฐานข้อมูล	2,040,000.00
3. [69P03A03] การรับรู้อัตลักษณ์องค์กร และการสื่อสารการตลาดเพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม (Corporate & Campaign Branding Idea)	6. (V05M0369-A03-K01) จัดทำ Corporate & Campaign Branding โดยกำหนด Key messages และแคมเปญหลัก จำนวน 4 งาน 7. (V05M0369-A03-K02) ติดตามและประเมินผลและสรุปบทเรียน โดย (1) วัดผลการเข้าถึง/การมีส่วนร่วมของสื่อ (2) ประเมินทัศนคติและผลกระทบต่อการรับรู้ของประชาชน จำนวนไม่น้อยกว่า 190,000 คน	2,355,000.00
(แปดล้านบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		8,000,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
การรับรู้ข้อมูลและการบริการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านระบบ digital platform		

4. [69P04] แผนงานโครงการพิเศษ	
เป้าประสงค์ของแผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน
1. นโยบายสาธารณะที่สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีผลลัพธ์ของการพัฒนานโยบายสาธารณะจากกระบวนการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วม นำไปสู่การปฏิบัติจนเกิดเป็นรูปธรรมความสำเร็จ 2. สนับสนุนการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ที่ 1 และ 2	1. (V05M0469-K01) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5
4.1 [V05M04H] โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิละยะเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจ รพสต. ให้ อบจ.	
4.1.1 [69P04A] โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากระดับปฐมภูมิละยะเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจ รพสต. ให้ อบจ. (สสส.)	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักงานนโยบายสาธารณะภาคใต้(สช.ต.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, นางสาวนภาพร ลิ้มประยูร
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. พัฒนากลไกการขับเคลื่อนและระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในรพ.สต.สังกัด อบจ. โดยองค์กรท้องถิ่นและชุมชนร่วมกันเป็นเจ้าของภารกิจการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในพื้นที่ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและจัดระบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ 2. พัฒนาการจัดบริการสุขภาพช่องปากแบบมุ่งผลลัพธ์ใน รพ.สต. พื้นที่ต้นแบบ (Sandbox) โดยจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงคุณภาพ ร่วมกับการพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้ในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อลดปัญหาฟันผุ 3. พัฒนาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและสื่อสารสร้างการรับรู้สาธารณะด้านสุขภาพช่องปาก	1. (V05M0469-A-K01) มีนโยบายและแผนพัฒนาบริการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก ของ อบจ.ที่ได้รับการถ่ายโอน รพ.สต. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 2. (V05M0469-A-K02) มีศูนย์เด็กเล็ก ร้อยละ 50 ของโครงการจำนวน 48 แห่งสามารถดำเนินการจัดระบบนิเวศการเรียนรู้ 3. (V05M0469-A-K03) มีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการขับเคลื่อนสุขภาพช่องปากจากกลุ่มเด็ก เยาวชน คนรุ่นใหม่ 1 ข้อเสนอ

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04A01] พัฒนากลไกการขับเคลื่อนและระบบสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในรพ.สต.สังกัด อบจ.	1. (V05M0469-A01-K01) เกิดการสนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม	458,680.71
2. [69P04A02] พัฒนาแนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากแบบมุ่งผลลัพธ์ใน รพ.สต. พื้นที่ต้นแบบ (Sandbox)	2. (V05M0469-A02-K01) เกิดการสนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม	75,000.00
3. [69P04A03] พัฒนาแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและสื่อสารสร้างการรับรู้สาธารณะด้านสุขภาพช่องปาก		250,000.00
4. [69P04A04] ค่าบริหารโครงการ		14,500.00
5. [69P04A05] ค่าตอบแทนสถาบัน		755,000.00
(หนึ่งล้านห้าแสนห้าหมื่นสามพันหนึ่งร้อยแปดสิบบาทเจ็ดสิบเอ็ดสตางค์) รวมทั้งสิ้น		1,553,180.71
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ช่วงจังหวะสถานการณ์/นโยบายสำคัญในพื้นที่ที่มีผลต่อการดำเนินงาน เช่น ไม่สามารถดำเนินการจัดประชุมได้ 2. ช่วงระยะเวลาที่ได้รับงบประมาณไม่สอดคล้องกับช่วงเวลาดำเนินการ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความล่าช้าได้		

4.2 [V05M04L] โครงการการปรับใช้นวัตกรรมผสมผสานระบบโทรเวชกรรมสู่สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง	
4.2.1 [69P04B] โครงการการปรับใช้นวัตกรรมผสมผสานระบบโทรเวชกรรมสู่สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง 2567 (บพท.)	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวปรานอม โอสาร, นายปรีดา แต้อารักษ์, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อศึกษาระบบนิเวศ (Ecosystem) และสถาปัตยกรรมสารสนเทศในปัจจุบัน (As-is ecosystem and architecture) ที่สนับสนุนการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในพื้นที่จังหวัดที่เลือกศึกษา 2. เพื่อออกแบบกรอบการดำเนินงานและชุดข้อกำหนดในการดำเนินงาน (Protocol) สำหรับการใช้ Telemedicine ที่สนับสนุนการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในพื้นที่จังหวัดที่เลือกศึกษา 3. เพื่อดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยการพัฒนาและนำระบบ Telemedicine มาใช้งานกับ รพ.สต. ของ อบจ. ในพื้นที่ตัวอย่าง 4. เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมและส่งเสริมการเรียนรู้ของภาคประชาชน (Civic participation and Empowerment) ร่วมกับ อบจ. และ/หรือ รพ.สต. กลุ่มตัวอย่าง และผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับระบบบริการโทรเวชกรรมที่โครงการวิจัยจะพัฒนาขึ้น 5. เพื่อจัดทำนโยบายสาธารณะ มาตรการทางสังคม หรือกลไกที่เป็นนวัตกรรมเชิงนโยบาย (Policy Sandbox) ที่ยกระดับคุณภาพมาตรฐานจัดบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับการใช้ Telemedicine เพื่อสนับสนุนการบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในพื้นที่จังหวัดที่เลือกศึกษา	1. (V05M0469-B-K01) ผลการประเมินความพึงพอใจการทดลองใช้ระบบต้นแบบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 2. (V05M0469-B-K02) มีคู่มือการใช้ระบบ Telemedicine จำนวน 1 เล่ม 3. (V05M0469-B-K03) มีระบบข้อมูล Telemedicine จำนวน 1 ระบบ 4. (V05M0469-B-K04) มีนโยบายสาธารณะหรือมาตรการทางสังคมหรือกลไก สำหรับการใช้ Telemedicine จำนวน 1 นโยบาย

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04B01] ค่าตอบแทน	1. (V05M0469-B01-K01)การสนับสนุนให้กับทีมวิจัยในโครงการฯให้สามารถดำเนินการได้สะดวก จำนวน 1 โครงการ	0
2. [69P04B02] ค่าจ้าง	2. (V05M0469-B02-K01)การสนับสนุนให้กับทีมวิจัยในโครงการฯให้สามารถดำเนินการได้สะดวก จำนวน 1 โครงการ	37,573.32
3. [69P04B03] ค่าใช้สอย	3. (V05M0469-B03-K01) มีระบบข้อมูล Telemedicine จำนวน 1 ระบบ 4. (V05M0469-B03-K02) มีนโยบายสาธารณะหรือมาตรการทางสังคมหรือกลไก สำหรับการใช้ Telemedicine จำนวน 1 นโยบาย 5. (V05M0469-B03-K03) มีคู่มือการใช้ระบบ Telemedicine จำนวน 1 เล่ม	229,902.16
4. [69P04B04] ค่าวัสดุ /อุปกรณ์	6. (V05M0469-B04-K01) การสนับสนุนให้การโครงการฯดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและมี ความมั่นคงปลอดภัย จำนวน 1 โครงการ	0
5. [69P04B05] ค่าธรรมเนียมอุดหนุนสถาบัน	7. (V05M0469-B05-K01) เกิดการสนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม จำนวน 1 โครงการ	0
(สองแสนหกหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยเจ็ดสิบห้าบาทสี่สิบบแปดสตางค์) รวมทั้งสิ้น		267,475.48
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. เกิดโรคระบาดระลอกใหม่ 2. การเปลี่ยนแปลงทีมงาน 3. การนัดหมายรวบรวมข้อมูลไม่เป็นไปตามแผน 4. ความเสี่ยงเรื่องลิขสิทธิ์ 5. การรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของข้อมูล 6. อุปสรรคด้านการสื่อสารเพื่อทดลองระบบต้นแบบ		

4.3 [V05M04M] โครงการการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานบริการของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
4.3.1 [69P04C] โครงการการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานบริการของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บพท.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายปรีดา แด่อารักษ์, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางสาวปรานอม โอสาร, นางสาวทักษพร มณีรัตน์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วม สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เหมาะสมตามบริบทขนาดและพื้นที่ 2. เพื่อพัฒนาแนวทางการจัดการสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. (V05M0469-C-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 เล่ม 2. (V05M0469-C-K02) แนวทางการจัดการสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04C01] ค่าตอบแทน	1. (V05M0469-C01-K01) สนับสนุนคู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 เล่ม	0
2. [69P04C02] ค่าจ้าง	2. (V05M0469-C02-K01) สนับสนุนคู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 เล่ม	18,500.00
3. [69P04C03] ค่าใช้สอย	3. (V05M0469-C03-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 เล่ม 4. (V05M0469-C03-K02) แนวทางการจัดการสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 ชุด	41,161.80
4. [69P04C04] เงินอุดหนุนค่าบำรุงสถาบัน	5. (V05M0469-C04-K01) สนับสนุนการทำงานโครงการวิจัย จำนวน 1 โครงการ	0
(ห้าหมื่นเก้าพันหกกร้อยหกสิบเอ็ดบาทแปดสิบสตางค์) รวมทั้งสิ้น		59,661.80
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
การเลือกกลุ่มตัวอย่างทำได้ช้า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีหลายกลุ่ม และเก็บข้อมูลจากทุกภาคของประเทศ อาจทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด และความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างกับนักวิจัยที่มีเวลาว่าง		

4.4 [V05M04N] โครงการขยายผลการพัฒนาและขับเคลื่อนกลไกสุขภาวะแบบมีส่วนร่วม เสริมสร้างระบบสุขภาพเขตเมืองที่ยั่งยืน	
4.4.1 [69P04D] โครงการขยายผลการพัฒนาและขับเคลื่อนกลไกสุขภาวะแบบมีส่วนร่วม เสริมสร้างระบบสุขภาพเขตเมืองที่ยั่งยืน (สสส.)	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง(สข.ม.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวกรรณ พูนสวัสดิ์, นางสาวปาริชาติ พิมพ์สุภาพร, นางสาวสนทยา ทิมเรือง, นายภาณุวัฒน์ เดชานุภานนท์, นางสาวรุฬพร เกษกัจจ, นางสาวนันณัญญ์ ฤกษ์ปัญญา, นายเดชิต ขาวบางพรหม
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อพัฒนารูปแบบความร่วมมือทุกภาคส่วน ในเขตพื้นที่ให้เข้ามาทำงานร่วมกันแบบหุ้นส่วน (partnership) ต่อการพัฒนาข้อเสนอเพื่อหาทางเลือกที่เหมาะสมในการพัฒนาแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของพื้นที่และตรงกับความต้องการของประชาชนร่วมกัน 2. เพื่อให้ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมืองเป็นแกนนำในการจัดกระบวนการทำงานทางวิชาการ วิเคราะห์ สังเคราะห์สถานการณ์ ความต้องการของเขตพื้นที่และมีการจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายที่ชัดเจน 3. เพื่อสร้างการรับรู้และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตพื้นที่โดยมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง กลไกการทำงานและวางแผนเชิงระบบต่อการพัฒนาระบบสุขภาพระดับชุมชนอย่างยั่งยืนมีภาคี วิชาการร่วมหนุนเสริมซึ่งกันและกันตามศักยภาพ ทรัพยากร และต้นทุนต่าง ๆ ที่มีอยู่ 4. เพื่อขับเคลื่อนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพหรือธรรมนูญสุขภาพผ่านกลไกสุขภาวะระดับ ชุมชนและกลไกระดับพื้นที่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตและอนุกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับเขตในการจัดสรรงบประมาณกองทุนฯเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน 5. เพื่อสนับสนุนและพัฒนาระดับยุทธศาสตร์ความร่วมมือในระดับพื้นที่ปริมณฑล และเขตเมือง เพื่อออกแบบการทำงานร่วมผ่านกลไกการมีส่วนร่วม โดยเน้นใช้ทรัพยากรในระดับท้องถิ่น ให้มีเป้าหมายความร่วมมือ เพื่อพัฒนาสุขภาพเขตเมืองทั้งประชากรในท้องถิ่นและประชากรแฝง	1. (V05M0469-D-K01) เกิดกลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐท้องถิ่น (หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร) ภาค วิชาการ ภาคประชาสังคม และเอกชน จำนวน 28 พื้นที่ 2. (V05M0469-D-K02) ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง 5 แห่ง เป็นแกนนำในการจัด มีกระบวนการทำงานทางวิชาการ จำนวน 5 แห่ง 3. (V05M0469-D-K03) สร้างการรับรู้และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตพื้นที่โดยมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 80 4. (V05M0469-D-K04) ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับเขต 22 เขต โดยผ่านกลไกสุขภาวะระดับชุมชนและกลไก ระดับเขต จำนวน 22 เขต 5. (V05M0469-D-K05) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือในระดับพื้นที่ ปริมณฑล และเขตเมือง จำนวน 1 จังหวัด/พื้นที่

จำนวน 5 แห่ง	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04D01] การขยายผลการพัฒนากลไกและขับเคลื่อนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่	1. (V05M0469-D01-K01) มีฐานข้อมูลกลุ่มเครือข่ายในระดับเขตพื้นที่ใหม่ จำนวน 28 พื้นที่ 2. (V05M0469-D01-K02) มีข้อมูลที่บ่งชี้สถานการณ์ด้านคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะ พื้นที่ใหม่ จำนวน 28 พื้นที่ 3. (V05M0469-D01-K03) มีกลไกมีกลไกคณะทำงานที่มาจากองค์ประกอบ 3 ภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ ท้องถิ่น ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม พื้นที่ใหม่ จำนวน 28 พื้นที่ 4. (V05M0469-D01-K04) มีแผนพัฒนาสุขภาวะหรือธรรมนูญสุขภาพระดับเขต เพื่อเป็นกรอบและทิศทางในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่ตรงกับความต้องการของประชาชน พื้นที่ใหม่ จำนวน 28 พื้นที่ 5. (V05M0469-D01-K05) มีผู้แทนกลุ่มเครือข่ายครอบคลุมภาครัฐ/ภาคการเมือง ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ในเขตพื้นที่ที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาวะหรือธรรมนูญสุขภาพระดับเขต ไม่น้อยกว่าเขตละ 80 – 100 คน	2,494,171.49
2. [69P04D02] การขับเคลื่อนกลไกและธรรมนูญสุขภาพระดับเขตเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง 22 พื้นที่ธรรมนูญสุขภาพเขต	6. (V05M0469-D02-K01) การพัฒนากลไกและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับเขตสู่ชุมชน จำนวน 10 พื้นที่ 7. (V05M0469-D02-K02) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับเขต 12 เขต ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน 12 พื้นที่	705,746.01

3. [69P04D03] แผนพัฒนาโครงการขับเคลื่อนสุขภาวะเขตเมือง	8. (V05M0469-D03-K01) กลไกการทำงานและวางแผนเชิงระบบต่อการพัฒนาระบบสุขภาพระดับชุมชนอย่างยั่งยืน ผ่านการใช้กองทุนท้องถิ่น จำนวน 22 พื้นที่ 9. (V05M0469-D03-K02) ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง 5 แห่ง เป็นแกนนำในการจัดมีกระบวนการทำงานทางวิชาการ วิเคราะห์ สังเคราะห์ สถานการณ์ ความต้องการในเขตพื้นที่จำนวน 5 แห่ง	1,732,272.50
4. [69P04D04] ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมสุขภาวะเขตเมือง	10. (V05M0469-D04-K01) การประชุมเพื่อหารือแนวทางการทำงานร่วมแบบบูรณาการ จำนวน 3 ครั้ง 11. (V05M0469-D04-K02) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือในระดับพื้นที่ปริมณฑล และเขตเมือง ไม่น้อยกว่า 1 จังหวัด/พื้นที่	586,550.00
5. [69P04D05] ค่าตอบแทนและบริหารจัดการ	12. (V05M0469-D05-K01) สนับสนุนการบริหารจัดการและวิชาการของโครงการ จำนวน 1 โครงการ	2,071,260.00
(เจ็ดล้านห้าแสนเก้าหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		7,590,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.5 [V05M04O] โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบและกลไกการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเพื่อแก้ไขปัญหาภัยคุกคามทางสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตพื้นที่		
4.5.1 [69P04E] โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบและกลไกการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเพื่อแก้ไขปัญหาภัยคุกคามทางสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตพื้นที่ (สส.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะภาคกลาง (สช.ก.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางนิตยา พรหมทอง, นางสาวฐิติมา สุวดี, นางสาวบุญยวีร์ หงษ์ทอง, นางสาวปรางทิพย์ เนตรน้อย, นางภคนันท์ ทองเหลืองสุข, นางสาวรัฐวรรณ เสงส์หาพันธ์, นางสาววราภรณ์ วงศ์สวัสดิ์กุล, นางสาวสุวิษา ทวีสุข	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1) เพื่อสนับสนุนการบูรณาการภารกิจและขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานด้านภัยคุกคามสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า)	1. (V05M0469-E-K01) สนับสนุนการบูรณาการภารกิจและขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานด้านภัยคุกคามสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) จำนวน 8 เขตสุขภาพ	
2) เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพระบบและกลไกเขตสุขภาพในการบูรณาการภารกิจและขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพของเขตพื้นที่	2. (V05M0469-E-K02) คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนมีศักยภาพเพิ่มขึ้นในการขับเคลื่อนงานด้านภัยคุกคามสุขภาพ จำนวน 8 เขตสุขภาพ	
	3. (V05M0469-E-K03) มีชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคามสุขภาพและข้อมูลทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานจำนวน 8 ชุด/เขตพื้นที่	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04E01] การสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	1. (V05M0469-E01-K01) เกิดกลไกดำเนินงานเรื่องบุหรี่ไฟฟ้า จำนวน 8 เขตสุขภาพ	0
2. [69P04E02] การติดตามความก้าวหน้าและหนุนเสริมการดำเนินงาน	2. (V05M0469-E02-K01) เขตสุขภาพที่เข้าร่วมโครงการ สามารถดำเนินการได้ตามแผน 8 เขตสุขภาพ	94,995.00
3. [69P04E03] การพัฒนาประสิทธิภาพกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในการแก้ไขปัญหาภัยคุกคามด้านสุขภาพ	3. (V05M0469-E03-K01) ร้อยละของคณะกรรมการ คณะทำงาน เลขานุการร่วม ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ผ่านการพัฒนาศักยภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	48,878.93

4. [69P04E04] การติดตามความก้าวหน้าโครงการรายไตรมาสและการประเมินผลภายใน		44,100.00
5. [69P04E05] การเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการประเมินผลภายใน	4. (V05M0469-E05-K01) มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการประเมินภายใน จำนวน 8 เขตสุขภาพ	18,300.00
6. [69P04E06] เวทีสรุปผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	5. (V05M0469-E06-K01) การสรุปบทเรียนและประมวลข้อมูลเพื่อจัดทำชิ้นงานและนำเสนอข้อมูลทางวิชาการ จำนวน 8 ชุด	370,400.00
7. [69P04E07] การสื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการ	6. (V05M0469-E07-K01) มีการสื่อสารชุดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคามสุขภาพและข้อมูลทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในช่องทางต่างๆ จำนวน 8 ชุด	0
8. [69P04E08] บริหารจัดการโครงการ	7. (V05M0469-E08-K01) สนับสนุนให้เขตพื้นที่ดำเนินการได้ตามแผน	10,634.00
9. [69P04E09] ค่าธรรมเนียมองค์กร		227,513.00
(แปดแสนหนึ่งหมื่นสี่พันแปดร้อยยี่สิบบาทเก้าสิบสามสตางค์) รวมทั้งสิ้น		814,820.93
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.6 [V05M04P] โครงการพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมการกระบวนกรนโยบายสาธารณะปี 2568		
4.6.1 [69P04F] โครงการพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมการกระบวนกรนโยบายสาธารณะปี 2568 (สกว.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายทรงพล ตุละทา, นางสาวปรางทิพย์ เนตรน้อย, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
เพื่อสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะ โดยการพัฒนาการทำงานด้านการศึกษาวิจัยเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการเป็นข้อมูลสนับสนุนการทำงานภายใต้แผนงานและโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์ขององค์กร	1. (V05M0469-F-K01) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของพื้นที่ ในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุด้านการสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตในชุมชน จำนวน 1 เรื่อง 2. (V05M0469-F-K02) แบบจำลอง (model) และเครื่องมือ SROI ในการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมสำหรับธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 1 อัน 3. (V05M0469-F-K03) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ตลอดจนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 จำนวน 1 เรื่อง	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04F01] การประเมินผลตอบแทนทางสังคมจากการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1. (V05M0469-F01-K01) แบบจำลอง (model) และเครื่องมือ SROI ในการ วิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมสำหรับธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 1 อัน	185,244.85
2. [69P04F02] ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและการสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตในชุมชนระดับปฐมภูมิระยะเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้ อบจ.จังหวัดสงขลา	2. (V05M0469-F02-K01) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของพื้นที่ ในการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุด้านการสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิตในชุมชน จำนวน 1 เรื่อง/ข้อเสนอ	151,000.00
3. [69P04F03] การติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ในการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ในระยะ 3 ปี	3. (V05M0469-F03-K01) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ตลอดจนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 จำนวน 1 เรื่อง/ข้อเสนอ	373,000.00
(เจ็ดแสนเก้าพันสองร้อยสี่สิบสี่บาทแปดสิบห้าสตางค์) รวมทั้งสิ้น		709,244.85
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
...		

4.7 [V05M04Q] โครงการสานพลังพัฒนาและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566		
4.7.1 [69P04G] โครงการสานพลังพัฒนาและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 (สสส.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายสาธารณะภาคเหนือ(สข.น.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวอารีรัตน์ พงศ์พิพัฒน์, นายณรงค์ กฤติขจรกรกุล, นางสาววันวิสา มะลิเงิน, นายทรงพล ตุละทา, นางจุฑามาศ โมหี	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อพัฒนากลไกและมาตรการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2566 ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในทุกระดับ ทั้งในระดับนโยบาย และระดับภาคการปกครองคณะสงฆ์ 2. เพื่อพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ เป็นเครื่องมือเชิงรุกในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติในทุกระดับ	1. (V05M0469-G-K01) เกิดแผนปฏิบัติการร่วม (Collective Action Plan) ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566 จำนวน 1 ฉบับ 2. (V05M0469-G-K02) เกิดการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566 สู่อำเภอปฏิบัติโดยหน่วยงานภาคีเครือข่าย จำนวน 8 หน่วยงาน 3. (V05M0469-G-K03) เกิดแผนการนำใช้ระบบฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ของหน่วยงาน/องค์กร ที่นำฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินการตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เชิงนโยบาย จำนวน 1 ฉบับ	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04G01] การพัฒนาแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566	1. (V05M0469-G01-K01) เกิดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อแผนปฏิบัติการ จำนวน 4 เวที 2. (V05M0469-G01-K02) เกิดแผนปฏิบัติการร่วม ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ จำนวน 1 แผน 3. (V05M0469-G01-K03) เกิดกลไกบันทึกความร่วมมือในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 หน่วยงาน 4. (V05M0469-G01-K04)เกิดกลไกขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ จำนวน 4 กลไก 5. (V05M0469-G01-K05) ข้อเสนอในการจัดทำระบบฐานข้อมูล / ระบบข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ จำนวน 1ฉบับ 6. (V05M0469-G01-K06)เกิดระบบรายงานข้อมูลสถานการณ์สุขภาพพระสงฆ์ จำนวน 1 ระบบ	1,605,680.00

2. [69P04G02] การพัฒนาแพลตฟอร์มและระบบข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์สามเณร		660,000.00
3. [69P04G03] บริหารจัดการโครงการ-โครงการพระสงฆ์		345,100.00
4. [69P04G04] ค่าธรรมเนียมองค์กร-โครงการพระสงฆ์		289,220.00
(สองล้านเก้าแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		2,900,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		
4.8 [V05M04R] โครงการการจัดทำคู่มือและหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านสาธารณสุขภายใต้หน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด		
4.8.1 [69P04H] โครงการการจัดทำคู่มือและหลักสูตรพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรด้านสาธารณสุขภายใต้หน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (สวรส.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายปรีดา แด่อารักษ์, นายจารึก ไชยรักษ์, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นางสาวปรานอม ไอสาร, นางสาวพิกุลทอง หอมกลาง, นายภษณ ไทยสวัสดิ์, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นางสาวทิพชา โพชยานนท์, นางสาวนภินทร ศิริไทย	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และช่องว่างการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขในกองสาธารณสุข และ รพ.สต.ในการสนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิหลังการถ่ายโอนภารกิจฯ 2. เพื่อพัฒนากรอบและเครื่องมือในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขในกองสาธารณสุข และ รพ.สต.ในการสนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิหลังการถ่ายโอนภารกิจฯ 3. เพื่อพัฒนาหลักสูตรต้นแบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขในกองสาธารณสุข และ รพ.สต.ในการสนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิหลังการถ่ายโอนภารกิจฯ 4. เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายแนวทางการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขในกองสาธารณสุข และ รพ.สต.ในการสนับสนุนการจัดบริการปฐมภูมิหลังการถ่ายโอนภารกิจฯ	1. (V05M0469-H-K01) รายงานสถานการณ์และความต้องการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร จำนวน 1 รายงาน 2. (V05M0469-H-K02) หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 หลักสูตร 3. (V05M0469-H-K03) ข้อเสนอเชิงนโยบาย แนวทางการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 ข้อเสนอ 4. (V05M0469-H-K04) บทความวิจัย จำนวน 3 เล่ม	

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04H01] ค่าตอบแทน - โครงการจัดทำคู่มือ	1. (V05M0469-H01-K01) การดำเนินงานวิจัย จำนวน 1 โครงการ	499,905.00
2. [69P04H02] ค่าบริหารจัดการ - โครงการจัดทำคู่มือ	2. (V05M0469-H02-K01) เกิดการสนับสนุนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม จำนวน 1 โครงการ	8,000.00
3. [69P04H03] ศึกษาสถานการณ์ปัญหาและความต้องการการพัฒนาสมรรถนะ	3. (V05M0469-H03-K01) รายงานสถานการณ์และความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากร จำนวน 1 รายงาน	118,685.00
4. [69P04H04] พัฒนาหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4. (V05M0469-H04-K02) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 หลักสูตร	177,100.00
5. [69P04H05] ดำเนินการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและประเมินประสิทธิภาพ	5. (V05M0469-H05-K01) การดำเนินการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและประเมินประสิทธิภาพ จำนวน 1 ครั้ง	299,230.00
6. [69P04H06] ส่งเสริมข้อเสนอเชิงนโยบายแนวทางการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	6. (V05M0469-H06-K01) ข้อเสนอเชิงนโยบาย แนวทางการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 ข้อเสนอ	549,000.00
7. [69P04H07] ค่าธรรมเนียมสถาบันต้นสังกัด - โครงการจัดทำคู่มือ	7. (V05M0469-H07-K01) บทความวิจัย จำนวน 1 เล่ม	228,080.00
(หนึ่งล้านแปดแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,880,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ด้านการบริหารจัดการโครงการวิจัย การประชุมทีมวิจัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับปรุง แผนการดำเนินงานโครงการให้เท่าทันต่อสถานการณ์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างบริหาร จัดการโครงการวิจัย 2. ด้านการดำเนินงานวิจัย การประชุมทีมวิจัยและสื่อสารกับพื้นที่ เพื่อชี้แจงและวางแผนการเก็บข้อมูลในพื้นที่ ให้เป็นไปตามปฏิทินกิจกรรมของโครงการวิจัยที่วางแผนไว้ 3. ด้านงบประมาณ การกำกับติดตามแผนการใช้งบประมาณให้เป็นตามแผนการใช้งบประมาณ 4. อื่นๆ ความร่วมมือ Compliance ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ประสานความร่วมมือ ชี้แจงวัตถุประสงค์และความสำคัญ เป้าหมายและผลลัพธ์ ประโยชน์ที่จะได้รับ ของการดำเนินโครงการให้กับผู้บริหารในระดับจังหวัด		

4.9 [V05M04S] โครงการการต่อยอดจากระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) สู่ระบบบริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) และศูนย์นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิต้นแบบองค์การบริหาร	
4.9.1 [69P04I] โครงการการต่อยอดจากระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) สู่ระบบบริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) และศูนย์นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิต้นแบบ องค์การบริหาร	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวศรวณีย์ อวนศรี, นางสาวสัทยา สุพัฒน์นันท์, นางสาวเมธิกา กวินวรฤทธิ์, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นายภชฌณ ไทยสวัสดิ์, นางสาวพิกุลทอง หอมกลาง, นายปรีดา แต่อารักษ์, นางสาวปรานอม โอสาร, นายประจักษ์วิช เล็บนาค, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นางสาวจิตติยากร ศรีทิน, นางสาวทิพิชา โพษยานนท์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. พัฒนาระบบ โทรเวชกรรม (Telemedicine) สู่ระบบ บริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง	1. (V05M0469-I-K01) จำนวนพื้นที่ขยายผลการใช้ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) จำนวน 2 จังหวัด
2. พัฒนาศูนย์นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิต้นแบบ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง	2. (V05M0469-I-K02) คู่มือปฏิบัติงานสำหรับใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) จำนวน 1 ฉบับ
	3. (V05M0469-I-K03) ประชาชนมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ และค่าใช้จ่ายร้อยละ 80
	4. (V05M0469-I-K04) ศูนย์นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิต้นแบบ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง จำนวน 1 ศูนย์
	5. (V05M0469-I-K05) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน จำนวน 1 ข้อเสนอ
	6. (V05M0469-I-K06) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04I01] ค่าตอบแทน-โครงการ Telemedicine	1. (V05M0469-I01-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	2,292,000.00
2. [69P04I02] รายงานความก้าวหน้าและสรุปผลงานรวมรูปเล่ม	2. (V05M0469-I02-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	0
3. [69P04I03] จัดประชุมทีมที่ปรึกษา นักวิจัย หรือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง	3. (V05M0469-I03-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	363,000.00
4. [69P04I04] พัฒนาระบบต้นแบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) และ Telehealth สู่สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	4. (V05M0469-I04-K01) คู่มือปฏิบัติการงานสำหรับใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) 5. (V05M0469-I04-K02) ประชาชนมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ และค่าใช้จ่าย	0
5. [69P04I05] อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดและบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ที่เกี่ยวข้องในการใช้ระบบ iHealthcare	6. (V05M0469-I05-K01) จำนวนพื้นที่ขยายผลการใช้ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) 7. (V05M0469-I05-K02) ประชาชนมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ และค่าใช้จ่าย	588,000.00
6. [69P04I06] จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดและบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และผู้ที่เกี่ยวข้องในการบริหารจัดการศูนย์สารสนเทศระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดลำปาง	8. (V05M0469-I06-K01) ศูนย์นวัตกรรมจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิต้นแบบ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง	213,000.00
7. [69P04I07] สนับสนุนกระบวนการค้นหา Health need และกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมพัฒนาระบบต้นแบบโทรเวชกรรมที่จังหวัดลำปาง	9. (V05M0469-I07-K01) จำนวนพื้นที่ขยายผลการใช้ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	89,000.00

8. [69P04I08] สนับสนุนกระบวนการค้นหา Health need และกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมพัฒนาระบบต้นแบบโทรเวชกรรม ที่จังหวัดลำพูน	10. (V05M0469-I08-K01) จำนวนพื้นที่ขยายผลการใช้ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	186,000.00
9. [69P04I09] สนับสนุนกระบวนการค้นหา Health need และกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมพัฒนาระบบต้นแบบโทรเวชกรรม ที่จังหวัดกระบี่	11. (V05M0469-I09-K01) จำนวนพื้นที่ขยายผลการใช้ระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine)	176,000.00
10. [69P04I10] จัดประชุมเพื่อสรุปบทเรียนและข้อเสนอเชิงนโยบาย	12. (V05M0469-I00-K01) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายใช้ระบบบริการสุขภาพทางไกลบูรณาการ (Telehealth) ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน	849,000.00
11. [69P04I11] จัดเวทีสาธารณะเสนอผลการศึกษาเบื้องต้น	13. (V05M0469-I01-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	800,000.00
12. [69P04I12] ค่าเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมหน่วยงานและลงพื้นที่	14. (V05M0469-I02-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	1,410,000.00
13. [69P04I13] ค่าวัสดุ /อุปกรณ์	15. (V05M0469-I03-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	34,000.00
14. [69P04I14] ค่าธรรมเนียมอุดหนุนสถาบัน -โครงการ Telemedicine	16. (V05M0469-I04-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	1,700,000.00
(แปดล้านเจ็ดแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		8,700,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.10 [V05M04T] โครงการการพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานมาตรฐานระบบสุขภาพปฐมภูมิในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
4.10.1 [69P04J] โครงการการพัฒนาต้นแบบการดำเนินงานมาตรฐานระบบสุขภาพปฐมภูมิในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บพท.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวศรวณีย์ อวนศรี, นางสาวสัททยา สุวัฒนนันท์, นางสาวเมธิกา กวินวรฤทธิ์, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นายภษณ ไทยสวัสดิ์, นางสาวพิกุลทอง หอมกลาง, นายปริดา แต่อารักษ์, นางสาวปรานอม โอสาร, นายประจักษ์วิช เล็บนาค, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางสาวจิตติยากร ศรีทิน, นางสาวทักษพร มณีรัตน์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อทดลองใช้มาตรฐานระบบสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วม (ที่พัฒนาขึ้นในการศึกษาระยะที่ 1) 2. เพื่อทดลองใช้แนวทางการบริหารจัดการสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ที่พัฒนาขึ้นในการศึกษาระยะที่ 1)	1. (V05M0469-J-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วมที่พร้อมนำไปขยายผล จำนวน 1 ฉบับ 2. (V05M0469-J-K02) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการ สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อบท. ที่พร้อมนำไปขยายผล จำนวน 1 ฉบับ 3. (V05M0469-J-K03) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04J01] ค่าตอบแทน/ค่าจ้าง-โครงการมาตรฐาน	1. (V05M0469-J01-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	450,000.00
2. [69P04J02] ค่าจัดทำเอกสารรายงาน	2. (V05M0469-J02-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	13,100.00
3. [69P04J03] จัดประชุมวิพากษ์เกณฑ์ และแนวทาง โดยทีมที่ปรึกษา นักวิจัย หรือหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง	3. (V05M0469-J03-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วมที่พร้อมนำไปขยายผล 4. (V05M0469-J03-K02) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการ สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อบท. ที่พร้อมนำไปขยายผล	0

4. [69P04J04] ค่าจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	5. (V05M0469-J04-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	0
5. [69P04J05] ค่าจ้างเก็บข้อมูล รวบรวมข้อมูล ถอดบทเรียน และวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่ต้นแบบ	6. (V05M0469-J05-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วมที่พร้อมนำไปขยายผล 7. (V05M0469-J05-K02) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการ สำหรับ รพ.สต. ในสังกัดอปท. ที่พร้อมนำไปขยายผล	0
6. [69P04J06] การประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้า วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล ติดตามแผนการดำเนินงาน และการประเมินผล	8. (V05M0469-J06-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	5,000.00
7. [69P04J07] จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ และประเด็นเชิงระบบที่ต้องมีการพัฒนา เพื่อให้เกิดบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพตามเป้าหมายร่วมกับพื้นที่ต้นแบบ	9. (V05M0469-J07-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วมที่พร้อมนำไปขยายผล 10. (V05M0469-J07-K02) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการ สำหรับ รพ.สต. ในสังกัดอปท. ที่พร้อมนำไปขยายผล	166,000.00
8. [69P04J08] จัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้อง	11. (V05M0469-J08-K01) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการ สำหรับ รพ.สต. ในสังกัดอปท. ที่พร้อมนำไปขยายผล	80,000.00

9. [69P04J09] จัดประชุมวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากพื้นที่ต้นแบบ	12. (V05M0469-J09-K01) คู่มือเกณฑ์มาตรฐานบริการหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วม ที่พร้อมนำไปขยายผล 13. (V05M0469-J09-K02) แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนามาตรฐานบริการ สำหรับ รพ.สต. ในสังกัด อปท. ที่พร้อมนำไปขยายผล	105,600.00
10. [69P04J10] ค่าประชาสัมพันธ์โครงการนำเสนอผลงานวิจัยผ่านสื่อสารมวลชน และจัดเวที สาธารณะ	14. (V05M0469-J00-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	185,000.00
11. [69P04J11] จัดเวทีสาธารณะเพื่อนำเสนอผลงานวิจัย	15. (V05M0469-J01-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	253,300.00
12. [69P04J12] ค่าเข้าร่วมนำเสนอรายงานความก้าวหน้ากับ บพท.	16. (V05M0469-J02-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	2,000.00
13. [69P04J13] ค่าธรรมเนียมอุดหนุนสถาบัน-โครงการมาตรฐาน	17. (V05M0469-J03-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน	300,000.00
(หนึ่งล้านห้าแสนหกหมื่นบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,560,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.11 [V05M04U] โครงการการศึกษาความเหมาะสมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในการจัดบริการที่สูงกว่าระดับสุขภาพปฐมภูมิ	
4.11.1 [69P04K] โครงการการศึกษาความเหมาะสมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในการจัดบริการที่สูงกว่าระดับสุขภาพปฐมภูมิ (บพท.)	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวเมธิกา กวินฤทธิ์, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นางสาวปรานอม โอสาร, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นายภพภณ ไทยสวัสดิ์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อรวบรวมวรรณกรรมองค์ความรู้ประสบการณ์ต่างประเทศในกระบวนการกำหนดรูปแบบและดำเนินการนโยบายการจัดการบริการปฐมภูมิ สำหรับพิจารณาและทางและความจำเป็นในการ ถ่ายโอนโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2. เพื่อประเมินความเป็นไปได้ของระบบปรับ/ถ่ายโอน/ผสาน การทำงานของบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน และรพ.สต. ที่ได้ถ่ายโอนไปยัง อบจ.แล้วก่อนหน้านี้ โดยต้องยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการจัดการ (standard & quality) การยอมรับจากผู้ให้และรับบริการ (acceptability)ความเป็นไปได้ของต้นทุนและการงบประมาณที่ต้องใช้ (cost & budget) รวมกรอบการควบคุมกำกับติดตามประเมินผล (monitoring & evaluation) นำสู่การออกแบบการปฏิบัติตามทิศทางนโยบายของประเทศไทย 3. เพื่อออกแบบแนวทางการดำเนินการเพื่อการถ่ายโอนภารกิจ รพช. ในอนาคต ซึ่งมีขอบเขตรวมถึงการวางกรอบกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในด้านอำนาจหน้าที่ การ รักษาพยาบาล การทำงานหนุนเสริมหรือประสานงานระหว่าง รพช. กับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิภาคชุมชน และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการบริหารจัดการ การจัดความสัมพันธ์ทางวิชาชีพบุคลากร และกลไกอื่นหรือระบบนิเวศที่จำเป็นที่สนับสนุนกระบวนการถ่ายโอน 4. เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและตัวแบบทางเลือกที่ผ่านกระบวนการรับฟังความเห็นจากผู้เกี่ยวข้องหลักๆ และเวทีสาธารณะ	1. (V05M0469-K-K01) ข้อเสนอเชิงนโยบายบทบาทท้องถิ่นในการดูแลระบบบริการปฐมภูมิ จำนวน 1 ฉบับ 2. (V05M0469-K-K02) บทความวิชาการ จำนวน 1 เล่ม 3. (V05M0469-K-K03) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04K01] ค่าตอบแทน-โครงการ รพช.	1. (V05M0469-K01-K03) บทความวิชาการ จำนวน 1 เล่ม	0
2. [69P04K02] ค่าใช้สอย-โครงการ รพช.	2. (V05M0469-K02-K01) ข้อเสนอเชิงนโยบายบทบาทท้องถิ่นในการดูแลระบบบริการปฐมภูมิ จำนวน 1 ฉบับ	300,000.00
3. [69P04K03] ค่าธรรมเนียมเงินอุดหนุนสถาบัน-โครงการ รพช.	3. (V05M0469-K03-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	0
(สามแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		300,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.12 [V05M04V] โครงการเสริมสร้างจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐานและการบูรณาการทุกภาคส่วน	
4.12.1 [69P04L] โครงการเสริมสร้างจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐานและการบูรณาการทุกภาคส่วน (สสส.)	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายปรีดา เต๋ออารักษ์, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางสาวปรานอม โอสาร, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นางสาวสัททยา สุวัฒนนันท์
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1. เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกการบูรณาการทุกภาคส่วนในระดับจังหวัด โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน 2. เพื่อขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับจังหวัด 3. เพื่อให้เกิดการจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด	1. (V05M0469-L-K01) กลไกการทำงานที่ชัดเจนและมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆ ที่หลากหลาย อย่างน้อย 6 กลไก ประกอบด้วย กลไกส่วนกลาง และ 5 จังหวัดดำเนินการ จำนวน 6 กลไก 2. (V05M0469-L-K02) ภาควิทยาศาสตร์ทั้ง 9 หน่วย งานมีรูปแบบและแผนการทำงานอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน โดยใช้พื้นที่เป็นฐานอย่างน้อย 1 รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละจังหวัด และไม่จำกัดว่าทุกพื้นที่ต้องดำเนินการในรูปแบบเดียวกัน แต่ส่งเสริมให้พัฒนารูปแบบที่สอดคล้องกับบริบท สภาพปัญหา และศักยภาพของพื้นที่นั้นๆ จำนวน 2 รูปแบบ 3. (V05M0469-L-K03) ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในระดับจังหวัด และรูปแบบและแผนการทำงานร่วมกัน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ข้อตกลง 4. (V05M0469-L-K04) กำหนดประเด็นในการขับเคลื่อนร่วมกันในจังหวัด อย่างน้อย 2 ประเด็นต่อจังหวัดที่ได้รับการบรรจุในแผนพัฒนาจังหวัดหรือท้องถิ่น จำนวน 2 ประเด็น 5. (V05M0469-L-K05) แผนการขับเคลื่อนระดับจังหวัดร่วมกันของเครือข่ายภาคีฐานพลังพื้นที่เข้มแข็ง อย่างน้อย 1 แผนต่อจังหวัด จำนวน 5 แผน 6. (V05M0469-L-K06) การมีระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนจังหวัดละ 1 ระบบ ตามบริบทของจังหวัด พร้อมข้อมูลแสดงแนวโน้มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางหรือพื้นที่ชายขอบ จำนวน 7. (V05M0469-L-K07) นวัตกรรมจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่การดำเนินการ อย่างน้อย 1 โครงการต่อจังหวัด

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04L01] การขับเคลื่อนกลไกนโยบาย โดยภาคยุทธศาสตร์	1. (V05M0469-L01-K01) กลไกการทำงานที่ชัดเจนและมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆ ที่หลากหลาย อย่างน้อย 6 กลไก ประกอบด้วย กลไกส่วนกลาง และ 5 จังหวัดดำเนินการ	1,492,765.00
2. [69P04L02] การขับเคลื่อนกลไกระดับพื้นที่ โดยภาควิชาจังหวัด	2. (V05M0469-L02-K01) แผนการขับเคลื่อนระดับจังหวัดร่วมกันของเครือข่ายภาคีสานพลังพื้นที่เข้มแข็ง อย่างน้อย 1 แผนต่อจังหวัด จำนวน 5 แผน	500,000.00
3. [69P04L03] การพัฒนาศักยภาพกลไกนโยบาย และกลไกระดับพื้นที่	3. (V05M0469-L03-K01) กลไกการทำงานที่ชัดเจนและมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆ ที่หลากหลาย อย่างน้อย 6 กลไก ประกอบด้วย กลไกส่วนกลาง และ 5 จังหวัดดำเนินการ	1,746,700.00
4. [69P04L04] การจัดการความรู้และการพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบาย	4. (V05M0469-L04-K01) ภาควิชายุทธศาสตร์ทั้ง 9 หน่วย งานมีรูปแบบและแผนการทำงานอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน โดยใช้พื้นที่เป็นฐานอย่างน้อย 1 รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละจังหวัดและไม่จำกัดว่าทุกพื้นที่ต้องดำเนินการในรูปแบบเดียวกัน แต่ส่งเสริมให้พัฒนารูปแบบที่สอดคล้องกับบริบท สภาพปัญหา และศักยภาพของพื้นที่นั้นๆ จำนวน 5 แผน	300,000.00
5. [69P04L05] การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ	5. (V05M0469-L05-K01) การมีระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนจังหวัดละ 1 ระบบ ตามบริบทของจังหวัด พร้อมข้อมูลแสดงแนวโน้มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางหรือพื้นที่ชายขอบ จำนวน 5 ระบบ	1,344,600.00
6. [69P04L06] การสื่อสารสาธารณะและการสร้างกระแสสังคม	6. (V05M0469-L06-K01) การมีระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนจังหวัดละ 1 ระบบ ตามบริบทของจังหวัด พร้อมข้อมูลแสดงแนวโน้มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางหรือพื้นที่ชายขอบ จำนวน 5 ระบบ	1,711,000.00
7. [69P04L07] ค่าตอบแทนบุคลากรภายนอกสำหรับการติดตามประเมินโครงการ-โครงการเสริมสร้างฯ	7. (V05M0469-L07-K01) ภาควิชายุทธศาสตร์ทั้ง 9 หน่วย งานมีรูปแบบและแผนการทำงานอย่างบูรณาการทุกภาคส่วน โดยใช้พื้นที่เป็นฐานอย่างน้อย 1 รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละจังหวัดและไม่จำกัดว่าทุกพื้นที่ต้องดำเนินการในรูปแบบเดียวกัน แต่ส่งเสริมให้พัฒนารูปแบบที่สอดคล้องกับบริบท สภาพปัญหา และศักยภาพของพื้นที่นั้นๆ จำนวน 2 ประเด็น	250,000.00

8. [69P04L08] ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิในการกลั่นกรองข้อเสนอโครงการ-โครงการเสริมสร้างฯ	8. (V05M0469-L08-K01) ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในระดับจังหวัด และรูปแบบและแผนการทำงานร่วมกัน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ข้อตกลง จำนวน 5 อัน ๆ	1,400.00
9. [69P04L09] ค่าตอบแทนค่าจ้าง-โครงการเสริมสร้างฯ	9. (V05M0469-L09-K01) นวัตกรรมจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่การดำเนินการ อย่างน้อย 1 โครงการต่อจังหวัด จำนวน 5 โครงการ	3,789,448.00
10. [69P04L10] ค่าบริหารจัดการสำนักงาน-โครงการเสริมสร้างฯ	10. (V05M0469-L00-K01) การมีระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนจังหวัดละ 1 ระบบ ตามบริบทของจังหวัด พร้อมข้อมูลแสดงแนวโน้มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางหรือพื้นที่ชายขอบ จำนวน 5 ระบบ	243,280.00
11. [69P04L11] ค่าตอบแทนคู่สัญญา-ค่าธรรมเนียมสถาบันต้นสังกัด-โครงการเสริมสร้างฯ	11. (V05M0469-L01-K01) การมีระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนจังหวัดละ 1 ระบบ ตามบริบทของจังหวัด พร้อมข้อมูลแสดงแนวโน้มการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางหรือพื้นที่ชายขอบ จำนวน 5 ระบบ	1,220,807.00
(สิบสองล้านหกแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		12,600,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.13 [V05M04W] โครงการยกระดับขีดความสามารถของกลไกสนับสนุนการพัฒนาการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิและนวัตกรรมสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับกองสาธารณสุขและหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์การ	
4.13.1 [69P04M] โครงการยกระดับขีดความสามารถของกลไกสนับสนุนการพัฒนาการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิและนวัตกรรมสุขภาพปฐมภูมิ สำหรับกองสาธารณสุขและหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดองค์การ	
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายภษณ ไทยสวัสดิ์, นางสาวเมทิกา กวินวรฤทธิ์, นายปรีดา แต่อารักษ์, นางสาวศรณีย์ อวนศรี, นางสาวจิตติยากร ศรีทิน, นางสาวสัททยา สุวัฒนานันท์, นายประจักษ์วิช เล็บนาค, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นางสาวพิกุลทอง หอมกลาง, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางสาวปรานอม โอสาร
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ
1) กองสาธารณสุขและหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิสังกัด อบจ. สามารถพัฒนาระบบระบบสุขภาพปฐมภูมิและนวัตกรรมสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนและบริบทของพื้นที่ บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ 2) เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรกองสาธารณสุขและหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ บนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (data driven) และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 3) พัฒนาตัวแบบการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพปฐมภูมิ ของกองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของพื้นที่ 4) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวปฏิบัติเพื่อการขยายผล	1. (V05M0469-M-K01) มีคณะทำงานดำเนินโครงการและคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการ และทีมพี่เลี้ยง จำนวน 1 จังหวัด 2. (V05M0469-M-K02) มีรายงานการวิเคราะห์ความจำเป็นด้านสุขภาพของ 12 จังหวัด ที่ระบุประเด็นสำคัญสำหรับการพัฒนานวัตกรรม จำนวน 12 จังหวัด 3. (V05M0469-M-K03) มีรูปแบบและแนวทางการสนับสนุนเพื่อพัฒนานวัตกรรม จำนวน 1 ฉบับ 4. (V05M0469-M-K04) มีนวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน โดยการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่จับต้องได้ เช่น การเข้าถึงบริการ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น จำนวน 1 จังหวัด 5. (V05M0469-M-K05) มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จำนวน 1 ฉบับ 6. (V05M0469-M-K06) มีแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ที่ตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของพื้นที่ (มีข้อมูลสนับสนุนความจำเป็นด้านสุขภาพของคนในพื้นที่) สนับสนุนและกำกับดูแล หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 1 ระบบ 7. (V05M0469-M-K07) กองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพ ปรับแผนให้เข้ากับสถานการณ์ มีการติดตามประเมินผล จำนวน 1 ระบบ 8. (V05M0469-M-K08) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ 9. (V05M0469-M-K09) มีแผนที่เกิดจากการมีส่วนร่วม 12 จังหวัด จำนวน 12 จังหวัด

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04M01] ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาและสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในช่วงเปลี่ยนผ่าน	1. (V05M0469-M01-K01) มีคณะทำงานดำเนินโครงการและคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการ และทีมพี่เลี้ยง จำนวน 1 ครั้ง	1,066,200.00
2. [69P04M02] ประชุมกับหน่วยงานภาคยุทธศาสตร์เชิงนโยบายและนักวิชาการ	2. (V05M0469-M02-K01) มีคณะทำงานดำเนินโครงการและคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการ และทีมพี่เลี้ยง จำนวน 1 ครั้ง	468,000.00
3. [69P04M03] จัดเวทีสร้างข้อตกลงความร่วมมือกับระดับจังหวัด	3. (V05M0469-M03-K01) มีรายงานการวิเคราะห์ความจำเป็นด้านสุขภาพของ 12 จังหวัด ที่ระบุประเด็นสำคัญสำหรับการพัฒนานวัตกรรม	612,000.00
4. [69P04M04] จัดจ้างการถอดบทเรียนและกระบวนการสร้างการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นระดับจังหวัด	4. (V05M0469-M04-K01) กองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพ ปรับแผนให้เข้ากับสถานการณ์ มีการติดตามประเมินผล จำนวน 12 ฉบับ 5. (V05M0469-M04-K02) มีแผนฯที่เกิดจากการมีส่วนร่วม จำนวน 12 จังหวัด	1,200,000.00
5. [69P04M05] จัดทำหลักสูตรการพัฒนาขีดความสามารถกองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิในการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ	6. (V05M0469-M05-K01) มีแผนฯที่เกิดจากการมีส่วนร่วม จำนวน 12 จังหวัด	108,110.00
6. [69P04M06] ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาขีดความสามารถกองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิในการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยใช้ข้อมูลหลักฐานอ้างอิง (data driven)	7. (V05M0469-M06-K01) กองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพ ปรับแผนให้เข้ากับสถานการณ์ มีการติดตามประเมินผล จำนวน 12 จังหวัด	385,500.00
7. [69P04M07] ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา/ปรับปรุงแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วม	8. (V05M0469-M07-K01) กองสาธารณสุข/หน่วยบริการปฐมภูมิ มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพ ปรับแผนให้เข้ากับสถานการณ์ มีการติดตามประเมินผล จำนวน 12 จังหวัด	906,000.00
8. [69P04M08] จัดเวทีนำเสนอผลงานให้บุคลากรกองสาธารณสุขและหน่วยบริการปฐมภูมิ ในการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ บนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (data driven) และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย	9. (V05M0469-M08-K01) มีนวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมภูมิที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน โดยการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่จับต้องได้ เช่น การเข้าถึงบริการ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นต้น จำนวน 12 ครั้ง	324,500.00
9. [69P04M09] ประชุมสร้างและพัฒนาพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและตำบลใน 12 จังหวัด	10. (V05M0469-M09-K01) มีแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ที่ตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของพื้นที่ (มีข้อมูลสนับสนุนความจำเป็นด้านสุขภาพของคนในพื้นที่) สนับสนุนและกำกับดูแล หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 12 ครั้ง	502,200.00

10. [69P04M10] จัดจ้างสถาบันการศึกษาและพัฒนาต้นแบบการพัฒนานวัตกรรมปฐมนิเทศที่ตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพของพื้นที่	11. (V05M0469-M00-K01) มินวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมนิเทศที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน โดยการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่จับต้องได้ เช่น การเข้าถึงบริการ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นต้น จำนวน 12 ครั้ง	5,400,000.00
11. [69P04M11] ลงพื้นที่ ติดตาม เสริมพลัง และประเมินผลระหว่างการทำงาน 12 จังหวัด	12. (V05M0469-M01-K01) มินวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมนิเทศที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน โดยการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่จับต้องได้ เช่น การเข้าถึงบริการ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นต้น จำนวน 12 ครั้ง	546,000.00
12. [69P04M12] ประชุมวิเคราะห์และสังเคราะห์บทเรียน	13. (V05M0469-M02-K01) มินวัตกรรมระบบสุขภาพปฐมนิเทศที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ ทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน โดยการติดตามผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่จับต้องได้ เช่น การเข้าถึงบริการ การเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเป็นต้น จำนวน 12 ครั้ง	130,000.00
13. [69P04M13] จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและจัดจ้างการจัดเวทีสาธารณะ	14. (V05M0469-M03-K01) มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จำนวน 12 ครั้ง	400,000.00
14. [69P04M14] จัดจัดทำสื่อและช่องทางการเผยแพร่ข้อเสนอเชิงนโยบาย	15. (V05M0469-M04-K01) มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จำนวน 12 ครั้ง	400,000.00
15. [69P04M15] การติดตามประเมินผลโครงการ	16. (V05M0469-M05-K01) มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จำนวน 12 ครั้ง	200,000.00
16. [69P04M16] ค่าธรรมเนียมสถาบันต้นสังกัด - โครงการถ่ายโอน	17. (V05M0469-M06-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง	910,890.00
17. [69P04M17] ค่าตอบแทน - โครงการถ่ายโอน	18. (V05M0469-M07-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 7 คน	4,552,400.00
18. [69P04M18] ค่าบริหารจัดการสำนักงาน - โครงการถ่ายโอน	19. (V05M0469-M08-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	388,200.00
(สับเปลี่ยนหัวเสาบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		18,500,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

4.14 [V05M04X] โครงการสร้างการรับรู้เรื่องการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และ 8		
4.14.1 [69P04N] โครงการสร้างการรับรู้เรื่องการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และ 8 (มข.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	
ผู้รับผิดชอบโครงการ	นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์, นายชูชาติ ตริรัตน์ยานนท์, นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจของหน่วยงาน องค์กร กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน 2. เพื่อพัฒนาสื่อในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน 3. เพื่อสร้างความร่วมมือในระดับชุมชน องค์กรสื่อ นักสื่อสาร และองค์กรที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพในการพัฒนาเรื่องการสื่อสารเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน	1. (V05M0469-N-K01) สื่อเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน จำนวน 30 ชิ้น 2. (V05M0469-N-K02) การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน 30 ช่องทาง 3. (V05M0469-N-K03) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สื่อสาร มีการรับรู้และเข้าใจในเรื่องเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน (รับรู้และเข้าใจระดับดีมาก ระดับ) 4. (V05M0469-N-K04) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนทั่วไป มีการรับรู้และเข้าใจในเรื่องเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน (รับรู้และเข้าใจระดับดีมาก ระดับ) 5. (V05M0469-N-K05) หน่วยงาน องค์กร กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ จำนวน 20 หน่วยงาน/เครือข่าย) 6. (V05M0469-N-K06) กลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชาชนทั่วไปในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และ 8 มีการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพิ่มขึ้น (รับรู้และเข้าใจระดับดีมาก ระดับ) 7. (V05M0469-N-K07) การดำเนินการ จำนวน 1 โครงการ	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04N01] กิจกรรมสร้างการรับรู้โดยการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เชิงรุก	1. (V05M0469-N01-K01) สื่อเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน 2. (V05M0469-N01-K02) การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ	640,000.00
2. [69P04N02] กิจกรรมพัฒนานักสื่อสารสุขภาพรุ่นใหม่ เรื่องการป้องกันมะเร็งท่อน้ำดี และพยาธิใบไม้ตับ	3. (V05M0469-N02-K01) สื่อเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน	400,000.00
3. [69P04N03] Hackathon พัฒนานวัตกรรมการสื่อสาร เรื่องการป้องกันมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ	4. (V05M0469-N03-K01) สื่อเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคอีสาน	300,000.00

	5. (V05M0469-N03-K02) การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ	
4. [69P04N04] ค่าตอบแทน-โครงการพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	6. (V05M0469-N04-K01) การดำเนินการ	0
5. [69P04N05] ค่าธรรมเนียม-โครงการพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	7. (V05M0469-N05-K01) การดำเนินการ	160,000.00
(หนึ่งล้านห้าแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,500,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		
4.15 [V05M04Y] โครงการวิเคราะห์สถานการณ์และองค์ความรู้ระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนของประเทศไทย		
4.15.1 [69P04O] โครงการวิเคราะห์สถานการณ์และองค์ความรู้ระบบการดูแลระยะยาวในชุมชนของประเทศไทย (สวรส.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นางสาวจิตติยากร ศรีทิน, นางสาวทักษพร มณีรัตน์, นายประจักษ์ วิช เลื่อนาค, นางสาวปรานอม โอสาร, นายปรีดา แต้อารักษ์, นางสาวพิกุลทอง หอมกลาง, นายภษณ ไทยสวัสดิ์, นางวนิดา คล้ายอ่วม, นางสาวศรณีย์ อวนศรี, นางสาวศิริพันธ์ เหมืองสิน, นางสาวสัททยา สุวัฒนานันท์, นางสาวเมธิกา กรินวรฤทธิ์	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อทบทวนวรรณกรรมและสถานการณ์การจัดบริการดูแลระยะยาวในชุมชนของไทยในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา 2. เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มสถานการณ์การมีภาวะพึ่งพิงของประชากรไทยและการเข้าถึงบริการดูแลระยะยาวในชุมชนในช่วงที่ผ่านมา 3. เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการจัดบริการดูแลระยะยาวในชุมชน 4. เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้และข้อเสนอเชิงนโยบายและช่องว่างประเด็นการวิจัยในการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวในชุมชน	1. (V05M0469-O-K01) ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวในชุมชน จำนวน 1 ฉบับ 2. (V05M0469-O-K02) โจทย์วิจัยสำหรับอนาคตเพื่อประกอบการตัดสินใจวางแผนให้ทุนวิจัย จำนวน 3 เรื่อง 3. (V05M0469-O-K03) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P04O01] ค่าตอบแทน-โครงการ LTC	1. (V05M0469-O01-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	289,100.00
2. [69P04O02] ค่าบริหารจัดการ	2. (V05M0469-O02-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	14,200.00
3. [69P04O03] ประชุมคณะกรรมการกำกับทิศทางโครงการฯ	3. (V05M0469-O03-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	214,550.00
4. [69P04O04] จัดจ้างศึกษาสถานการณ์การจัดบริการดูแลระยะยาวในชุมชนของไทยในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา	4. (V05M0469-O04-K01) ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวในชุมชน จำนวน 1 นโยบาย 5. (V05M0469-O04-K02) โจทย์วิจัยสำหรับอนาคตเพื่อประกอบการตัดสินใจวางแผนให้ทุนวิจัย จำนวน 3 เรื่อง	1,000,000.00
5. [69P04O05] จัดจ้างเก็บข้อมูลในพื้นที่ 4 จังหวัด	6. (V05M0469-O05-K01) โจทย์วิจัยสำหรับอนาคตเพื่อประกอบการตัดสินใจวางแผนให้ทุนวิจัย จำนวน 3 เรื่อง	200,000.00
6. [69P04O06] ประชุมสังเคราะห์ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากการศึกษา และการสำรวจความคิดเห็น	7. (V05M0469-O06-K01) ข้อเสนอเชิงนโยบายการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวในชุมชน จำนวน 1 เรื่อง	96,000.00
7. [69P04O07] ค่าธรรมเนียมสถาบันต้นสังกัด	8. (V05M0469-O07-K01) สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน 1 โครงการ	181,385.00
(หนึ่งล้านเก้าแสนเก้าหมื่นห้าพันสองร้อยสามสิบห้าบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,995,235.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
-		

5. [69P05] แผนงานสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศ		
เป้าประสงค์ของแผนงาน		ตัวชี้วัดแผนงาน
1. สนับสนุนการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ที่ 1-3		1. (V05M0569-K01) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5
5.1 [V05M05A] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนกิจกรรมสำคัญด้านสุขภาพตามสถานการณ์ของประเทศ		
5.1.1 [69P05A] โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศ		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สย.)	
ผู้รับผิดชอบโครงการ	นางสาวทิพิชา โปษยานนท์, นายสุเทพ เพชรมาก	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
เพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนมติ หรือข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ	1. (V05M0569-A-K01) ข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P05A01] สนับสนุนกระบวนการพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และสนับสนุนกลไกการขับเคลื่อนมติ หรือข้อเสนอแนะสู่การปฏิบัติ	1. (V05M0569-A01-K01) ข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	4,008,700.00
(สี่ล้านแปดพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		4,008,700.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
...		

6. [69P06] แผนงานเงินรายได้สะสม		
เป้าประสงค์ของแผนงาน		ตัวชี้วัดแผนงาน
1. สนับสนุนการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ที่ 1-3		1. (V05M0669-K01) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5
6.1 [V05M06A] โครงการเงินรายได้สะสม		
6.1.1 [69P06A] โครงการรายได้สะสม		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักบริหารประสิทธิภาพองค์กร(สบ.)		ผู้รับผิดชอบโครงการ นางนิรชา อัครธีรากุล, นายสุเทพ เพชรமாக
วัตถุประสงค์		ตัวชี้วัดโครงการ
เพื่อการบริหารเงิน รายได้และทรัพย์สินของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปด้วยความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมทั้งการเก็บรักษาและการใช้จ่ายเงินของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น		1. (V05M0669-A-K01) การบริหารการเงิน รายได้และทรัพย์สินของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปด้วยความถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้ จำนวน 1 โครงการ
กิจกรรม		ตัวชี้วัดกิจกรรม
1. [69P06A01] เงินรายได้จากการดำเนินกิจการของ สช.		1. (V05M0669-A01-K01) รายได้จากการดำเนินกิจการของ สช. จำนวน 1 โครงการ
		(บาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น 1,726,262.61
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
...		

7. [69P07] แผนงานพัฒนาองค์กรประสิทธิภาพสูง	
เป้าประสงค์ของแผนงาน	ตัวชี้วัดแผนงาน
	3. (V05M0769-K01) องค์กรได้รับการพัฒนา และมีความพร้อมในการเป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง โดยมีค่าคะแนน PMQA ในระดับ ก้าวหน้า ไม่น้อยกว่า 400-470 คะแนน ตามที่ กพม. กำหนด
1. สนับสนุนการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ที่ 1 - 3	1. (V05M0769-K02) ระบบบริหารจัดการได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เอื้อต่อการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และมีธรรมาภิบาล ไม่น้อยกว่าปีละ 1 ระบบ 2. (V05M0769-K03) บุคลากรมีสมรรถนะเพียงพอด้านดิจิทัล การใช้ข้อมูล และวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจขององค์กร ปีละไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 4. (V05M0769-K04) ผลการตรวจสอบการดำเนินงานของ สช. จากหน่วยตรวจสอบทั้งภายในและภายนอก ไม่พบการทุจริตทางการเงิน 5. (V05M0769-K05) สนับสนุนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 1-5

7.1 [V05M07A] โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร		
7.1.1 [69P07A] โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสมัยใหม่		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักบริหารประสิทธิภาพองค์กร(สบ.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายเรวัตกร การชนะสาขุ, นางสาวเพ็ญทิพย์ ธนวิจิตร, นางอำพร จันทกร, นางสาวอัญชลี เกตุกราย, นางสาวสุวรรณา สมเจริญศิลป์, นางสุกัลยา พุ่มระย้า, นายสันทกิจ รัตนกุล, นางสาวตะมนต์ สุขสุมิตร, นางสาวรัตติกาล มหาชล, นางสาวภาวิณี คำเมืองลือ, นางสาวภาณุจรส์ ชื่นจิตต์, นางสาวพัฒน์จิตา จงธนสุขศรี, นางสาวพนณกร บุรีวรรณ, นางสาวปณณภา กองวิสัยสุข, นางสาวนิสา เนียมสำราญ, นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน, นางสาวธนวรรณ กรินทร์, นางสาวฉนิมากร ฉัตรทอง, นางสาวชลิดา มีสมวัฒน์, นางสาวกรรณิกา ดีใจ, นางนิรชา อัครวิ	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลให้มีความต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล อันจะส่งผลต่อการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับการบริหารจัดการขององค์กร	1. (V05M0769-A-K01) มีระบบบริหารจัดการด้านการเงิน ข้อตกลง พัสตุ และสารบรรณ ที่เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้วยเทคโนโลยี ร้อยละ 85 2. (V05M0769-A-K02) บุคลากรภายในองค์กร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการ ด้านการเงิน ข้อตกลง พัสตุ และสารบรรณ ร้อยละ 85	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P07A01] พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินข้อตกลง พัสตุ สารบรรณ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและรองรับการเปลี่ยนแปลงในยุคดิจิทัล	1. (V05M0769-A01-K01)มีระบบบริหารจัดการด้านการเงิน ข้อตกลง พัสตุ และสารบรรณ ที่เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้วยเทคโนโลยี ร้อยละ 85 2. (V05M0769-A01-K02)บุคลากรภายในองค์กร มีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการ ด้านการเงิน ข้อตกลง พัสตุ และสารบรรณ ร้อยละ 85	3,168,000.00

2. [69P07A02] บริหารจัดการในส่วนของสถานที่ และสิ่งแวดล้อมของการทำงานเพื่อรองรับระบบเทคโนโลยีและดิจิทัล มีความปลอดภัย และเกิดประโยชน์สูงสุด	3. (V05M0769-A02-K01) สถานที่และสิ่งแวดล้อมของการทำงาน สามารถรองรับระบบเทคโนโลยีและดิจิทัลได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย ร้อยละ 85	4,832,000.00
3. [69P07A03] บริหารจัดการด้านพัสดุของสำนักงานให้เพียงพอต่อการใช้งาน การซ่อมบำรุง และการเก็บรักษา เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ	4. (V05M0769-A03-K01) การบริหารจัดการงานพัสดุของสำนักงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามตัวชี้วัด ร้อยละ 85	8,100,000.00
4. [69P07A04] พัฒนาองค์กรเพื่อรองรับการเป็นหน่วยงานรัฐรูปแบบใหม่ที่มีสมรรถนะและธรรมาภิบาลสูง	5. (V05M0769-A04-K01) ผลการประเมิน ITA ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 6. (V05M0769-A04-K02) ผลการประเมินความเสี่ยงการทุจริต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	0
5. [69P07A05] สนับสนุนการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 18 พ.ศ. 2568 และ เตรียมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 19 พ.ศ.2569	7. (V05M0769-A05-K01)การจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 18 พ.ศ.2568 ในส่วนของสถานที่ และค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จำนวน 1 งาน 8. (V05M0769-A05-K02)การเตรียมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 19 พ.ศ. 2569 ในส่วนของการบริหารจัดการ งานลงทะเบียนเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จำนวน 1 งาน	11,700,000.00
(ยี่สิบเจ็ดล้านแปดแสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		27,800,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ความล่าช้าในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง การตรวจรับงาน และการเบิกจ่าย 2. ขาดความเข้าใจใน กฎระเบียบแหล่งทุน และ สข. ทำให้ดำเนินการผิดขั้นตอน เช่น การเบิกจ่าย การใช้จ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบ 3. ขาดความเข้าใจและการปฏิบัติไม่ถูกต้องใน e-saraban อาจเกิดความผิดพลาดในการจัดการเอกสาร เสี่ยงต่อความล่าช้า 4. ไม่สามารถจัดสรรเวลาของผู้บริหารได้ตามภารกิจงาน		

7.1.2 [69P07B] โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสมัยใหม่ (ลก.)		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ งานเลขานุการกิจ(ลก.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นายสุเทพ เพชรมาก, นางสาววินดา จัดหงษา	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้บริหาร เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบการทำงาน สช.	1. (V05M0769-B-K01) ผู้บริหาร สช. มีความพึงพอใจในการสนับสนุนงานร้อยละ 80	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P07B01] ประชุมทีมผู้บริหารและติดตามงานในพื้นที่	1. (V05M0769-B01-K01)ผู้บริหาร สช. มีความพึงพอใจในการสนับสนุนงานร้อยละ 80	886,600.00
2. [69P07B02] ประชุมผู้บริหารภาคยุทธศาสตร์	2. (V05M0769-B02-K01) ผู้บริหาร สช. มีความพึงพอใจในการสนับสนุนงานร้อยละ 80	113,400.00
(หนึ่งล้านบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,000,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
ไม่สามารถจัดสรรเวลาของผู้บริหารได้ตามภารกิจงาน		

7.1.3 [69P07C] โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ	กลุ่มงานงานตรวจสอบภายใน(กตส.)	
ผู้รับผิดชอบโครงการ	นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด, นางณภัทร คูหาพัฒนกุล	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อให้มีความเชื่อมั่นว่าระบบการตรวจสอบภายในขององค์กรมีความเชื่อถือได้ ถูกต้อง ทันเวลา และยกระดับการตรวจสอบภายในด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล 2. เพื่อให้การตรวจสอบภายใน การวิเคราะห์ประเมิน การให้คำปรึกษา สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานทุกระดับขององค์กรให้ปฏิบัติและดำเนินงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 3. เพื่อให้ข้อมูลการรายงานผลเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้บริหาร คณะอนุกรรมการตรวจสอบ และผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงสนับสนุนให้มีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพภายใต้ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม	1. (V05M0769-C-K01) รายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการตรวจสอบนำเสนอต่อสาธารณะ 2. (V05M0769-C-K02) รายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายในผู้บริหารให้ความเห็นชอบ และสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะที่ระบุไว้ในรายงานฯ จำนวน 3 เรื่อง 3. (V05M0769-C-K03) รายงานผลการตรวจสอบมีข้อเสนอแนะเชิงป้องกันและลดความผิดพลาดการปฏิบัติงาน จำนวน 3 เรื่อง 4. (V05M0769-C-K04) ผลการตรวจสอบการดำเนินงานของ สช. จากหน่วยตรวจสอบทั้งภายในและภายนอก ไม่พบการทุจริตทางการเงิน	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P07C01] การจัดประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบ	1. (V05M0769-C01-K01) การจัดประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบ ไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง/ปี และการเข้าร่วมประชุมของอนุกรรมการฯ ไม่น้อยกว่า 2/3 ขององค์ประกอบ 2. (V05M0769-C01-K02) จำนวนอนุกรรมการตรวจสอบเข้าร่วมประชุมไม่น้อยกว่า 2/3 ขององค์ประกอบ	213,000.00

2. [69P07C02] การสนับสนุนการปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน	3. (V05M0769-C02-K01) โครงการฯ ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนได้รับการตรวจสอบ ไม่น้อยกว่า 25 โครงการ 4. (V05M0769-C02-K02)ผลสำเร็จของการตรวจสอบตามแผนตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 5. (V05M0769-C02-K03)การบริหารโครงการและการใช้จ่ายงบประมาณ ดำเนินงานได้ผลสำเร็จตามแผนปฏิบัติงานฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 6. (V05M0769-C02-K04)รายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายในผู้บริหารให้ความเห็นชอบและสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง 7. (V05M0769-C02-K05)รายงานผลการตรวจสอบมีข้อเสนอแนะเชิงป้องกันและลดความผิดพลาดการปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง	787,000.00
(หนึ่งล้านบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		1,000,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. ขาดเอกสาร ข้อมูลรายงาน หลักฐานการรับและเบิกจ่ายเงิน รวมถึงรายงานผลการดำเนินงานในระบบสารสนเทศและแฟ้มเอกสารให้ตรวจสอบ 2. อาจไม่ได้รับงบประมาณจัดสรรเพื่อจัดซื้อโปรแกรมสำเร็จรูป/ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการตรวจสอบ 3. ขาดทักษะการปฏิบัติงานกับโปรแกรมสำเร็จรูป/ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการตรวจสอบ		

7.1.4 [69P07D] โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อรองรับภารกิจองค์กร		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์(สย.)	ผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวอรทัย ศรีไชยอินทร์, นายสุรัชย์ กลั่นวารี, นางสาวสุนันทา ปินะทาโน, นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์, นายภมร แอดมิน	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อจัดหาบริการคลาวด์สาธารณะ (Public Cloud) สำหรับรองรับการให้บริการดิจิทัลกลาง และระบบงานสำคัญต่างๆ ให้บริการแก่บุคลากร ภาครัฐเครือข่าย และประชาชนได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อยกระดับบริการใหม่ให้สามารถรองรับภารกิจของหน่วยงานได้อย่างครอบคลุม 2. เพื่อเสริมศักยภาพการให้บริการดิจิทัลในด้านความมั่นคงปลอดภัยได้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ช่วยให้หน่วยงานสามารถจัดเก็บและบริหารจัดการข้อมูลได้อย่างปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากการโจมตีทางไซเบอร์และการสูญเสียข้อมูล 3. เพื่อบำรุงรักษาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของ สช. สำหรับรองรับการให้บริการดิจิทัลหลักในสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่อยู่ระหว่างการเปลี่ยนผ่านไปใช้บริการคลาวด์สาธารณะ	1. (V05M0769-D-K01) ความก้าวหน้าในการพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการทางรัฐ ร้อยละ 80 2. (V05M0769-D-K02) ระบบเครือข่ายของ สช. ปลอดภัยจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์ ร้อยละ 100 3. (V05M0769-D-K03) ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100 4. (V05M0769-D-K04) สัดส่วนของระบบสารสนเทศของสำนักงานที่ได้รับการติดตั้งอยู่บนระบบคลาวด์ที่สอดคล้องกับนโยบายการใช้คลาวด์เป็นหลัก (Cloud First Policy) ร้อยละ 100 5. (V05M0769-D-K05) การประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล (ตามเป้าหมาย กพม. กำหนด)	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P07D01] สนับสนุนการปรับปรุง บำรุงรักษาระบบการบริการดิจิทัลเพื่อสนับสนุนระบบงานบริหารจัดการและภารกิจองค์กร	1. (V05M0769-D01-K01) ความก้าวหน้าในการพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการทางรัฐ ร้อยละ 80	5,612,100.00
2. [69P07D02] บำรุงรักษาระบบเครือข่ายและโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนการทำงานขององค์กรให้มีความมั่นคงปลอดภัย	2. (V05M0769-D02-K01) ระบบเครือข่ายของ สช. ปลอดภัยจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์ ร้อยละ 100 3. (V05M0769-D02-K02) ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100 4. (V05M0769-D02-K03) สัดส่วนของระบบสารสนเทศของสำนักงานที่ได้รับการติดตั้งอยู่บนระบบคลาวด์ที่สอดคล้องกับนโยบายการใช้คลาวด์เป็นหลัก (Cloud First Policy) ร้อยละ 100	4,787,900.00
(สับล้านสี่แสนบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		10,400,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
การพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการทางรัฐ ไม่แล้วเสร็จตามกำหนด		

7.2 [V05M07B] โครงการบริหารงานบุคคลและพัฒนาศักยภาพบุคลากร		
7.2.1 [69P07E] โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร		
หน่วยรับผิดชอบโครงการ	สำนักบริหารประสิทธิภาพองค์กร(สบ.)	
ผู้รับผิดชอบโครงการ	นางสาวรัตติกาล มหาชล, นางสาวศุภมนต์ สุขสุมิตร, นายสันติกิจ รัตนกุล	
วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดโครงการ	
1. เพื่อพัฒนาระบบบริหารงานบุคลากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อเอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมระบบนิเวศและสภาพแวดล้อมการทำงาน (Ecosystem) ที่ดี 2. เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะในการทำงานพร้อมรองรับภารกิจและการเปลี่ยนแปลงขององค์กร 3. เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง	1. (V05M0769-E-K01) หน่วยงานภาครัฐมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด พร้อมทั้งได้ประกาศนียบัตรจากหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรมร้อยละ 90 2. (V05M0769-E-K02) ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานบุคคลรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบรรลุในระดับก้าวหน้า ไม่น้อยกว่า 480 คะแนน 3. (V05M0769-E-K03) บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะในระดับที่สูงขึ้น ร้อยละ 80 4. (V05M0769-E-K04) การบริหารเงินเดือนและสวัสดิการถูกต้อง ร้อยละ 100	
กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม	งบประมาณ
1. [69P07E01] วางแผนการบริหารทรัพยากรบุคลากร และบริหารงานบุคลากรเพื่อยกระดับสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง	1. (V05M0769-E01-K01)ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบงานบุคคลรองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง 480 คะแนน ไม่น้อยกว่า 480 คะแนน	640,000.00
2. [69P07E02] พัฒนาศักยภาพ และสร้างนวัตกรรมการทำงานด้วยการจัดการความรู้	2. (V05M0769-E02-K01)บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะในระดับที่สูงขึ้น ร้อยละ 80	2,387,000.00
3. [69P07E03] การบริหารเงินเดือนและสวัสดิการ	3. (V05M0769-E03-K01)บริหารเงินเดือนและสวัสดิการถูกต้องร้อยละ 100	75,000,000.00
(เจ็ดสิบแปดล้านสองหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) รวมทั้งสิ้น		78,027,000.00
ปัจจัยความเสี่ยงของโครงการ		
1. การเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ เนื่องจากมีการปฏิบัติงานนอกสถานที่มาก 2. แรงจูงใจในการพัฒนาตนเองเนื่องจากมีภาระงานมาก		

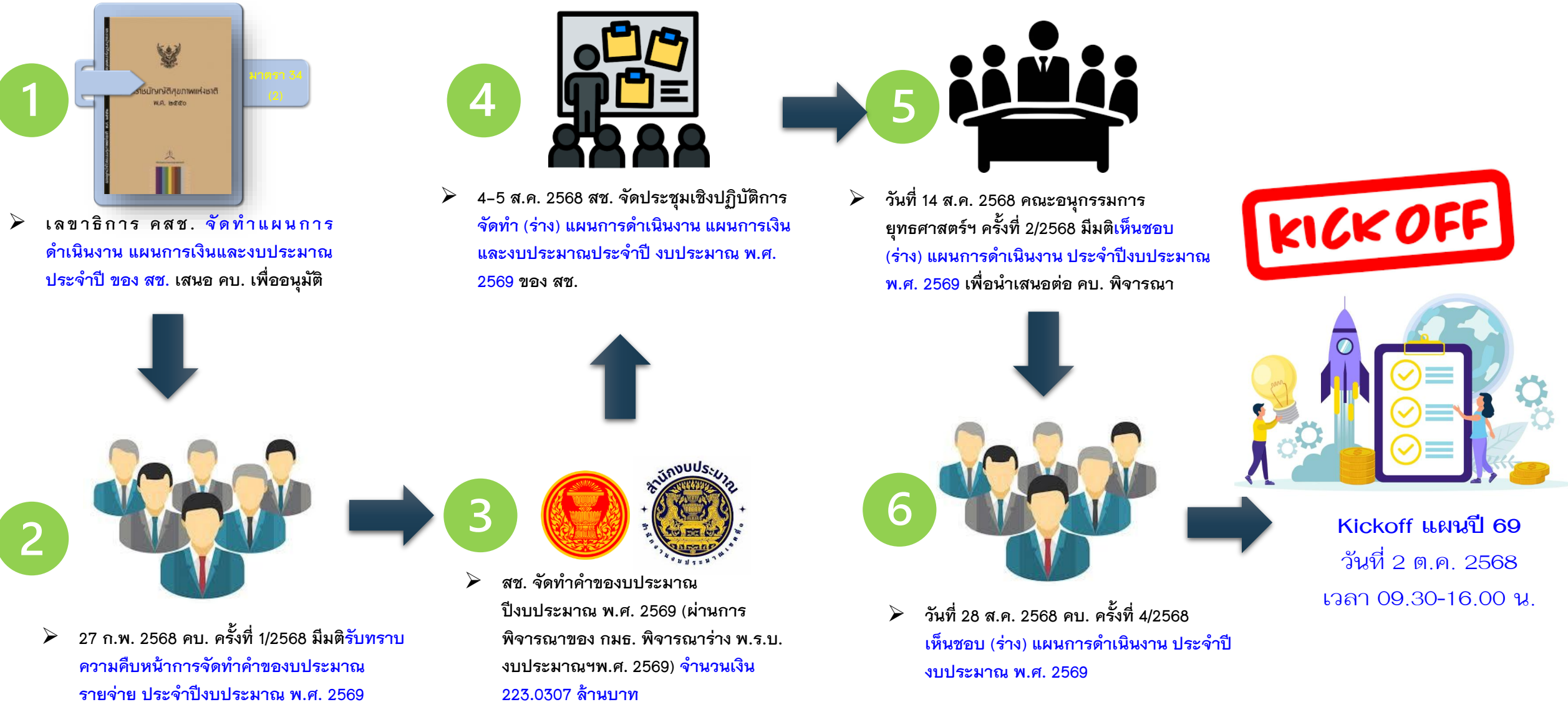
(ข้อมูลระบบ ณ วันที่ 17 กันยายน 2568)

6.2 สรุปภาพรวมแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ





พันธกิจ (Mission) สานพลังเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทยด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4P-W)				
เป้าประสงค์ (Goals)				
1. กระบวนการนโยบายสาธารณะที่มีคุณภาพ		2. นโยบายสาธารณะที่สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม		3. ระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
ตัวชี้วัดแผนงานหลัก				
1. หน่วยงานเป้าหมายมีการนำกระบวนการนโยบาย 4P-W ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 100 หน่วยงาน (35 หน่วยงาน)	2. องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า 25 เรื่อง (16 เรื่อง)	3. นโยบายสาธารณะที่ภาคียุทธศาสตร์เข้าเป็นพันธมิตรความร่วมมือ และมีการนำไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติงานเกิดเป็นรูปธรรมความสำเร็จ ไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง (2 เรื่อง)	4. หน่วยงานเป้าหมายที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอนโยบายขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 50 หน่วยงาน (41 หน่วยงาน)	5. รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่น ๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ 3 ไม่น้อยกว่า 5 ฉบับ (1 ฉบับ)
ยุทธศาสตร์				
1. พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นประเด็นสำคัญของประเทศ	2. ยกระดับคุณภาพกระบวนการนโยบายสาธารณะให้มีความยืดหยุ่น และสอดคล้องกับสถานการณ์	3. ยกระดับความร่วมมือภาคียุทธศาสตร์ และเพิ่มขีดความสามารถภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและพื้นที่	4. สื่อสารสังคมเชิงรุก	
แผนงาน/โครงการ/งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (223.0307 ลบ.)				
1. แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ (44.1950 ลบ.)		2. แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ (47.8800 ลบ.)		3. แผนงานสื่อสารสังคมเชิงรุก (8.0000 ลบ.)
1) โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์ (35.1950 ลบ.) 2) โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4.5000ลบ.) 3) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น (2.5000 ลบ.) 4) โครงการแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (1.5000 ลบ.) 5) โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 (0.600 ลบ.) 6) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ (0.6200 ลบ.)		1)โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ (9.6200 ลบ.) 2) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (12.2200 ลบ.) 3) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคกลาง (11.7200 ลบ.) 4) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคใต้ (9.0000 ลบ.) 5) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม.และปริมณฑล (5.3200 ลบ.)		1) โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคมเชิงรุก (8.0000 ลบ.)
4. แผนงานพัฒนาองค์กรประสิทธิภาพสูง (118.2270 ลบ.)				
1) โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหารจัดการสมัยใหม่ (28.8000 ลบ.) 2) โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร (78,0270 ลบ.)		3) โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อรองรับภารกิจองค์กร (10.4000 ลบ.) 4) โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน (1.0000 ลบ.)		
5. แผนงานสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศและโครงการพิเศษ (งบกลาง)		1) โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศ (4.0087 ลบ.)		

งบดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

สำนัก/โครงการ	(1) งบตาม KPI	(2) งบภารกิจ กขป.	(3) งบ CPO	(4) โครงการเชิง ประเด็น	งบจัดสรร ปี 69 (1-4)	(5) งบโครงการ พิเศษ (ศสท.)	(6) งบโครงการ พิเศษ อื่น ๆ	รวมงบโครงการ พิเศษ (5-6)	หมายเหตุ
สย.	48,795,000	500,000	5,800,000	2,500,000	57,595,000			41,073,704	
โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไก คสช. และภาคียุทธศาสตร์	30,395,000	500,000	3,300,000	1,000,000	35,195,000		792,000	792,000	CPO : งาน ธ.ชาติ / ประเด็น : สูงวัย - สกสว.ธรรมณูญ 792,000.-
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น			2,500,000		2,500,000	38,281,704		38,281,704	
โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคมเชิงรุก	8,000,000				8,000,000		2,000,000	2,000,000	- คก.สร้างความเข้าใจมะเร็งท่อน้ำดีฯ 2,000,000.-
โครงการพัฒนาและสนับสนุนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เพื่อ รองรับภารกิจองค์กร	10,400,000				10,400,000			-	
โครงการแผนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ				1,500,000	1,500,000			-	
สป.	4,500,000	-	-	-	4,500,000			-	
โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	4,500,000				4,500,000			-	
สช.น.	3,040,000	3,200,000	3,380,000	600,000	10,220,000			4,500,000	
โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคเหนือ	3,040,000	3,200,000	3,380,000		9,620,000	4,500,000		4,500,000	CPO : งานสิทธิ / ประเด็น : แม่ น้ำกก / กขป.เขต 1,2,3
โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566				600,000	600,000		2,802,328	2,802,328	- คก.พระสงฆ์ สสส. 2,802,328.-
สช.อ.	3,420,000	4,000,000	2,800,000	2,000,000	12,220,000			3,750,000	
โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	3,420,000	4,000,000	2,800,000	2,000,000	12,220,000	3,750,000		3,750,000	CPO คมส. KMCB, กขป. 7,8,9,10
สช.ก.	2,420,000	3,000,000	6,300,000	-	11,720,000			5,765,820	
โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคกลาง	2,420,000	3,000,000	6,300,000		11,720,000	3,200,000	2,565,820	5,765,820	CPO HIA / กขป. 4,5,6 / -บุรีไฟฟ้า สสส.0.8298, - สกสว.LW=0.7920 - สกสว.HIA=0.9440
สช.ด.	2,560,000	2,300,000	4,140,000	620,000	9,620,000			4,650,000	
โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคใต้	2,560,000	2,300,000	4,140,000		9,000,000	2,650,000	2,000,000	4,650,000	CPO NHAชั้น / กขป. 11,12 - ใบไม้ดับ สสส. 2,000,000.-
โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับ โรคไม่ติดต่อ				620,000	620,000			-	
สช.ม.	2,320,000	1,000,000	2,000,000	-	5,320,000			25,211,474	
โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม.และปริมณฑล	2,320,000	1,000,000	2,000,000		5,320,000		25,211,474	25,211,474	กขป. 13 (รอ) โครงการช่องปาก 17 ลบ.
สบ.	96,127,000	-	11,700,000	-	107,827,000			-	
โครงการพัฒนานวัตกรรมเพื่อรองรับระบบสนับสนุนการบริหาร จัดการสมัยใหม่	17,100,000		11,700,000		28,800,000			-	
โครงการพัฒนาระบบบริหารบุคลากร พัฒนาศักยภาพและส่งเสริม วัฒนธรรมองค์กร	78,027,000				78,027,000			-	
โครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบตรวจสอบภายใน	1,000,000				1,000,000			-	รออน AC อนุมัติงบตรวจสอบผ่านระบบไอที
งบกลาง	4,008,700	-	-	-	4,008,700				
โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นสำคัญของประเทศ	4,008,700				4,008,700				
รวม	167,190,700	14,000,000	36,120,000	5,720,000	223,030,700	52,381,704	35,371,622	84,950,998.00	

ตัวชี้วัดองค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	เป้าหมายและตัวชี้วัด	สช.น.	สช.อ.	สช.ก.	สช.ด.	สช.ม.	สป.	สย.	สบ.	CPO/สำนักที่รับผิดชอบหลัก
รายการตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ (Outcome) จำนวน 10 รายการ										
1	หน่วยงานระดับชาติที่นำมติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จำนวน 20 หน่วยงาน**	4	4	4	4	4				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
2	พื้นที่ที่นารมณญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ จำนวน 20 พื้นที่	4	4	4	4	4				CPO ธรรมนูญ/สำนักภาค
3	พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 70 แห่ง	14	14	14	14	14				เป็นการวัดต่อเนื่องจากปีงบ 2568
4	จังหวัดที่นำข้อเสนอเชิงนโยบาย/นโยบายไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 22 จังหวัด	5	5	5	5	2				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
5	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ร้อยละ 62	ร้อยละ 62								CPO ขาขึ้น/สำนักภาค/สย.
6	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ HIA ไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย/โครงการ จำนวน 13 หน่วยงาน	3	2	4	2	2				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
7	องค์ความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 6 เรื่อง**	1	1	1	1	1	1			สำนักภาค/สป.
8	ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมอบรมหลักสูตรของ สช. ที่นำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปประยุกต์ใช้ ร้อยละ 50		ร้อยละ 50							สช.อ./สำนักภาค/สป.
9	หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยงาน							6		กย.(สย.)
10	การประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) คาแนนไม่น้อยกว่า 470							470		ทุกส่วนงาน
รายการตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์ (Output) จำนวน 19 รายการ										
1	จำนวนประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะฯ ไม่น้อยกว่า 240,000 คน	10000	10000	10000	10000	10000		190000		CPO ขาขึ้น/สำนักภาค/กส (สย.)
2	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60**	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
3	หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (4P-W) ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่า 27 หน่วยงาน**	6	5	6	5	5				สำนักภาค
4	ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัดได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
5	นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมมีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง	3	3	3	3	2				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
6	แผนบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาจังหวัดเข้มแข็งโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ไม่น้อยกว่า 5 จังหวัด							5		CPO ระบบสุขภาพท้องถิ่น/สำนักภาค
7	ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 250 คน	50	50	40	50	50	30			สช.อ./สำนักภาค/สป.
8	พื้นที่มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 15 จังหวัด	3	3	3	3	3				CPO ขาเคลื่อน/สำนักภาค
9	พื้นที่นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 75 แห่ง	15	15	15	15	15				CPO ธรรมนูญ/สำนักภาค
10	มีการบูรณาการกลไกการทำงานร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบายเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยงาน							12		กย.(สย.)
11	หน่วยงานบริการสุขภาพที่ขึ้นทะเบียนใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มขึ้น จำนวน 100 แห่ง	20	20	20	20	20				CPO งานสิทธิ/สำนักภาค
12	ความสำเร็จของการพัฒนาแพลตฟอร์มหรือเครื่องมือดิจิทัลกลางภาครัฐที่พร้อมเปิดให้ใช้บริการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100							ร้อยละ 100		กย.(สย.)
13	หน่วยงานภาครัฐเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานโดยสามารถปรับปรุงลดกระบวนการ หรือลดระยะเวลาให้บริการ หรือ ลดค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 10							ร้อยละ 10		กย.(สย.)
14	ความสำเร็จของการดำเนินโครงการได้ตามแผนที่กำหนด ร้อยละ 100							ร้อยละ 100		กท.(สย.)
15	ความก้าวหน้าในการพัฒนางานบริการภาครัฐผ่านแพลตฟอร์มบริการ ร้อยละ 80							ร้อยละ 80		กท.(สย.)
16	หน่วยงานภาครัฐมีบุคลากรที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด พฟพร้อมทั้งได้ประกาศนียบัตรจากหลักสูตรที่เข้าร่วมอบรม ร้อยละ 90								ร้อยละ 90	กบ.สบ.
17	การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (100 คณะ)							100		กย. (สย.)
18	รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพแห่งชาติที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไม่น้อยกว่า 2 ฉบับ**							2 ฉบับ		กย.(สย.)
19	การประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล (รอดำเป้าหมายจาก กพม.)							รค กพม.		กท.(สย.)/กย.(สย.)

6.3 ปฏิทินงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ช่วงเวลา		W1	W2	W3	W4
พ.ศ. 2568	ตุลาคม			Kick off กขป. (20-21 ต.ค.)	
	พฤศจิกายน				NHA18 (27-28 พ.ย.)
	ธันวาคม				
พ.ศ. 2569	มกราคม				
	กุมภาพันธ์				
	มีนาคม	วันครบรอบ สช. ก้าวสู่ปีที่ 20 (3 มี.ค.)			
	เมษายน		สรุปผลงานรอบครึ่งปีแรก, ปรับแผนรอบ ครึ่งปีหลัง		
	พฤษภาคม				
	มิถุนายน	เตรียมชี้แจงงบประมาณปี 70			
	กรกฎาคม				
	สิงหาคม	รายงานผลการดำเนินงานปี 69	ทบทวนผลปี 69 เตรียม		
	กันยายน	สรุปผลงานประจำปี	กิจกรรม OD		



สานพลังเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพไทย
ด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
บนพื้นฐานทางปัญญา

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 เลขที่ 88/39 หมู่ 4 ซอยติวานนท์ 14
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000