

รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

(วันที่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568)

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
แผนงานพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ					
1. โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะผ่านกลไกคสช. และภาคียุทธศาสตร์	1. ข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาต่อ ครม. ในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ไม่น้อยกว่า 1 ประเด็น	16,565,627.19	1 ต.ค. 2567 - 30 ก.ย.2568	มีข้อเสนอเชิงนโยบายในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เสนอต่อ ครม. จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ (1) มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยการสานพลังสร้างสภาวะแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (2) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 พ.ศ. 2567 (3) ข้อเสนอเชิงนโยบายการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการจัดการภัยพิบัติโดยชุมชนและท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินการเสร็จทุกขั้นตอนแล้ว อยู่ระหว่างรอคิวบรรจุเป็นระเบียบวาระในการประชุม ครม.	14,874,891.26
	2. คะแนนการควบคุมกำกับองค์กรของคณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) ตาม			คะแนนการควบคุมกำกับองค์กรของคณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) ตามกรอบการประเมินของ กพม. เท่ากับ ร้อยละ 100	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>กรอบการประเมินของ กพม. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80</p> <p>3. ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 บรรลุตามเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90</p> <p>4. องค์ความรู้ หรือนวัตกรรม กระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า 1 เรื่อง</p>			<p>ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 บรรลุตามเป้าหมาย ร้อยละ 100</p> <p>องค์ความรู้ กระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง คือ คู่มือขับเคลื่อนแผนรองรับสังคมสูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) นำไปขับเคลื่อนระบบรองรับสังคมสูงวัยของท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการ จำนวน 40 แห่งของ 10 จังหวัด และมีหนังสือที่ มท.0810.6/ว314 ลงวันที่ 22 ม.ค. 2568 เรื่อง ขอประชาสัมพันธ์คู่มือขับเคลื่อนแผนรองรับสังคมสูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถึงผู้ว่า</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	5. ผลการประเมินคุณภาพใช้ในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการขององค์กร ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100			<p>ราชการจังหวัด ทุกจังหวัด เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ทุกจังหวัดทราบ และดำเนินการขับเคลื่อนระบบรองรับสังคมสูงวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ผลการประเมินได้รับการนำไปปรับปรุงและพัฒนากระบวนการของ สช. ร้อยละ 100 ได้แก่ (1) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ 2567 ใช้เป็นข้อมูลนำใช้ในการปรับแผนการดำเนินงาน แผนเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2568 และการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2569 (2) ข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 พ.ศ. 2567” ได้รับการนำเสนอเพื่อคืนข้อมูลให้ คจ.สช. และเป็นข้อมูลนำใช้ในการประชุมสรุปบทเรียนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 รวมทั้งนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการพัฒนากระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 พ.ศ. 2568”</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	6. หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ ไม่น้อยกว่า 4 หน่วยงาน			หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ใช้ประโยชน์จากระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ จำนวน 4 หน่วยงาน ได้แก่ พอช. สปสช. สสส. และองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน	
	7. มี กขป. จำนวน 13 เขต			มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ชุดใหม่ จำนวน 13 เขต ที่มีวาระดำรงตำแหน่ง ปี 2568-2572 ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ 4/2568 เรื่อง แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ลงนามโดยนายประเสริฐ จันทรรวงทอง รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 3 ก.ค. 2568 และให้มีผลวันที่ 14 ก.ค. 2568 เป็นต้นไป (สั่ง ณ วันที่ 3 ก.ค. 2568)	
	8. วัฒนธรรมองค์กร และภาพลักษณ์ของ สช. ได้รับการพัฒนา และมีความพร้อมใน			นำเข้าข้อมูลในระบบประเมินผลฯ เรียบร้อยแล้ว และอยู่ระหว่างรอสำนักงาน ก.พ.ร. ประกาศผลการประเมินฯ ในเดือน ก.ย. 2568	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	การเป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาลสูง (คะแนนจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ PMQA 4.0 ไม่น้อยกว่า 470 คะแนน			หมายเหตุ สำหรับปีงบประมาณ 68 มีกระบวนการตรวจสอบข้อมูลตามข้อคำถาม PMQA4.0 ทั้ง 7 หมวดอย่างเข้มงวดโดยการมีส่วนร่วมของสำนัก/กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้คะแนนประเมินตนเอง 494.16 คะแนน จึงมีความเป็นไปได้สูงที่ สช. จะได้คะแนนมากกว่าค่าเป้าหมายที่วางไว้	
2. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	9. ต้นแบบ (Model) การจัดบริการสุขภาพชุมชนเขตเมือง/ชุมชน หรือต้นแบบการจัดระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ในระดับเขต หรือจังหวัด หรือพื้นที่ระดับอื่นๆ จำนวน 2 แห่ง	3,670,120.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	อยู่ระหว่างการเรียบเรียงเป็นเอกสารต้นแบบ (Model) การจัดบริการสุขภาพชุมชนเขตเมือง/ชุมชน หรือต้นแบบการจัดระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 2 แห่ง	2,821,618.22

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	10. รายงานผลการนำ ธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ไปใช้ประโยชน์ของหน่วยงาน/ ภาควิทยุทธศาสตร์และ/หรือผล การขับเคลื่อนธรรมเนียมสุขภาพ พื้นที่ที่มีการอ้างอิงธรรมเนียมว่า ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 จำนวน 1 ฉบับ			อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูลทั้งแบบสอบถาม ในกลุ่มภาคี ยุทธศาสตร์ ภาคีเครือข่ายทั่วไป และประชาชน และนัดหมาย การสัมภาษณ์เชิงลึกของกลุ่มภาควิทยุทธศาสตร์และอภิปราย กลุ่มของกลุ่มเครือข่ายภาคีทั่วไป หมายเหตุ เนื่องจากมีความล่าช้าในการปรับเครื่องมือ/แบบสอบถาม ให้มีความสมบูรณ์ ส่งผลให้การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และ การจัดทำรายงานผลการศึกษาฯ ล่าช้าไปด้วย โดยจะมีการเสนอขอ ขยายระยะเวลาการส่งมอบผลงานกับแหล่งทุนต่อไป	
	11. รายงานสถานการณ์ระบบ สุขภาพแห่งชาติ ที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่น ๆ ที่ ตอบเป้าหมายระบบ สุขภาพที่ระบุในธรรมเนียมว่า			อยู่ระหว่างการวิเคราะห์รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ ไทยรายหมวด จำนวน 6 ฉบับ ได้แก่ (1) หมวดการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ (2) หมวดการผลิตและการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ (3) หมวดการเงินการคลังด้านสุขภาพ (4) หมวดระบบสุขภาพชุมชนเมือง (5) หมวดการสร้างเสริม สุขภาพ (6) หมวดสุขภาพจิต เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>ด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ 3 จำนวน 1 ฉบับ</p> <p>12. รายงานนโยบายสาธารณะไทยที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ กรม. หรือ กลไกอื่นๆ ที่ตอบเป้าหมายระบบสุขภาพ ที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 1 ฉบับ</p>			<p>ระบบสุขภาพไทย สำหรับนำเสนอเป็นระเบียบวาระที่ 3.5 ในการประชุม คสช. ครั้งที่ 4/2568 วันที่ 25 ก.ย. 2568 ณ ห้องประชุม ชัยนาทนเรนทร ชั้น 2 อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี</p> <p>อยู่ระหว่างการจัดประชุมผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อ (ร่าง) รายงานนโยบายสาธารณะ เรื่อง การจัดการความเสี่ยงภัยพิบัติจากธรรมชาติต่อระบบสุขภาพไทย</p>	
3. โครงการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายนานาชาติในการขับเคลื่อน	13. องค์ความรู้มีการเผยแพร่หรือนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง	4,570,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย. 2568	อยู่ระหว่างดำเนินการ ขณะนี้มีรายงานวิชาการ เรื่อง รายงานวิเคราะห์โอกาสและผลกระทบจากข้อบทการเจรจาความตกลงค้าเสรีระหว่างไทย-สหภาพยุโรปกับระบบสุขภาพ และความพร้อมของอุตสาหกรรมยาไทย ที่มีการนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและ	4,356,041.99

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
นโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วม				ติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (NCITHS)	
	14. องค์กร/ภาคีเครือข่ายนานาชาติได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 10 องค์กร			องค์กร/ภาคีเครือข่ายนานาชาติได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ผ่านโครงการ 2024 Thai UHC Journey Workshop on Health Promotion: A Transformative Path Towards Sustainable Health and Well-being ระหว่างวันที่ 4-8 พ.ย. 2567 ณ สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ภายใต้แผนงาน CCS Enlight และกิจกรรมศึกษาดูงานที่ สช. จำนวน 20 องค์กร เช่น The National Social Council, Cambodia, The Ministry of Health, Indonesia, Community Partners International of Myanmar, National Institute of Health, University of the Philippines, Vital Strategies Health Systems (Asia Pacific) Limited, Singapore, Ministry of Health, Sri Lanka, Ministry of Health, Timor Leste, Regional Laboratory on Urban Governance for Health and Wellbeing	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				(Affiliated to WHOSEARO), Bhutan Policy Innovation Lab, Royal Government of Bhutan, Prime Minister’s Office	
	15. เจ้าหน้าที่ สช./ภาคีเครือข่ายไทย ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้รู้จักและเข้าใจประเด็นสุขภาพโลก ไม่น้อยกว่า 10 คน			มีเจ้าหน้าที่ สช./ภาคีเครือข่าย จำนวน 22 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้รู้จักและเข้าใจประเด็นสุขภาพโลกผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการนานาชาติ ภายใต้โครงการ โครงการ 2024 Thai UHC Journey Workshop on Health Promotion: A Transformative Path Towards Sustainable Health and Well-being, การพัฒนางานวิชาการ, การเข้าร่วมประชุมวิชาการนานาชาติ PMAC2025, การเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการในการประชุม The 16 th Asia Pacific Hospice Palliative Care Conference Kuching, Sarawak, Malaysia. (APHC2025)	
	16. แผนขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลก เรื่อง Social participation for universal			มีแผนขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลก เรื่อง Social participation for universal health coverage, health and well-being จำนวน 1 แผน คือ มีแผนปฏิบัติการ (workplan) ของ Core Group on Social Participation ในการขับเคลื่อนมติ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	health coverage, health and well-being ไม่น้อยกว่า 1 แผน			สมัชชาอนามัยโลกฯ ในระดับนานาชาติ ระยะ 2 ปี (พ.ศ. 2568-2569)	
	17. หน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ นำแผน ขับเคลื่อนมติเรื่อง Social participation for universal health coverage, health and well-being ไปปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 1 กิจกรรม ตามแผน			มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 2 กิจกรรม ดังนี้ (1) มีข้อตกลงขอบเขตการทำงาน (TOR) ในการจัดตั้ง Global Network for Social Participation ร่วมกัน (2) ร่วมกับ ประเทศสโลวีเนีย, บราซิล, ฝรั่งเศส, นอร์เวย์, ตุนิเซีย, เครือข่ายภาคประชาสังคมระดับนานาชาติ ได้แก่ Civil Society Engagement Mechanism (CSEM) และ UHC2030 รวมทั้งมหาวิทยาลัย London School of Economics and Political Science (LSE) การจัด Ministerial Meeting ในการประชุม WHA78 เพื่อสร้างแรงผลักดันระดับโลกเรื่อง social participation ผ่านกลไกระดับรัฐมนตรี ในเมื่อวันที่ 20 พ.ค. 2568 ณ นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์	
	18. เกิดเครือข่ายระดับโลก ขับเคลื่อนมติ สมัชชาอนามัยโลกเรื่อง Social participation			มีเครือข่ายระดับโลกขับเคลื่อนมติสมัชชาอนามัยโลกเรื่อง Social participation for universal health coverage, health	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	for universal health coverage, health and well-being ร่วมกันไม่น้อยกว่า 1 เครือข่าย			and well-being ร่วมกัน จำนวน 1 เครือข่าย คือ Global Network for Social Participation	
4. โครงการ ขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ พุทธศักราช 2566	19. เกิดกลไกขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ จำนวน 3 กลไก	1,378,095.80	1 ต.ค. 2567 - 30 ก.ย.2568	มีกลไกขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ จำนวน 3 กลไก ได้แก่ (1) คณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 แต่งตั้งโดยประธานคณะกรรมการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ลงนามเมื่อวันที่ 10 ต.ค. 2567 (2) อนุกรรมการยุทธศาสตร์ติดตาม และประเมินผล โดยมีพระธรรมวชิโรดม, รศ.ดร. (พล อากาศโร ป.ธ.9) เจ้าคณะภาค 6 รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และเจ้าอาวาสวัดสังฆะวิศยาราม เป็นประธาน (3) อนุกรรมการฐานข้อมูลและรายงานสุขภาพพระสงฆ์ โดยมีพระราชบัญญัติวารสาร (สมบัติ ญาณวโร) เลขานุการฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร เป็นประธาน	1,311,293.00

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	20. เกิดแผนปฏิบัติการ ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ พุทธศักราช 2566 จำนวน 1 แผนปฏิบัติการ			มีแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ จำนวน 1 แผน ที่ผ่านความเห็นจากอนุกรรมการยุทธศาสตร์ ติดตาม และประเมินผล เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติต่อไป	
	21. ฐานข้อมูลรวมเรื่องสุขภาพ พระสงฆ์ จำนวน 1 ฐานข้อมูล			มีฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนงานระดับพื้นที่ จำนวน 1 ฐานข้อมูล โดยสามารถพิจารณาได้จาก Dashboard : https://lookerstudio.google.com/reporting/3387df8c-4543-43f8-8c91-17a1842fd411/page/K9TKF	
	22. รายงานสุขภาพพระสงฆ์ ไทย ร่วมกับหน่วยงานภาคีที่ เกี่ยวข้อง จำนวน 1 รายงาน			มีรายงานสุขภาพพระสงฆ์ไทยที่ดำเนินการร่วมกับหน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้อง จำนวน 1 รายงาน คือ รายงานสุขภาพ พระสงฆ์สามเณร ประจำปี 2568	
	23. คู่มือและองค์ความรู้ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ แห่งชาติ จำนวน 1 ฉบับ			มีคู่มือธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566 จำนวน 1 ฉบับ ที่มีการเผยแพร่บนเว็บไซต์ https://old.nationalhealth.or.th/th/node/4698 และจัดพิมพ์ จำนวน 10,000 เล่ม ส่งให้สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ เพื่อถวายพระสังฆาธิการทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 26 ก.ค. 2568	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	24. หน่วยงานองค์กร ภาคี เครือข่าย เป้าหมายร่วม ขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม เป้าหมายธรรมนูญสุขภาพ พระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566 ไม่น้อยกว่า 4 หน่วยงาน			หน่วยงานองค์กร ภาคีเครือข่าย เป้าหมายร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเป้าหมายธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2566 จำนวน 4 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	
	25. ประชาชนเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ พระสงฆ์ ไม่น้อยกว่า 5,000 คน			อยู่ระหว่างดำเนินโครงการสงฆ์ไทยไกลโรค เนรกล้า โภชนาการดี โดยพบว่ามีการรับรู้ของประชาชนผ่านช่องทางสื่อสารด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ของ จำนวน 5,000 คน	
	26. พระสงฆ์ มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ไม่น้อยกว่า 200 รูป			อยู่ระหว่างดำเนินโครงการเนรกล้าโภชนาการดี โดยพบว่าสามเณรมีความรู้ความเข้าใจด้านโภชนาการและสุขภาพ พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม จำนวน 350 รูป	
5. โครงการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่	27. นโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่ การสนับสนุนการส่งเสริมและ	1,580,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	มีนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การสนับสนุน การส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ (1) นโยบายของสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (ส.	879,133.32

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs	ป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs จำนวน 2 เรื่อง			อ.ท.) ในการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาและส่งเสริมสถานประกอบการ ภายใต้เครือข่าย ส.อ.ท. ให้เป็นองค์กรสุขภาพ สร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่วัยทำงาน โดยมี 50 สถานประกอบการร่วมดำเนินงานในโครงการฯ (2) กระทรวงสาธารณสุข มีคำสั่งที่ 1408/2568 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนการป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน (NCDs Prevention) พื้นที่กรุงเทพ “กินเป็น ไม่ป่วย สวยหล่อ อายุยืน” ทำสุขภาพดียิ่งขึ้น (ลงนามเมื่อวันที่ 5 ส.ค. 2568)	
	28. หน่วยงานระดับชาตินำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 5 หน่วยงาน			หน่วยงานระดับชาตินำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 5 หน่วยงาน ได้แก่ (1) สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (2) กรมควบคุมโรค (3) กรมอนามัย (4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (5) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
	29. กลไกระดับพื้นที่นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไป			กลไกระดับพื้นที่นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ (1) สมัชชาสุขภาพจังหวัดกระบี่ (2) สมัชชาสุขภาพจังหวัดยะลา (3)	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>ขับเคลื่อน ไม่น้อยกว่า 1 จังหวัด</p> <p>30. มีการสื่อสารสาธารณะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรคไม่ติดต่อเพื่อสร้างการตระหนักรู้ต่อสังคม จำนวน 3 ช่องทาง</p> <p>31. รูปแบบ มาตรการ หรือ เครื่องมือที่เอื้อต่อการเอื้อต่อการป้องกันจัดการโรคไม่</p>			<p>สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี (4) สมัชชาสุขภาพจังหวัดสตูล</p> <p>มีการสื่อสารสาธารณะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรคไม่ติดต่อเพื่อสร้างการตระหนักรู้ต่อสังคม จำนวน 3 ช่องทาง ได้แก่ (1) จัดทำสื่อกิจกรรมสื่อสารผ่านช่องทาง website และ Facebook ของ สช. ไปสู่ภาคีเครือข่าย เช่น จัด Workshop สร้างความเข้าใจและทำแผนปฏิบัติการ 8 จังหวัด วันที่ 10-11 มี.ค. 2568 (2) จัดทำ Policy Option เพื่อให้เครือข่ายนำไปใช้ประโยชน์ เช่น คู่มือปรับใช้ในการสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมในการลดโรคไม่ติดต่อ (3) สื่อสาร เรื่อง การสานพลังสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ผ่านสถานีกลาง Health station talk ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 3 Ep</p> <p>มีรูปแบบ มาตรการ หรือเครื่องมือที่เอื้อต่อการเอื้อต่อการป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อของประเทศภายใต้ 3 หลักการสำคัญ จำนวน 3 รูปแบบ/มาตรการ/เครื่องมือ ได้แก่ (1)</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>ติดต่อขอของประเทศภายใต้ 3 หลักการสำคัญ (หลักการทาง เศรษฐศาสตร์พฤติกรรม กลไก เครดิตทางสังคมและกลไกการ คลังสร้างแรงจูงใจในระดับต่าง ๆ) จำนวน 1 รูปแบบ/มาตรการ/ เครื่องมือ</p> <p>32. องค์กร/เครือข่าย ระดับชาติที่เป็น non health sector เข้ามามีส่วนร่วมในการ ขับเคลื่อนการส่งเสริมและ ป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs จำนวน 2 หน่วยงาน</p>			<p>จังหวัดสุราษฎร์ธานี : มีเมนูสุขภาพเสริมโปรตีน ลดNCDs ด้วย “เส้นปลาสุขภาพ” (2) จังหวัดยะลา : (2.1) มีข้อเสนอเชิงนโยบาย ว่าด้วย : การแก้ปัญหาและการพัฒนาจังหวัด ยะลา (2.2) มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ชุมชนจารูพัฒนา</p> <p>องค์กร/เครือข่ายระดับชาติที่เป็น non health sector เข้ามา มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ NCDs จำนวน 2 หน่วยงาน ได้แก่ (1) สมาคมอุตสาหกรรมไฟฟ้าอิเล็กทรอนิกส์และโทรคมนาคมไทย และ (2) สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย โดยมีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับ สสส. เพื่อส่งเสริมคนวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีสุขภาพที่ดี โดยมุ่งเน้นส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) โดยมีระยะเวลา 2 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2567 ถึงวันที่ 30 ก.ย. 2569</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
6. โครงการ แผนพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพ	33. นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมกำลังคนด้านสุขภาพ จำนวน 1 นโยบาย	1,540,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย. 2568	มีข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะด้านกำลังคนด้านสุขภาพ จำนวน 1 เรื่อง คือ มติการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 พ.ศ. 2567 ระหว่างวันที่ 27-28 พ.ย. 2567 มติ 17.1 พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพะ (Transforming Workforce for Healthy Society) ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินการเสร็จ ทุกขั้นตอนแล้ว อยู่ระหว่างรอคิวบรรจุเป็นระเบียบวาระใน การประชุม ครม. หมายเหตุ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน คือ ประธาน คสช. ได้ส่ง หนังสือไปยังเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เลขที่ สช.สย. 0265/2568 ลง วันที่ 12 มี.ค. 2568 และมีการเสนอเรื่องต่อ สลค. เมื่อวันที่ 12 มี.ค. 2568 ขณะนี้รอคิวบรรจุเป็นระเบียบวาระในการประชุม ครม.	1,537,280.00
	34. มีแผนพัฒนากำลังคนด้าน สุขภาพในภาพรวมของประเทศ จำนวน 1 แผน			1. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ลงนามวันที่ 20 มี.ค. 2568 โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานกรรมการ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง 3 ปี" ซึ่ง ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณา (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ กำลังคนด้านสุขภาพ	
	35. รายงานความรู้ในเรื่อง แผนกำลังคนและทิศทาง				

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	กำลังคนด้านสุขภาพระดับนานาชาติ จำนวน 1 ฉบับ 36. แผนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่สอดคล้องเหมาะสมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 1 แผน			2. สนับสนุนงบประมาณให้มูลนิธิพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการตามตัวชี้วัดพร้อมติดตามมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ 17.1 พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพ	
7. โครงการสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ กทม. และเมืองพัทยา	37. ข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา ไม่น้อยกว่า 2 ประเด็น/มติ	3,390,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	มีข้อเสนอนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยาย่อย จำนวน 6 ประเด็น/มติ ได้แก่ (1) ข้อเสนอเชิงนโยบายจากเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น กทม. ว่าด้วยการพัฒนาประเด็นสาธารณะเพื่อรองรับวิกฤตของชุมชนอาคารสูงจำนวน 2 ประเด็น ได้แก่ สูงวัยในอาคารสูง, เตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติของชุมชนอาคารสูง (2) ข้อเสนอเชิงนโยบายจากเวทีสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ครั้งที่ 3 จำนวน 3 ประเด็น ได้แก่ ธรรมนูญกลุ่มอาชีพช่างสักเมืองพัทยา (Tattoo) ยกระดับมาตรฐานบริการและสุขลักษณะชอปปาว	3,319,092.34

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				<p>เวอร์เมืองระดับโลก, การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสวัสดิการกรมแรงงานนอกระบบในเวลากลางคืน (Sex Work), การป้องกันเด็กและเยาวชนทางไกลบุหรี่ปั๊พไฟฟ้้า (3) ข้อเสนอเชิงนโยบายจากเวทีสมัชชาสุขภาพระดับโซนกลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรที่อยู่ในภาวะเปราะบาง กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ</p>	
	38. ข้อเสนอ นโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา ไม่น้อยกว่า 10 แห่ง/ประเด็น			<p>มีข้อเสนอโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ (1) ธรรมนูญสุขภาพคลองลำไส้ไก่ ในพื้นที่เคหะร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร (ประกาศใช้เมื่อวันที่ 10 ธ.ค. 2567) (2) ธรรมนูญสุขภาพระดับเขต จำนวน 9 เขต ได้แก่ บางซื่อ, บางเขน, ภาษีเจริญ, บางนา, บางแค, ราชเทวี, ดินแดง, บางกะปิ, บางพลัด (ประกาศเมื่อวันที่ 26 ก.ย. 2568)</p>	
	39. ข้อเสนอ นโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่าน			<p>มีข้อเสนอโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ประเด็น จากการประชุมสมัชชาสุขภาพสันนิบาตเทศบาล</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>สมัชชาสุขภาพสันนิบาตเทศบาล ไม่น้อยกว่า 1 ประเด็น/มติ</p> <p>40. มติสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา ได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 4 ประเด็น/มติ</p> <p>41. ธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานครและ</p>			<p>ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2568 ว่าด้วย “การขับเคลื่อนเมืองสุขภาวะและ นวัตกรรมการลดอุบัติเหตุ” วันที่ 13 ม.ค. 2568 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร</p> <p>มติสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 4 มติ ได้แก่ (1) ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร (2) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในกรุงเทพมหานครเพื่อรองรับภาวะวิกฤต และสุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยระบบบริการสุขภาพเขตเมืองที่เน้นคุณค่า (3) การสานพลังพัฒนาพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะของชุมชน (4) การจัดการหาบเร่แผงลอยและพื้นที่เศรษฐกิจปลอดภัยภายใต้ความหลากหลาย โดยมีการบรรจุใน “ยุทธศาสตร์ การพัฒนากรุงเทพมหานคร” ตาม 9 ยุทธศาสตร์</p> <p>ธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่กรุงเทพมหานครได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 22 แห่ง ได้แก่ (1) มีนบุรี</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	เมืองพัทธยา ได้รับการ ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่าง เป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 10 แห่ง/ประเด็น			(ประกาศเมื่อวันที่ 19 ธ.ค. 2566) (2) จตุจักร (ประกาศเมื่อ วันที่ 31 ม.ค. 2567) (3) พระโขนง (ประกาศเมื่อวันที่ 1 พ.ค. 2567) (4) ดลิ่งชัน (ประกาศเมื่อวันที่ 30 เม.ย. 2567) (5) หนองแขม (ประกาศเมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2567) (6) ยานนาวา (ประกาศเมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2567) (7) ดุสิต (ประกาศเมื่อวันที่ 20 มี.ค. 2567) (8) คลองเตย (ประกาศเมื่อวันที่ 15 ก.พ. 2567) (9) คลองสามวา (ประกาศเมื่อวันที่ 14 ก.พ. 2567) (10) หลักสี่ (ประกาศเมื่อวันที่ 13 ธ.ค. 2566) (11) รัง ทองกลาง (ประกาศเมื่อวันที่ 10 ม.ค. 2565) (12) ลาดพร้าว (ประกาศเมื่อวันที่ 10 ม.ค. 2565) (13) ปิงกู๋ม (ประกาศเมื่อ วันที่ 22 ธ.ค. 2564) (14) ธนบุรี (ประกาศเมื่อวันที่ 13 ม.ค. 2565) (15) ทวีวัฒนา (ประกาศเมื่อวันที่ 14 ม.ค. 2565) (16) บางบอน (ประกาศเมื่อวันที่ 17 ม.ค. 2565) (17) ทุ่งครุ (ประกาศเมื่อวันที่ 11 ม.ค. 2565) (18) คลองสาน (ประกาศ เมื่อวันที่ 22 ม.ค. 2565) (19) บางคอแหลม (ประกาศเมื่อ วันที่ 14 ม.ค. 2565) (20) ดอนเมือง (ประกาศเมื่อวันที่ 15	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				พ.ย. 2565) (21) ลาดกระบัง (ประกาศเมื่อวันที่ 23 ธ.ค. 2564) (22) สายไหม (ประกาศเมื่อวันที่ 25 ม.ค. 2565) โดยนำไปเป็นกรอบและทิศทางในการเขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ กทม. ซึ่งปัจจุบันมีโครงการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ แล้ว 322 โครงการ	
8. โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่น	42. กรอบแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ชุด	5,653,817.91	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยมีการจัดประชุมสมัชชาชุมชนท้องถิ่น: อภิวัตน์ระบบสุขภาพ เมื่อวันที่ 4 ก.ค.68 ณ เมืองทองธานี เพื่อจัดทำมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น สำหรับนำเข้าในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	5,245,467.49
	43. คู่มือการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ฉบับ			อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยมีการจัด Workshop ภาควิชา 9 หน่วยงาน ได้แก่ สช.-สสส.-สปสช.-สวรส.-บพท.-พอช.-นิด้า สพฉ. สรพ. เมื่อวันที่ 16-18 มิ.ย. 2568 ณ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ออกแบบ วางแผน และหนุนเสริมใน 5 จังหวัดนำร่อง ได้แก่ เชียงราย, นครสวรรค์, ขอนแก่น, ตราด, และพัทลุง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	44. พื้นที่ต้นแบบการจัดทำ แผนพัฒนาสุขภาพแบบมีส่วนร่วม รวม จำนวน 4 แห่ง			อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยมีพื้นที่ที่สมัครใจเข้าร่วมเป็นพื้นที่ ต้นแบบ 5 แห่ง ได้แก่ (1) อบจ.ลำพูน (2) อบจ.ขอนแก่น (3) อบจ.สารคาม (4) อบจ.สงขลา (5) อบจ.ปทุมธานี และอยู่ ระหว่างจัดการประชุมทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดฯ ใน อบจ.นำร่องทั้ง 5 แห่ง	
	45. จังหวัดนำร่องการพัฒนา ระบบมาตรฐานบริการสุขภาพ บูรณาการแบบมีส่วนร่วมที่ สอดคล้องกับบริบทการ กระจายอำนาจและบทบาท หน้าที่ขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น จำนวน 4 จังหวัด			อยู่ระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล ถอดบทเรียน และวิเคราะห์ ข้อมูลในพื้นที่ต้นแบบ โดยมีจังหวัดนำร่องการพัฒนาระบบ มาตรฐานบริการสุขภาพบูรณาการแบบมีส่วนร่วมที่ สอดคล้องกับบริบทการกระจายอำนาจและบทบาทหน้าที่ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ (1) แพร่ (2) จันทบุรี (3) ขอนแก่น (4) สงขลา	
	46. กรอบแนวทางยุทธศาสตร์ การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบ สุขภาพท้องถิ่นเป็นที่ยอมรับ ไม่น้อยกว่า 1 แห่ง			มีกรอบแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบ สุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ฉบับ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	47. คู่มือการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วม นำไปเป็นแนวทางการดำเนินงาน จำนวน 4 แห่ง			มีคู่มือการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วม จำนวน 1 ฉบับ	
	48. เกิดแผนพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดที่สอดคล้องต่อปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ จำนวน 4 แห่ง			อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยมีแผนพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดจำนวน 4 จังหวัด แต่แผนดังกล่าวยังไม่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากยังขาดกระบวนการมีส่วนร่วมในพื้นที่อย่างแท้จริง	
	49. เกิดการจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานระบบสุขภาพท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม จำนวน 4 แห่ง			อยู่ระหว่างเตรียมการ โดยจะมีการจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานฯ หลังดำเนินการพัฒนาระบบมาตรฐานบริการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมใน 4 จังหวัดน่านอง เรียบร้อยแล้ว	
แผนงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมกระบวนการนโยบายสาธารณะ					
9. โครงการพัฒนาวิชาการและ	50. ภาควิชาเคหกรรม และบุคลากร สช. มีทักษะที่จำเป็น	3,000,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย. 2568	ภาควิชาเคหกรรมได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีทักษะที่จำเป็นในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ	2,889,752.57

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
ศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม	ในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมตามเครื่องมือ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ประกอบด้วย ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ และเครื่องมืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 50 คน			พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 183 คน ดังนี้ (1) ภาคีเครือข่ายจาก 3 ตำบล ของ จ.ยโสธร ได้แก่ ต.เชียงเพ็ง อ.ป่าดิว, ต.เด็ด อ.เมือง และ ต.ชุมเงิน อ.เมือง จำนวน 128 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ภายใต้แนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา (Developmental Evaluation : DE) รวมถึงจัดทำแผนปฏิบัติการ และประเมินศักยภาพคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพระดับตำบล จ.ยโสธร เมื่อวันที่ 26 ก.พ. 2568 (2) ผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพผ่านโครงการการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักสานพลังสร้างสุขภาพในพื้นที่ รุ่นที่ 3 (คนส. 3) จำนวน 55 คน	
	51. ความรู้/องค์ความรู้หรือนวัตกรรมถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อน			มีองค์ความรู้ ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ (1) คู่มือแนวทางการพัฒนานโยบาย	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมโดยภาคีเครือข่าย และบุคลากร สช. จำนวน 1 เรื่อง			สาธารณะแบบมีส่วนร่วม: ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และคู่มือแนวทางการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา (Developmental Evaluation : DE)” นำไปใช้ในการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพระดับตำบล จ. ยโสธร เมื่อวันที่ 26 ก.พ. 2568 (2) รายงาน เรื่อง “การสังเคราะห์รูปแบบการนำนโยบายสาธารณะสู่การปฏิบัติของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน” นำเสนอในการประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล ครั้งที่ 1 หัวข้อ “บทบาทสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ในยุคดิจิทัล กับการพัฒนาอย่างยั่งยืน” เมื่อวันที่ 1 พ.ค. 2568 และมีการตีพิมพ์บทความใน Proceeding ของงานวิชาการดังกล่าว	
10. โครงการสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนสิทธิ	52. ขอเสนอเชิงนโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มี	3,100,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	มีข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ จำนวน 1 เรื่อง จากรายงานข้อเสนอเชิงนโยบายรองรับประชากรกลุ่มเสี่ยงที่จะ	2,929,475.00

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
และหน้าที่ด้าน สุขภาพ	ความจำเพาะด้านสุขภาพ จำนวน 1 เรื่อง			“เสียชีวิตอย่างโดดเดี่ยว” ฉบับสมบูรณ์ โดยจะมีการจัดเวที ระดมความคิดเห็นและสร้างการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อนำข้อเสนอฯ ไปสู่การการขับเคลื่อน ในวันที่ 29 ก.ย. 2568	
	53. สถานบริการสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายเข้าร่วม ลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อน ระบบสารสนเทศการบริหาร จัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 แห่ง			มีสถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วม ลงทะเบียนใช้งานทั่วประเทศ จำนวน 5,235 คน และมีหน่วย บริการที่ขึ้นทะเบียนการใช้งานระบบ จำนวน 492 แห่ง จำแนกเป็น (1) สถานพยาบาลสังกัด สป.สธ. 368 แห่ง (2) นอก สป.สธ. 15 แห่ง (3) นอก สธ. 13 แห่ง (4) เอกชน 38 แห่ง (5) ภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม 5 แห่ง หมายเหตุ ข้อมูลจากระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือ แสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) ณ วันที่ 21 ส.ค. 2568	
	54. ประชาชน/กลุ่มเป้าหมาย มีการรับรู้และมีการปฏิบัติใน เรื่องการทำหนังสือแสดง			ข้อมูลจากการสำรวจด้วยแบบสอบถามในประชุมเชิง ปฏิบัติการการใช้งานระบบสารสนเทศการบริหารจัดการ หนังสือแสดงเจตนาตามสิทธิด้านสุขภาพในมาตรา 12 แห่ง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	เจตนาฯ ตามมาตรา 12 (Living will) ร้อยละ 70			พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living will) ระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้และมีทัศนคติที่ดีเรื่องการทำหนังสือแสดงเจตนาฯตามมาตรา 12 จำนวน 470 คน จากตอบแบบสอบถาม จำนวน 600 คน คิดเป็นร้อยละ 78	
	55. ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living Will) ร้อยละ 60			ผลการสำรวจข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาฯ (Living will) ในระดับเขตสุขภาพ จำนวน 13 เขตสุขภาพ โดยมีข้อมูลตอบกลับมา จำนวน 11 เขตสุขภาพ (ข้อมูลเดือน ต.ค. 2567 – พ.ค. 2568) พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคอง จำนวนทั้งสิ้น 164,012 คน และได้จัดทำ Living will จำนวน 116,331 คน คิดเป็นร้อยละ 70.93	
	56. รายงานความคุ้มค่าในด้านค่าใช้จ่ายของการให้บริการสุขภาพและผลลัพธ์ด้านสุขภาพในระยะสุดท้ายของ			มีรายงานการศึกษาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะสุดท้ายของชีวิตจากการใช้สิทธิการแสดงเจตนาในระยะสุดท้ายของชีวิตตามมาตรา 12 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 1 เรื่อง	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ชีวิต จากการใช้สิทธิในการแสดงเจตนาในระยะสุดท้ายของชีวิต ตามมาตรา 12 พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 1 เรื่อง				
11. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคเหนือ	57. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 3 พื้นที่	3,450,002.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย. 2568	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ จำนวน 5 พื้นที่ ได้แก่ (1) เขตพื้นที่ 1 นำมาตรการของธรรมนูญฯ ไปอ้างอิงในแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (2) จากการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กับ สช.” เมื่อวันที่ 17 ก.ค. 2566 เพื่อนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพผ่านเครือข่ายธรรมนูญสถานศึกษาในสังกัด	2,540,967.15

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				<p>กระทรวงศึกษาธิการทั่วประเทศ ส่งผลให้มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ/ประกาศ/คำสั่งของหน่วยงาน/องค์กร จำนวน 4 แห่ง ดังนี้ มีประกาศคณะกรรมการการศึกษาธิการจังหวัดอุตรดิตถ์ เรื่อง การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาของจังหวัดอุตรดิตถ์ เมื่อวันที่ 26 ธ.ค. 2567, มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพในสถานศึกษา เขตพื้นที่การศึกษาประถม ศึกษาลำปาง เขต 1 เมื่อวันที่ 23 ธ.ค. 2567, มีประกาศคณะกรรมการการศึกษาธิการจังหวัดพิจิตร เรื่อง แนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในสถานศึกษาจังหวัดพิจิตร เมื่อวันที่ 14 พ.ค. 2568, มีคำสั่งจังหวัดนครสวรรค์ที่ 1351/2568 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินโครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษาจังหวัดนครสวรรค์ เมื่อวันที่ 21 มี.ค. 2568</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	58. นโยบายสาธารณสุข ที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง			นโยบายสาธารณสุข ที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ (1) มติ 5.7 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ (2) มติ 15.3 หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หมายเหตุ รายละเอียดตามตัวชี้วัดที่ 1 ในรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของ สช. ไตรมาสที่ 4	
	59. มีระบบการติดตามสถานการณ์การเตรียมความพร้อมสังคมสูงวัย จำนวน 1 ระบบ			มีระบบการติดตามสถานการณ์การเตรียมความพร้อมสังคมสูงวัย จำนวน 1 ระบบ คือ Dashboard หลักประกันรายได้ตามแนวทางของรายงานการศึกษาตัวชี้วัดหลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อสูงอายุเพื่อการเตรียมความพร้อมประชากรเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ที่เว็บไซต์ https://lookerstudio.google.com/reporting/60b87c4b-1a37-4152-9423-38226cc19330	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	60. หน่วยงานเป้าหมายนำนโยบายสาธารณะฯ ไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 1 หน่วยงาน			หน่วยงานเป้าหมายนำนโยบายสาธารณะฯ ไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 1 หน่วยงาน คือ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ (กสค.) ได้นำเสนอข้อเสนอ “การพัฒนาหลักประกันบริการทางสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน” ในการประชุม ครม. เมื่อวันที่ 19 พ.ย. 2567 ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบและมอบหมายส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการขับเคลื่อนให้เกิดผลในทางปฏิบัติ	
	61. รายงานนโยบายสาธารณะรายปีที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่น ๆ จำนวน 1 เรื่อง			อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์เพื่อใช้เป็นฐานในการรายงานสถานะสุขภาพพระสงฆ์	
	62. ร้อยละของนโยบายสาธารณะฯ ที่เป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/			ร้อยละ 100 โดยในปีงบประมาณ 2568 มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ (1) มติ 5.7 พระสงฆ์ กับการพัฒนาสุขภาพ และ (2) มติ 15.3 หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60			ซึ่งทุกนโยบายมีการนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง	
	63. กลไกระดับพื้นที่นำมิติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ เกี่ยวข้องกับ NCDs ไป ขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด			กลไกระดับพื้นที่นำมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 3 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.เชียงราย โดยร่วมกับสมาคมธุรกิจร้านอาหาร และภัตตาคาร ร้านอาหารและภาคธุรกิจ จัดเวทีขับเคลื่อนการพัฒนา ศักยภาพและคุณภาพร้านอาหารปลอดภัย ร้านอาหารแนว ใหม่ มาตรการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Wellness Tourism เมื่อวันที่ 13 มี.ค. 2568 ณ สวนอาหารเอกโอชา อ.เมือง จ. เชียงราย (2) จ.น่าน โดยร่วมกับ สสส. และ สสจ. จัดทำ โครงการสขยาร่วมใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรค NCDs อ.ท่าวังผา เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพลดปัจจัยเสี่ยงของโรค NCDs ใน 3 กลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป, กลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มผู้ป่วย (3) จ.ชัยนาท โดยมีนวัตกรรมลานสร้างสุข	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	64. รูปแบบมาตรการ หรือ เครื่องมือ ที่เอื้อต่อการป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยใต้ 3 หลักการสำคัญ จำนวน 1 รูปแบบ / มาตรการ / เครื่องมือ			<p>(สุขภาพ) เป็นพื้นที่เรียนรู้และกิจกรรมร่วมกันในชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งทางกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยใช้ “ลาน” ต่าง ๆ เป็นจุดเชื่อมโยงคนในชุมชน และนวัตกรรมคนต้นเค็ม (บ้าน-วัด-ร้านค้า) เพื่อให้ทุกคนในชุมชน ไม่เฉพาะแค่ผู้สูงอายุ ตระหนักและลงมือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อลดปัญหาการบริโภคอาหารเค็มจัด เช่น ปลา ร้า น้ำปลา ผงชูรส อาหารแปรรูป ฯลฯ</p> <p>รูปแบบมาตรการ หรือเครื่องมือ ที่เอื้อต่อการป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยใต้ 3 หลักการสำคัญ จำนวน 1 รูปแบบ / มาตรการ / เครื่องมือ คือ นวัตกรรมคนต้นเค็ม (บ้าน-วัด-ร้านค้า) เพื่อให้ทุกคนในชุมชน ไม่เฉพาะแค่ผู้สูงอายุ ตระหนักและลงมือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อลดปัญหาการบริโภคอาหารเค็มจัด เช่น ปลา ร้า น้ำปลา ผงชูรส อาหารแปรรูป ฯลฯ ซึ่งขับเคลื่อนโดยแกนนำลงพื้นที่เก็บตัวอย่างอาหาร เพื่อทดสอบความเค็มโดยใช้เครื่องทดสอบความเค็มในบ้าน วัด และร้านค้า ทั้ง 8 หมู่บ้าน ตามแนวคิด “คนต้น</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	65. มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 3 ประเด็น			<p>เต็ม (บ้าน-วัด-ร้านค้า)” เพื่อปลูกกระแสให้คนในชุมชนตระหนักถึงภัยจากการบริโภคเค็มเกินไป (โซเดียมสูง) ซึ่งเป็นหนึ่งในสาเหตุหลักของโรคความดันโลหิตสูงและโรคไตเรื้อรัง</p> <p>มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 2 ประเด็น ได้แก่ (1) ประเด็นบุรีไฟฟ้า มีแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุรีไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 1 (2) ประเด็นเด็กและเยาวชน มีแผนงานส่งเสริมพื้นที่เรียนรู้เพื่อความสุขของเด็ก “เล่นอิสระ เล่นอย่างสร้างสรรค์ เล่นเสริมพัฒนา” ในปี 2568 ในพื้นที่เขต 2</p>	
	66. การแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วม			<p>การแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 4 ประเด็น ดังนี้ (1) เขตพื้นที่ 1 ได้แก่ ประเด็นการบริหารจัดการฝุ่นควันไฟฟ้าล้นนา และประเด็นสังคมรองรับสุขภาวะสูงวัยล้านนา</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	รวมของทุกภาคส่วน จำนวน 1 ประเด็น			(2) เขตพื้นที่ 2 ได้แก่ ประเด็นเด็กและเยาวชน และประเด็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ	
	67. พื้นที่ที่มีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับจังหวัด จำนวน 9 จังหวัด			อยู่ระหว่างดำเนินการในพื้นที่ จ.ลำปาง แพร่ พะเยา แม่ฮ่องสอน เชียงราย ตาก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก สุโขทัย นครสวรรค์ พิจิตร และกำแพงเพชร	
	68. ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 20 แห่ง/ประเด็น			ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 13 แห่ง ดังนี้ (1) พื้นที่ 9 ตำบล ประกอบด้วย ต.มหาชัย, ต.หินดาด, ต.ท่ามะเขือ, เทศบาลเมืองกำแพงเพชร, ต.คลองแม่ลาย, ต.ลานกระบือ, ต.จันทิมา, ต.บ่อถ้ำ, ต.บึงสามัคคี มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญกองทุนสวัสดิการชุมชนสีขาว เมื่อวันที่ 28 ส.ค. 2568 โดยมีการนำกรอบแนวคิดการพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				<p>มาใช้เป็นกรอบแนวทางในการวางแผนพัฒนา ส่งเสริมสนับสนุนและขับเคลื่อนการจัดสวัสดิการชุมชนในพื้นที่ (2) พื้นที่ อ.เมือง จ.สุโขทัย มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญชุมชนรองรับสังคมสูงวัยอำเภอหนองบัว จ.นครสวรรค์ เมื่อวันที่ 19 พ.ย. 2567 (3) พื้นที่ อ.สรรพยา จ.ชัยนาท สุโขทัย มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัยภายใต้วิถีชีวิตใหม่ อ.สรรพยา จ.ชัยนาท ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2565 – 2580 เมื่อวันที่ 22 พ.ค. 2568 (4) พื้นที่ อ.เมือง จ.สุโขทัย สุโขทัย มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุเทศบาลเมืองสุโขทัยธานี อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ 28 มิ.ย. 2568 (5) พื้นที่ ต.โกรนิน มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุสุขใจ สุขวัยอย่างมีคุณค่า” ต.โกรนิน อ.กงไกรลาศ จ.สุโขทัย ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2568 เมื่อวันที่ 28 มิ.ย. 2568</p>	
	69. จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่			จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 6 จังหวัด			หน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 7 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.ลำปาง (2) จ.พะเยา (3) จ.ตาก (4) จ.สุโขทัย (5) จ.นครสวรรค์ (6) จ.พิจิตร (7) จ.อุตรดิตถ์ หมายเหตุ รายละเอียดตามตัวชี้วัดที่ 4 ในรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของ สช. ไตรมาสที่ 4	
	70. มีการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แผลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ ร้อยละ 30			มีการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แผลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน 20 แห่ง ได้แก่ (1) 9 พื้นที่ใน จ.นครสวรรค์ (2) 4 พื้นที่ใน จ.ชัยนาท (3) 1 พื้นที่ใน จ.พิจิตร (4) 6 พื้นที่ใน จ.สุโขทัย	
	71. หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน			หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 7 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายสภาองค์กรชุมชน จ.เชียงราย, สัมัชชาสุขภาพ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ไม่น้อยกว่า 4 หน่วยงาน/ องค์กร/เครือข่าย			เชิญรายนามแห่งความสุข, สมัชชาสุขภาพจังหวัด เชียงใหม่, ศูนย์ดูแลผู้พิการตำบลชมพู, ทต.ชมพู, ทต.เวียง พางค์, ทต.ศรีดอนไชย ภายใต้การสนับสนุนของคณะ สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกัน ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพแบบเร่งด่วน (Rapid HIA) กรณีภัยพิบัติในพื้นที่ ต.เวียงพางค์ ต.ศรีดอนไชย ต. เชียงราย และ ต.ชมพู จ.เชียงใหม่	
12. โครงการ สนับสนุนการ ขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะแบบมี ส่วนร่วม ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	72. ธรรมนูญว่าด้วยระบบ สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้ นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการ พัฒนาระบบสุขภาพในระดับ เขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 3 พื้นที่	25,547,093.84	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไป พัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือ จังหวัดหรือพื้นที่ จำนวน 3 พื้นที่ ได้แก่ เขตพื้นที่ 7, 8, 10 นำมาตรการของธรรมนูญฯ ไปอ้างอิงในแผนปฏิบัติการ ขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขต สุขภาพเพื่อประชาชน	25,443,108.11
	73. จำนวนนโยบายสาธารณะ ที่มีการผลักดันผ่านกลไก ระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง			มีนโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 9 เรื่อง ได้แก่ (1) มติ 4.3 การจัดการภัยพิบัติ ธรรมชาติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง (2) มติ 7.3 การ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				<p>กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน และ (3) กลุ่มมิติเกษตร อาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร จำนวน 7 มติ ได้แก่ มติ 1.5 เกษตรและอาหารในยุควิกฤต, มติ 5.5 ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช, มติ 5.8 การพัฒนาเกลือและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรที่เป็นอาหาร, มติ 6.5 ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน, มติ 8.1 สุขภาวะชาวนา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา, มติ 9.1 น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน, มติ 13.1 ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต</p>	
	74. หน่วยงานเป้าหมายนำนโยบายสาธารณะไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมไม่น้อยกว่า 2 หน่วยงาน			<p>หน่วยงานเป้าหมายนำมติที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs ไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 7 หน่วยงาน ได้แก่ (1) มติ 4.3 การจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง จำนวน 1 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และ</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				กิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) (2) มติ 7.3 การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน จำนวน 4 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.), ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยา (องค์การมหาชน), สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.), สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) (3) กลุ่มมติเกษตร อาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร จำนวน 2 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ, สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)	
	75. รายงานนโยบายสาธารณะรายปีที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ กรม. หรือ กลไกอื่น ๆ จำนวน 1 เรื่อง			มีรายงานนโยบายสาธารณะรายปีที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ กรม. หรือ กลไกอื่น ๆ จำนวน 1 เรื่อง คือ รายงานการจัดการภัยพิบัติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ 1/2568 วันที่ 24 ก.พ. 2568	
	76. ร้อยละของนโยบายสาธารณะที่เป็นเป้าหมายของ			ร้อยละ 100 โดยในปีงบประมาณ 2568 มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ จำนวน 9 เรื่อง ซึ่งทุกนโยบายมีการ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>การขับเคลื่อน ให้นำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60</p> <p>77. กลไกระดับพื้นที่ที่นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 1 จังหวัด</p>			<p>นำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง</p> <p>กลไกระดับพื้นที่ที่นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 2 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.มหาสารคาม มีคำสั่งแต่งตั้งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามที่ 215/2567 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับจังหวัดมหาสารคาม ประเด็นขับเคลื่อน การส่งเสริม ป้องกันและลดภัย NCDs ระดับจังหวัดมหาสารคาม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ลงวันที่ 24 ธ.ค. 2567 และการจัดทำร่างธรรมนูญสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ประเด็นขับเคลื่อนการส่งเสริม ป้องกันและลดภัย NCDs (2) จ.หนองบัวลำภู มีประกาศวาระจังหวัดหนองบัวลำภู เรื่อง การสานพลังสร้างสภาวะแวดล้อมทางกายภาพและสังคมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCD Ecosystem)</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				ภายใต้แนวคิด “คนหนองบัว พาชาวปลอดภัย ใส่ใจอาหารลดหวาน มัน เค็ม” เพื่อให้เกิดการบูรณาการให้ครอบคลุมทุกมิติ ภายใต้กลไก “5 สุข 5 สร้างสรรค์” จังหวัดหนองบัวลำภู	
	78. รูปแบบ มาตรการ หรือ เครื่องมือที่เอื้อต่อการป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยใต้ 3 หลักการสำคัญ (หลักการทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม กลไกเครดิตทางสังคมและกลไกการคลังสร้างแรงจูงใจในระดับต่าง ๆ) จำนวน 1 รูปแบบ/มาตรการ/เครื่องมือ			รูปแบบ มาตรการ หรือเครื่องมือที่เอื้อต่อการป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยใต้ 3 หลักการสำคัญ (หลักการทางเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม กลไกเครดิตทางสังคมและกลไกการคลังสร้างแรงจูงใจในระดับต่าง ๆ) จำนวน 1 รูปแบบ/มาตรการ/เครื่องมือ คือ ธรรมนูญสุขภาพประเด็นการส่งเสริม ป้องกัน และลดภัย NCDs จ.มหาสารคาม (ประกาศเมื่อวันที่ 28 พ.ค. 2568)	
	79. มีแผนบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อ			มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 2 ประเด็น	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>ขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 4 ประเด็น</p> <p>80. การแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 2 ประเด็น</p> <p>81. พื้นที่ที่มีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม</p>			<p>ดังนี้ (1) ประเด็นบุรีไฟฟ้า มี 3 แผน ได้แก่ แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุรีไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 7 เขตพื้นที่ 8 และเขตพื้นที่ 10 (2) ประเด็นการป้องกันพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีแผนการหยุดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเขตสุขภาพที่ 7</p> <p>มีการแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 3 ประเด็น ดังนี้ (1) พื้นที่เขต 7 ได้แก่ ประเด็นการป้องกันพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (2) พื้นที่เขต 8 ได้แก่ ประเด็นสุขภาวะเด็กและเยาวชน (บุรีไฟฟ้า) (3) พื้นที่เขต 9 ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาระบบปฐมภูมิภาคชุมชน</p> <p>พื้นที่ที่มีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับจังหวัด จำนวน 10 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.ชัยภูมิ จัดเวทีนโยบายสาธารณะเพื่อระดมความเห็นต่อขับเคลื่อน</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	รวมในระดับจังหวัด จำนวน 11 จังหวัด			ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพปฐมภูมิภาคชุมชน เมื่อวันที่ 13 ธ.ค. 2567 (2) จ.นครพนม จัดเวทีรับฟังร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย “ประเด็นรองรับสังคมสูงวัย จังหวัดนครพนม” เมื่อวันที่ 19 พ.ค. 2568 (3) จ.สกลนคร จัดการประชุมสัมมนาฯ ขั้บเคลื่อนนโยบายสาธารณะจาก พชอ.สู่ พชต. ในช่วงเดือน มิ.ย. 2568 (4) จ.นครราชสีมา จัดเวทีนโยบายสาธารณะเพื่อระดมความเห็นต่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพปฐมภูมิภาคชุมชน เมื่อวันที่ 28 เม.ย. 2568 (5) จ.สุรินทร์ จัดเวทีนโยบายสาธารณะเพื่อระดมความเห็นต่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพปฐมภูมิภาคชุมชน เมื่อวันที่ 27 พ.ค. 2568 (6) จ.ยโสธร จัดเวทีพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นการเตรียมรองรับสังคมสูงวัย และพัฒนาการเด็ก เมื่อวันที่ 19 พ.ค. 2568 และเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดยโสธร ประเด็น “การเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยในวิถี ยโสธร วิถีวัฒนธรรมอีสาน” วันที่ 22 ส.ค. 2568 (7) จ.อุบลราชธานี จัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานีและ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				<p>มหกรรมสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ 2568 ภายใต้หัวข้อ “เตรียมพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ห่างไกลโรค NCDs” เมื่อวันที่ 28 ส.ค. 2568 (8) จ.อำนาจเจริญ จัด “เวทีสมัชชาประชาชนคนอำนาจเจริญ พ.ศ. 2568 ภายใต้แนวความคิด “1 ทศวรรษอำนาจเจริญเมืองธรรมเกษตร เครือข่ายสภาองค์กรชุมชนภาคอีสาน สู่ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง” เมื่อวันที่ 24 ก.ค. 2568 (9) จ.ขอนแก่น จัดเวทีสมัชชาสุขภาพขอนแก่น ปี 2568 “ขอนแก่นเมืองน่าอยู่ สู่การรองรับสังคมสูงวัย” เมื่อวันที่ 28 ส.ค. 2568 (10) จ.หนองบัวลำภู จัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดพร้อมทั้งประกาศวาระจังหวัดหนองบัวลำภู เรื่อง การพัฒนาระบบอาหารปลอดภัย “เกษตรอินทรีย์วิถีหนองบัวลำภู อาหารปลอดภัย จากท้องนาสู่พาข้าว” ภายใต้แนวคิด “คนหนองบัว พาข้าวปลอดภัย ใส่ใจอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม” เมื่อวันที่ 19 ส.ค. 2568</p>	
	82. ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญ			<p>ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	สุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือ เครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนตามกรอบทิศทางว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 20 พื้นที่			ตามกรอบทิศทางธรรมนุญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จัดทำและขับเคลื่อนธรรมนุญรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 12 พื้นที่ ดังนี้ (1) จ.นครพนม จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ ธรรมนุญสุขภาพระดับพื้นที่ประเด็นสังคมผู้สูงวัย ต.ท่าลาด อ.เรณูนคร จ.นครพนม พ.ศ. 2568 และธรรมนุญสุขภาพผู้สูงอายุ ต.นาคุณใหญ่ อ.นาหว้า จ.นครพนม พ.ศ. 2568 (ประกาศเมื่อวันที่ 25 ส.ค. 2568) (2) จ.อุบลราชธานี มีการประกาศใช้ธรรมนุญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ ต.โนนผึ้ง อ.วารินชำราบ (ประกาศเมื่อวันที่ 17 ก.ค. 2568), ต.ศรีโค อ.วารินชำราบ (ประกาศเมื่อวันที่ 9 เม.ย. 2568), เทศบาลเมืองวารินชำราบ (ประกาศเมื่อวันที่ 4 ส.ค. 2568), ต.หนองกินเพล อ.วารินชำราบ (ประกาศเมื่อวันที่ 10 มิ.ย. 2568), ต.โพธิ์ใหญ่ อ.วารินชำราบ (ประกาศเมื่อวันที่ 1 ก.ค. 2568), ต.ท่าลาด (ประกาศเมื่อวันที่ 21 ก.ค. 2568), ต.บึงไทม (ประกาศเมื่อวันที่ 18 ก.ค. 2568), ต.ห้วยชะยุ้ง (ประกาศเมื่อวันที่ 13 มิ.ย. 2568) (3) ธรรมนุญ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				สุขภาพรองรับสังคมสูงวัยตำบลเชียงเพ็ง อ.ป่าดิว จ.ยโสธร (ประกาศเมื่อวันที่ 10 เม.ย. 2568) (4) ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ ต.ชุมเงิน พ.ศ. 2568 (ประกาศเมื่อวันที่ 31 ก.ค. 2568)	
	83. จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 5 จังหวัด			จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 6 จังหวัด ดังนี้ (1) จ.มหาสารคาม (2) จ.สกลนคร (3) จ.ศรีสะเกษ (4) จ.หนองบัวลำพู (5) จ.อำนาจเจริญ (6) จ.ขอนแก่น	
	84. มีการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แปลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุข			มีการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แปลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน 12 แห่ง ได้แก่ (1) 5 พื้นที่ใน จ.อุบลราชธานี (2) 2 พื้นที่ใน จ.ยโสธร (3) 3 พื้นที่ใน จ.ขอนแก่น (4) 1 พื้นที่ใน จ.ชัยภูมิ (5) 1 พื้นที่ใน จ.นครราชสีมา	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ ร้อยละ 30				
	85. สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่ประชาชนสามารถเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน			สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 85 หน่วยงาน (จากเดิม 90 หน่วยงาน รวม 175 หน่วยงาน)	
	86. หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานไม่น้อยกว่า 1 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย			หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 1 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย คือสมาคมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและสังคม นำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา PM 2.5 ภายใต้โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกพิษจาก	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				ฝุ่นละอองขนาดเล็กที่มีผลกระทบต่อสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
13. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ภาคกลาง	87. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 3 พื้นที่	6,357,047.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ จำนวน 3 พื้นที่ ได้แก่ เขตพื้นที่ 4, 5, 6 มาตรการของธรรมนูญฯ ไปอ้างอิงในแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	5,449,833.64
	88. นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง			นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ (1) มติ 8.2 การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ (2) มติ 16.1 การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่ และ (3) มติ สัมชสุขภาพเฉพาะประเด็น “การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า”	
	89. หน่วยงานเป้าหมายนำนโยบายสาธารณะ ไป			หน่วยงานเป้าหมายนำมติที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs ไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 8 หน่วยงาน ได้แก่	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>ขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 1 หน่วยงาน</p>			<p>(1) มติ 4.3 การจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนท้องถิ่น เป็นศูนย์กลาง จำนวน 1 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงาน คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และ กิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) (2) มติ 16.1 การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการน้ำเชิงพื้นที่ จำนวน 2 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ, สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำ (องค์การมหาชน) (3) มติ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น “การปกป้องเด็กและเยาวชน จากบุหรี่ไฟฟ้า” จำนวน 5 หน่วยงาน ได้แก่ กรมศุลกากร, สำนักงานตำรวจแห่งชาติ, กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวง ศึกษาธิการ, สำนักงาน คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.)</p>	
	<p>90. ร้อยละของนโยบาย สาธารณะที่เป็นเป้าหมายของ การขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนด เป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ</p>			<p>ร้อยละ 100 โดยในปีงบประมาณ 2568 มีการขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะฯ จำนวน 3 เรื่อง ได้แก่ (1) มติ 4.3 การจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง (2) มติ 16.1 การส่งเสริมความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการ</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์การที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60			น้ำแข็งพื้นที่ และ (3) มติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น “การปกป้องเด็กและเยาวชนจากบุหรี่ไฟฟ้า” ซึ่งทุกนโยบายมีการนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์การที่เกี่ยวข้อง	
	91. กลไกระดับพื้นที่ นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อนจำนวน 1 จังหวัด			กลไกระดับพื้นที่ นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับ NCDs ไปขับเคลื่อน จำนวน 2 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.กาญจนบุรี โดยมีการดำเนินงานสำคัญ เช่น มีการลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ว่าด้วยการดำเนินมาตรการลดโรค NCDs (โรคอ้วน/เบาหวาน/ความดันโลหิต) เมื่อวันที่ 5 มิ.ย. 2568 และ (2) จ.ตราด โดยมีการดำเนินงานสำคัญ เช่น จัดกิจกรรมประกวดเมนูอาหาร ประกวดสื่อด้านสุขภาพ บุคคลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพ ชุมชนต้นแบบสาธิตดำรับสมุนไพร ประกวดออกกำลังกาย เมื่อวันที่ 27 ก.ค. 2568	
	92. รูปแบบ มาตรการ หรือ เครื่องมือที่เอื้อต่อการเชื่อมต่อ			มีรูปแบบ มาตรการ หรือเครื่องมือที่เอื้อต่อการเชื่อมต่อ การป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ของประเทศ ภายใต้ 3	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	การป้องกันจัดการโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ของประเทศ ภายใต้ 3 หลักการสำคัญ จำนวน 1 รูปแบบ/มาตรการ/เครื่องมือ			หลักการสำคัญ <u>จำนวน 1 รูปแบบ/มาตรการ/เครื่องมือ</u> ได้แก่ มาตรการผ่านโทรคมนาคม บัดดี้ “ซัดโรคอ้วน” ในพื้นที่ต้นแบบ ต.หนองตากยา อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี	
	93. มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพะสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 3 ประเด็น			มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพะสำคัญของเขตพื้นที่ <u>จำนวน 2 ประเด็น</u> ดังนี้ (1) ประเด็นบุรีไฟฟ้า มี 3 แผน ได้แก่ แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุรีไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 4 เขตพื้นที่ 5 และเขตพื้นที่ 6 (2) ประเด็นผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบาง มีแผนการบูรณาการและขับเคลื่อนกองทุนดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 4	
	94. การแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจ			มีการแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วยการบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน <u>จำนวน 3</u>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	หน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 1 ประเด็น			ประเด็น ดังนี้ (1) พื้นที่เขต 4 ได้แก่ ประเด็นผู้สูงอายุ ผู้พิการ และกลุ่มเปราะบาง (2) พื้นที่เขต 5 ได้แก่ ประเด็นบุหรีไฟฟ้า (3) พื้นที่เขต 6 ได้แก่ ประเด็นเด็กและเยาวชน	
	95. พื้นที่มีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับจังหวัด จำนวน 12 จังหวัด			พื้นที่มีกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับจังหวัด จำนวน 19 จังหวัด โดยมีการจัดประชุมสร้างความเข้าใจกระบวนการ พัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัด ในเขตพื้นที่ 4-6 โดยมีจังหวัดเข้าร่วมทั้งสิ้น 19 จังหวัด และมีการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนในระดับจังหวัด เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน รวมถึงมีการจัดเวทีถอดบทเรียนการขับเคลื่อนระดับจังหวัดในเครือข่ายพื้นที่ ระหว่างวันที่ 28-29 ส.ค. 2568	
	96. ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนา			ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 18 แห่ง โดยอยู่ระหว่างกระบวนการจัดทำ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 20 แห่ง			ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ดังนี้ (1) จ.กาญจนบุรี 8 พื้นที่ ได้แก่ ต.หนองนกแก้ว, ต.วังกระแจะ, ต.ดอนชะเอม, ต.หนองรี, ทต.ลิ้นถิ่น, ทต.สระลงเรือ, ทต.ทามวง, ต.ทามะกา (2) จ.สุพรรณบุรี 6 พื้นที่ ได้แก่ ชุมชนบ้านดอนมะเกลือ ต.บางปลาม้า, ชุมชนบ้านโป่งตะไล ต.ทุ่งคอก, เทศบาลตำบลบ้านแหลม อ.บ้านแหลม, ชุมชนบ้านหงษ์ ต.โคกคราม, ชุมชนบ้านหัวไผ่ ต.บางปลาม้า, ชุมชนบ้านปากห้วย ต.บ้านช้าง (3) จ.ฉะเชิงเทรา 4 พื้นที่ ได้แก่ ต.หนองยาว, ต.เสม็ดใต้, ต.คลองหลงแพ่ง, ทต.ทุ่งตะเคา	
	97. จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและ			จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 7 จังหวัด ดังนี้ (1) จ.สระบุรี (2) จ.กาญจนบุรี (3) จ.สมุทรสงคราม (4) จ.ประจวบคีรีขันธ์ (5) จ.ราชบุรี (6) จ.สุพรรณบุรี (7) จ.ตราด	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	<p>กลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 6 จังหวัด</p> <p>98. มีการนำธรรมเนียมบุญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แปลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ ร้อยละ 30</p> <p>99. สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน</p>			<p>มีการนำธรรมเนียมบุญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แปลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน 14 แห่ง ได้แก่ (1) 3 พื้นที่ใน จ.กาญจนบุรี (2) 5 พื้นที่ใน จ.ลพบุรี (3) 1 พื้นที่ใน จ.สิงห์บุรี (4) 1 พื้นที่ใน จ.ระยอง (5) 4 พื้นที่ใน จ.ตราด</p> <p>สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 21 หน่วยงาน (จากเดิม 89 หน่วยงาน รวม 110 หน่วยงาน)</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	102. หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวนไม่น้อยกว่า 3 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย			หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน <u>จำนวน 5 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย</u> ได้แก่ (1) อบต.มิตรภาพ จ.สระบุรี ร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ ดำเนินการโครงการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชน ในการติดตามผลกระทบด้านสุขภาพจากอุตสาหกรรมเหมืองแร่หินปูนและหินดินดานในพื้นที่ ต.มิตรภาพ อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี (2) สถาบันพัฒนาระบบประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชน (Community Health Impact Assessment) ร่วมกับมูลนิธิบูรณนิเวศ สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ กรมควบคุมโรค และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชน เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบจากอุตสาหกรรมเหมืองทองคำ ในพื้นที่ จ.พิษณุโลก พิจิตร และเพชรบูรณ์	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	103. องค์ความรู้ด้าน HIA มีการนำไปอ้างอิงและขับเคลื่อนเพื่อใช้ประโยชน์ จำนวนไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง			มีการนำองค์ความรู้ด้าน HIA ไปอ้างอิงและขับเคลื่อนเพื่อใช้ประโยชน์ จำนวน 4 เรื่อง (1) รายงาน เรื่อง การประเมินความปลอดภัยทางถนนด้วยแบบสำรวจความปลอดภัยทางถนนสำหรับทางหลวงท้องถิ่น กรณีศึกษาพื้นที่ ต.โพประจักษ์ อ.ท่าช้าง จ.สิงห์บุรี (2) รายงาน เรื่อง การพัฒนาแนวทางการติดตามและประเมินผลโดยชุมชนในการประเมินผลกระทบ กรณีศึกษาโครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติไทย-มาเลเซีย (3) รายงาน เรื่อง การขับเคลื่อนข้อเสนอจากการทำ HIA เพื่อลดผลกระทบจากการพัฒนาพลังงานชีวมวลในพื้นที่ภาคอีสาน (4) รายงาน เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	
14. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย	104. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการ	12,559,722.35	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ จำนวน 3 พื้นที่ ได้แก่ (1) เขตพื้นที่ 11 นำ	12,068,747.26

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
สาธารณชนแบบมีส่วนร่วม ภาคใต้	พัฒนาระบบสุขภาพในระดับ เขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 3 พื้นที่			<p>มาตรการของธรรมนูญฯ ไปอ้างอิงในแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุหรี่ไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (2) จากการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา ระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กับ สช.” เมื่อวันที่ 17 ก.ค. 2566 เพื่อนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เป็นกรอบแนวทางในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพผ่านเครื่องมือธรรมนูญสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการทั่วประเทศ ส่งผลให้มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ/ประกาศ/คำสั่งของหน่วยงาน/องค์กร จำนวน 2 แห่ง ดังนี้ มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อน “ธรรมนูญสถานศึกษาปลอดภัย ป้องกันปัจจัยเสี่ยง เหล้า บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า น้ำกระท่อม สารเสพติด การพนันออนไลน์ อุบัติเหตุ และอนามัยเจริญพันธุ์ในเด็กและเยาวชนจังหวัด นครศรีธรรมราช” เมื่อวันที่ 19 พ.ย. 2567, มีประกาศ เรื่อง การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนสุขภาพะ 5อ. สุ</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	105. นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 4 เรื่อง			<p>มาตรฐานสากล ต.เขาพัง อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 30 ม.ค. 2568</p> <p>1. มีนโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 6 เรื่อง ได้แก่ มติที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs ประกอบด้วย มติ 2.8 การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน, มติ 3.3 การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก, มติ 6.2 เป้าหมายในการป้องกันและควบคุม NCDs, มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลด NCDs, มติ 10.1 การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น, มติ 11.3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา NCDs</p> <p>2. มีการขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ประเด็นการท่องเที่ยวแนวใหม่สู่สุขภาพและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน โดยกรมการท่องเที่ยว กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา มีนโยบายส่งเสริมเส้นทางท่องเที่ยวลดคาร์บอน (Low Carbon Tourism) โดยออกประกาศกรมการ</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				ท่องเที่ยว เรื่อง หลักเกณฑ์คุณภาพการท่องเที่ยวคาร์บอนต่ำ เมื่อลงวันที่ 25 เม.ย. 2568	
	106. หน่วยงานเป้าหมายนำ นโยบายสาธารณะ ไป ขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 1 หน่วยงาน			หน่วยงานเป้าหมายนำมติที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ NCDs ไปขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม จำนวน 5 หน่วยงาน ได้แก่ (1) กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2) กองสุขศึกษา กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ (3) สำนักโภชนาการ กรมอนามัย (4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (5) สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (ส.อ.ท.)	
	107. จำนวนประชาชนมีส่วนร่วม ในกระบวนการนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 70,000 คน			ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมี ส่วนร่วม จำนวน 33,704 คน ประกอบด้วย (1) ผู้เข้าร่วม การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 วันที่ 27-28 ธ.ค. 2567 ทั้งในสถานที่ประชุม ประชุมทางออนไลน์ และ ผู้รับชมกิจกรรมผ่านช่องทางสื่อต่าง ๆ จำนวน 22,909 คน (2) ผู้เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 18 จำนวน 135 คน (3) ผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบาย	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	108. ร้อยละของนโยบาย สาธารณะที่เป็นเป้าหมายของ การขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนด เป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือ องค์กรที่เกี่ยวข้อง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60			<p>สาธารณะแบบมีส่วนร่วมทุกเครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพ แห่งชาติ (ไม่รวม NHA17) จำนวนทั้งสิ้น 10,660 คน</p> <p>ร้อยละ 100 โดยในปีงบประมาณ 2568 มีการขับเคลื่อน นโยบายสาธารณะฯ จำนวน 6 เรื่อง ซึ่งทุกนโยบายมีการ นำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของ หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง</p>	
	109. มีแผนการบูรณาการ ภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อ ขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะ สำคัญของเขตพื้นที่ ไม่น้อย กว่า 2 ประเด็น			<p>มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อน ประเด็นสุขภาวะสำคัญของเขตพื้นที่ จำนวน 2 ประเด็น ดังนี้ (1) ประเด็นบุรีไฟฟ้า มีแผนปฏิบัติการขับเคลื่อน ประเด็นภัยคุกคามด้านสุขภาพ (บุรีไฟฟ้า) ในเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 11 (2) ประเด็นบุรีและปัจจัยเสี่ยง มี โครงการสานพลังภาคีร่วมปกป้องเด็กและเยาวชนจากภัย บุรีไฟฟ้าในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง “วัยรุ่นใต้ล่างรู้ทันบุรี</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	110. การแก้ปัญหาสุขภาพใน เขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วย การบูรณาการภารกิจอำนาจ หน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วม ร่วมของทุกภาคส่วน ไม่น้อย กว่า 1 ประเด็น			ไฟฟ้า” ใน 18 ตำบลนารอง ของ 6 จังหวัดภาคใต้ เขตพื้นที่ 12 มีการแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วย การบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 6 ประเด็น ดังนี้ (1) พื้นที่เขต 11 ได้แก่ ประเด็นลดปัจจัยเสี่ยง และบุหรี่ไฟฟ้า, ประเด็นสุขภาพ Active aging และประเด็น เด็กและเยาวชน (2) พื้นที่เขต 12 ได้แก่ ประเด็นบุหรี่และ ปัจจัยเสี่ยง, ประเด็นสุขภาพแม่และเด็ก และประเด็นสุข ภาวะกลุ่มเปราะบางทางสังคม	
	111. พื้นที่ที่มีกระบวนการพัฒนา นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ร่วมในระดับจังหวัด จำนวน 8 จังหวัด			มีการจัดกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม รวม จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.กระบี่ เมื่อวันที่ 28 ส.ค. 2568 ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกระบี่ (2) จ.สุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 15 ส.ค. 2568 ณ ศาลาประภากริมย์ จุดชมวิวเขื่อนรัชชประภา ต.เขาพัง อ. บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี (3) จ.ภูเก็ต เมื่อวันที่ 9-10 เม.ย.	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				<p>2568 ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต (4) จ. นครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 28-29 กันยายน 2568 ณ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (5) จ.ยะลา เมื่อวันที่ 23 ก.ค. 2568 ณ มุสลิมิกศูนย์กลางอิสลามเพื่อการพัฒนายะลา (6) จ.พัทลุง เมื่อวันที่ 23 ส.ค. 2568 ณ ตลาดใต้โหนด ต.คอนทราย อ.ควนขนุน จ.พัทลุง (7) จ.ตรัง เมื่อวันที่ 27 ก.ย. 2568 ณ วัดนิโครธาราม อ.เมือง จ.ตรัง (8) จ.สงขลา เมื่อวันที่ 27-28 ส.ค. 2568 ณ โรงแรมนิวซีวันแอสคัวร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา</p>	
	112. ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือ เครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบ			<p>ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 26 แห่ง ได้แก่ (1) จ.สุราษฎร์ธานี จำนวน 5 ฉบับ ได้แก่ ธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนสุขภาวะ 5อ. สุมาตราฐานสากล ต.เขาพัง อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี (ประกาศเมื่อวันที่ 30 ม.ค. 2568) และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 20 แห่ง			ประเด็นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย (ประกาศเมื่อวันที่ 15 ส.ค. 2568) ได้แก่ บ้านเหนือน้ำ ต.พุมเรียง, ต.ชลคราม, ต.คลองปราบ, ต.ท่าสะท้อน (2) จ.กระบี่ จะมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ภายในเดือน ส.ค. 2568 จำนวน 6 แห่ง ได้แก่ ต.เขาทอง, ทต.คลองท่อมใต้, ทต.ศาลาด่าน, ต.ดินแดง, ต.คีรีวง, ต.พรุเตียว (3) จ.นครศรีธรรมราช จะมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ภายในเดือน ก.ย. 2568 จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ อ.พระพรหม, ชุมชนสัมฤทธิ์ประสงค์ เทศบาลนครนครศรีธรรมราช, ทต.ท่าศาลา, เทศบาลเมืองปากพูน, องค์การบริหารส่วนตำบลหัวตะพาน (4) จ.ตรัง ประกาศธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย เมื่อวันที่ 19 ส.ค. 2568 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่ ต.บ้านนา อ.ปะเหลียน, ต.บ้าหวี อ.หาดสำราญ, ต.ในควน อ.ย่านตาขาว, ต.ทุ่งกระบือ อ.ย่านตาขาว, ต.บ้านโพธิ์ อ.เมือง,	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				ต.โคกหล่อ อ.เมือง, ต.ทุ่งต้อ อ.ห้วยยอด (5) จ.ตรัง อยู่ระหว่างจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประเด็นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย จำนวน 3 พื้นที่ ได้แก่ ต.หาดสำราญ อ.หาดสำราญ, ต.เกาะลิบง อ.กันตัง, ต.ควนธานี อ.กันตัง	
	113. จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 6 จังหวัด			จังหวัดมีการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับบริบทความต้องการของพื้นที่ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายและกลไกต่างๆ ในระดับพื้นที่ จำนวน 9 จังหวัด ได้แก่ (1) จ.กระบี่ (2) จ.สงขลา (3) จ.ยะลา (4) จ.ตรัง (5) จ.พัทลุง (6) จ.สุราษฎร์ธานี (7) จ.พังงา (8) จ.นครศรีธรรมราช (9) จ.สตูล	
	114. มีการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุข			การนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น แลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ จำนวน 14 แห่ง ได้แก่ (1) 4 พื้นที่ใน จ.	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่าง ๆ ร้อยละ 30			นครศรีธรรมราช (2) 2 พื้นที่ใน จ.สุราษฎร์ธานี (3) 4 พื้นที่ใน จ.ตรัง (4) 4 พื้นที่ใน จ.สงขลา	
	115. สถานบริการสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายเข้าร่วม ลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน			สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วม ลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 24 หน่วยงาน (จากเดิม 37 หน่วยงาน รวม 61 หน่วยงาน)	
	116. สถานศึกษา และ/หรือ ระบบการพัฒนาศักยภาพของ ท้องถิ่น หรือพื้นที่มีหลักสูตร การพัฒนาศักยภาพ และให้ คำปรึกษาหรือเป็นที่ปรึกษา สนับสนุนการทำ HIA แก่ภาคี			มีสถานศึกษาที่ให้คำปรึกษาหรือเป็นที่ปรึกษาสนับสนุนการทำ HIA แก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จำนวน 1 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สนับสนุนให้มีการประยุกต์ใช้ HIA เพื่อการติดตามเฝ้าระวังผลกระทบด้านสุขภาพ ได้แก่ (1) กรณีศึกษาโครงการโรงแยกก๊าซและท่อส่งก๊าซธรรมชาติ ไทย-มาเลเซีย อ.จะนะ จ.สงขลา และ (2) โครงการเหมืองแร่	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	เครือข่ายในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1 แห่ง			หินปูนและหินดินดาน เพื่ออุตสาหกรรมปูนซีเมนต์อำเภอ มวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี	
	117. หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน (ตัวชี้วัดแผนหลัก) ไม่น้อยกว่า 1 หน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย			หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 1 หน่วยงาน คือ สภาพัฒนาฯ ซึ่งอยู่ระหว่างการจัดกระบวนการ HIA ในพื้นที่ อ.จะนะ จ.สงขลา เพื่อประเมินผลกระทบทางด้านยุทธศาสตร์ในการจัดทำแผนพัฒนาพื้นที่	
15. โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กทม. และปริมณฑล	118. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 3 พื้นที่	1,752,420.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัดหรือพื้นที่ จำนวน 10 พื้นที่ คือ ธรรมนูญสุขภาพระดับเขต จำนวน 9 เขต ได้แก่ บางซื่อ, บางเขน, ภาษีเจริญ, บางนา, บางแค, ราชเทวี, ดินแดง, บางกะปิ, บางพลัด, ป้อมปราบศัตรูพ่าย (ประกาศเมื่อวันที่ 26 ก.ย. 2568) ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร	1,270,421.00

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	119. นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง			มีนโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับชาติ จำนวน 1 เรื่อง คือ มติ 11.4 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม โดยมีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การพัฒนาและขับเคลื่อนบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ระดับท้องถิ่น ระหว่าง 10 หน่วยงาน ได้แก่ ทันตแพทยสภา, กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย, สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย, สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย, สปสช. และ สช. เมื่อวันที่ 2 ต.ค. 2567 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมให้กับประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางในพื้นที่	
	120. หน่วยงานเป้าหมายนำนโยบายสาธารณะไป			อยู่ระหว่างดำเนินการพัฒนานโยบายสาธารณะประเด็น “ผ่าทางตัน วาระรุ่น 2568” โดยเกิดแนวทางในการจัดการรับมือ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า 1 หน่วยงาน			กับฝุ่นละออง PM2.5 และหมอกควันไฟป่ารวมกัน ทั้งในระยะ สั้น ระยะกลาง และระยะยาว รวมทั้งร่วมจัดทำ Scenario แบ่งบทบาทการขับเคลื่อนและพัฒนาสู่ข้อเสนอ “นโยบายปิด ฝุ่น” เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี	
	121. รายงานนโยบาย สาธารณะรายปีที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือ กลไกอื่น ๆ จำนวน 1 เรื่อง			อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานนโยบายสาธารณะเป้าหมาย	
	122. จำนวนประชาชนมีส่วนร่วม ในกระบวนการนโยบาย สาธารณะแบบมีส่วนร่วม ไม่น้อยกว่า 500 คน			ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมี ส่วนร่วม จำนวน 500 คน จากการประชุมสมัชชาสุขภาพ สันนิบาตเทศบาล ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2568 ว่าด้วย “การ ขับเคลื่อนเมืองสุขภาวะ และนวัตกรรมการลดอุบัติเหตุ” เมื่อ วันที่ 13 ม.ค. 2568 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	123. ร้อยละของนโยบาย สาธารณะ ที่เป็นเป้าหมายของ การขับเคลื่อน ถูกนำไปกำหนด เป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือ องค์กรที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 60			อยู่ระหว่างการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เป็นประเด็น เป้าหมาย เพื่อนำไปกำหนดเป็นแผน/นโยบาย และ/หรือ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง	
	124. มีแผนการบูรณาการ ภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อ ขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะ สำคัญของเขตสุขภาพเพื่อ ประชาชน (กขป.) จำนวน 1 ประเด็น			มีแผนการบูรณาการภารกิจระหว่างหน่วยงานเพื่อขับเคลื่อน ประเด็นสุขภาวะของกลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ ร่วมกับ ควม.สุข ภาวะเขตเมือง สถาบันการศึกษาทั้ง 6 แห่ง ประเด็นการ พัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรที่อยู่ในภาวะเปราะบาง กลุ่ม เขตกรุงเทพเหนือ โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้ (1) ด้านสวัสดิการ พื้นฐาน (2) ด้านการดูแลและคุ้มครอง (3) ด้านการส่งเสริม อาชีพและทักษะ และ (4) ด้านการบริหารจัดการกองทุน	
	125. การแก้ปัญหาสุขภาพใน เขตพื้นที่ที่มีการดำเนินการด้วย การบูรณาการภารกิจอำนาจ			อยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ด้วย การบูรณาการภารกิจอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่ เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 6	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	หน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 5 ประเด็น			ประเด็น ได้แก่ (1) จัดการความเสี่ยงภัยพิบัติ (อุทกภัย) ระดับชุมชน จ.นครปฐม (2) บุหรี่ไฟฟ้า...ภัยเงียบในชั้นเรียน ในสถานศึกษา จ.นครปฐม (3) การบริการขนส่งสาธารณะในเมืองนครปฐม (ลดปัญหา PM 2.5) (4) ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (NCDs) ในสถานศึกษาพื้นที่จังหวัดนครปฐม ด้วยธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา (5) ประเด็น “สุขภาวะคนข้ามเพศ” โดยจัดทำร่างธรรมนูญสุขภาพคนข้ามเพศ	
	126. ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือ เครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 20 แห่ง/ประเด็น			ชุมชนใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ประเด็น หรือเครื่องมืออื่นๆ ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบทิศทางธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จำนวน 11 แห่ง ได้แก่ (1) ธรรมนูญสุขภาพคลองลำไส้ไก่ โดยชุมชนเคหะร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร (ประกาศเมื่อ 10 ธ.ค. 2567) ณ โรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชน์ลาดกระบัง เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร (2) ธรรมนูญสุขภาพระดับเขต จำนวน 10 เขต ได้แก่ บางซื่อ, บางเขน, ภาษีเจริญ, บางนา, บางแค,	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	127. มีการนำธรรมชาติมาพัฒนาคุณภาพพื้นที่/ประเด็น แปลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ ร้อยละ 30			<p>ราชเทวี, ดินแดง, บางกะปิ, บางพลัด, ป้อมปราบศัตรูพ่าย (ประกาศเมื่อวันที่ 26 ก.ย. 2568) ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร</p> <p>มีการนำธรรมชาติมาพัฒนาพื้นที่/ประเด็น แปลงสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมหรือการสร้างสุขภาวะชุมชนผ่านช่องทางต่างๆ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 22 เขต ได้แก่ (1) มีนบุรี (ประกาศเมื่อวันที่ 19 ธ.ค. 2566) (2) จตุจักร (ประกาศเมื่อวันที่ 31 ม.ค. 2567) (3) พระโขนง (ประกาศเมื่อวันที่ 1 พ.ค. 2567) (4) ดลิ่งชัน (ประกาศเมื่อวันที่ 30 เม.ย. 2567) (5) หนองแขม (ประกาศเมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2567) (6) ยานนาวา (ประกาศเมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2567) (7) ดุสิต (ประกาศเมื่อวันที่ 20 มี.ค. 2567) (8) คลองเตย (ประกาศเมื่อวันที่ 15 ก.พ. 2567) (9) คลองสามวา (ประกาศเมื่อวันที่ 14 ก.พ. 2567) (10) หลักสี่ (ประกาศเมื่อวันที่ 13 ธ.ค. 2566) (11) วังทองหลาง (ประกาศเมื่อวันที่ 10 ม.ค. 2565) (12) ลาดพร้าว (ประกาศเมื่อวันที่ 10 ม.ค. 2565) (13)</p>	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				บึงกุ่ม (ประกาศเมื่อวันที่ 22 ธ.ค. 2564) (14) ธนบุรี (ประกาศเมื่อวันที่ 13 ม.ค. 2565) (15) ทวีวัฒนา (ประกาศเมื่อวันที่ 14 ม.ค. 2565) (16) บางบอน (ประกาศเมื่อวันที่ 17 ม.ค. 2565) (17) ทุ่งครุ (ประกาศเมื่อวันที่ 11 ม.ค. 2565) (18) คลองสาน (ประกาศเมื่อวันที่ 22 ม.ค. 2565) (19) บางคอแหลม (ประกาศเมื่อวันที่ 14 ม.ค. 2565) (20) ดอนเมือง (ประกาศเมื่อวันที่ 15 พ.ย. 2565) (21) ลาดกระบัง (ประกาศเมื่อวันที่ 23 ธ.ค. 2564) (22) สายไหม (ประกาศเมื่อวันที่ 25 ม.ค. 2565) โดยนำไปเป็นกรอบและทิศทางในการเขียนโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ กทม. ซึ่งปัจจุบันมีโครงการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ แล้ว 322 โครงการ	
	128. สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อน			สถานบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายเข้าร่วมลงทะเบียนใช้งานขับเคลื่อนระบบสารสนเทศการบริหาร	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ระบบสารสนเทศการบริหารจัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ e-Living Will) เพิ่มขึ้น จำนวน 20 หน่วยงาน			จัดการหนังสือแสดงเจตนาฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Living Will) เพิ่มขึ้น <u>จำนวน 30 แห่ง</u>	
	129. สถานศึกษา และ/หรือ ระบบการพัฒนาบุคลากรของท้องถิ่น หรือพื้นที่ มีหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ และให้คำปรึกษาหรือเป็นที่ปรึกษาสนับสนุนการทำ HIA แก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า 4 แห่ง			สถานศึกษา มีบทบาทในการให้คำปรึกษาหรือเป็นที่ปรึกษาสนับสนุนการทำ HIA แก่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ กทม. ได้แก่ ศูนย์วิชาการสุขภาพเขตเมือง <u>จำนวน 6 แห่ง</u> ประกอบด้วย (1) มรภ.จันทระเกษม (2) มรภ.ธนบุรี (3) มรภ.บ้านสมเด็จเจ้าพระยา (4) มรภ.สวนสุนันทา (5) มรภ.พระนคร (6) ม.เกษมบัณฑิต	
	130. หน่วยงานเป้าหมายนำกระบวนการ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน			ศูนย์วิชาการสุขภาพเขตเมือง <u>จำนวน 6 แห่ง</u> ประกอบด้วย (1) มรภ.จันทระเกษม (2) มรภ.ธนบุรี (3) มรภ.บ้านสมเด็จเจ้าพระยา (4) มรภ.สวนสุนันทา (5) มรภ.พระนคร (6) ม.	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยงาน/ องค์กร/เครือข่าย			เกษมบัณฑิต ได้นำ HIA ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่ โดยอยู่ระหว่างกระบวนการคัดกรอง (Screening) ในเขตพื้นที่นำร่อง 5 เขต ได้แก่ (1) ทวีวัฒนา (2) ดอนเมือง (3) คลองสาน (4) สวนหลวง (5) สายไหม (6) ลาดพร้าว	
แผนงานพัฒนาองค์กรและสื่อสารสังคม					
16. โครงการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อ รองรับระบบ สนับสนุนการบริหาร จัดการสมัยใหม่	131. มีระบบบริหารจัดการด้าน พัสดุ และสารบรรณ ที่เพิ่ม ประสิทธิภาพการทำงานด้วย เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 80	18,361,500.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	1. อยู่ระหว่างการตรวจรับผลงานงวดสุดท้ายของงานจ้าง พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร (Enterprise Resource Planning, ERP) ของ สช. สำหรับระบบบริหาร จัดการด้านพัสดุ บรรลุเป้าหมายร้อยละ 87	17,029,621.75
	132. บุคลากรภายในองค์กรมี ความพึงพอใจต่อระบบบริหาร			2. มีระบบสารบรรณภายใต้ระบบคลาวด์กลางภาครัฐจาก สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ (สศช.) โดยมีการเปิดใช้เมื่อวันที่ ในวันที่ 16 มิ.ย. 2568	
				ผลความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการด้านพัสดุ และสาร บรรณ ร้อยละ 67	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	จัดการด้านพัสดุ และสาร บรรณ ร้อยละ 80				
17. โครงการ สนับสนุนการพัฒนา ระบบตรวจสอบ ภายใน ประจำปี พ.ศ. 2568	133. ผลการตรวจสอบการ ดำเนินงานของ สช.จากหน่วย ตรวจสอบทั้งภายในและ ภายนอก ไม่พบการทุจริตทาง การเงิน	850,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	ผลการตรวจสอบการดำเนินงานของ สช. จำนวน 48 เรื่อง พบว่า (1) มีการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบฯ จำนวน 31 เรื่อง (2) มีข้อบกพร่องโดยไม่ปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ฯ ของ สช. แต่ไม่มีเหตุการณ์เสี่ยงต่อการทุจริต จำนวน 17 เรื่อง ซึ่งภาพรวม <u>ไม่พบการทุจริตทางการเงิน</u>	848,776.00
	134. การเข้าร่วมประชุมของ อนุกรรมการตรวจสอบและ การจัดประชุม ไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง/ปี			จัดการประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบแล้ว <u>จำนวน 9 ครั้ง</u> โดยมีคณะอนุกรรมการฯ เข้าร่วมประชุมฯ ครบองค์ ประชุม ไม่น้อยกว่า 5 ใน 6 คน/ครั้ง	
	135. รายงานผลการ ดำเนินงานของ คณะอนุกรรมการตรวจสอบ นำเสนอต่อสาธารณะ จำนวน 1 เรื่อง			มีรายงานผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการตรวจสอบ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 <u>จำนวน 1 เรื่อง</u> ที่มี การเผยแพร่ต่อสาธารณะในรายงานประจำปี 2568 ของ สช. และเว็บไซต์ www.natioanalhealth.or.th	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	136. การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในตามแผนฯ ครบถ้วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90			มีการตรวจสอบภายใน จำนวน 21 เรื่อง ในขณะที่แผนฯ ระบุจำนวน 16 เรื่อง ดังนั้น การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในตามแผนฯ ครบถ้วน คิดเป็นร้อยละ 131.25	
	137. รายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายใน ผู้บริหารให้ความเห็นชอบ และสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง			มีหน่วยรับตรวจนำข้อเสนอแนะที่ระบุในรายงานผลการสอบทานของผู้ตรวจสอบภายใน ไปปฏิบัติและปรับปรุง จำนวน 24 เรื่อง	
	138. รายงานผลการตรวจสอบการควบคุมเฉพาะระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Application Controls) รวมถึงข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง			อยู่ระหว่างเตรียมการ ทั้งนี้ จะเริ่มดำเนินงานเมื่อได้รับงบประมาณเพิ่มจาก สช. และระบบ ERP เริ่มใช้ปฏิบัติงาน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อองค์กร จำนวน 1 เรื่อง				
18. โครงการพัฒนา และสนับสนุนการนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมา ใช้เพื่อรองรับภารกิจ องค์กร	139. ระบบบริการดิจิทัลที่ สนับสนุนการบริหารงาน ภายในหรือสนับสนุนพัฒนา นโยบายสาธารณะร่วมกับ องค์กรภาคียุทธศาสตร์และ เครือข่าย ไม่น้อยกว่า 1 ระบบ	5,670,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	มีระบบบริการดิจิทัลที่สนับสนุนการบริหารงานภายในหรือ สนับสนุนพัฒนานโยบายสาธารณะร่วมกับองค์กรภาคี ยุทธศาสตร์และเครือข่าย จำนวน 1 ระบบ คือ ระบบ Digital Signature โดยได้นำระบบบริหารจัดการลายมือชื่อ อิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ Digital Signature) ติดตั้งที่ Test Zone และ Production Zone เรียบร้อยแล้ว และได้เริ่มให้บริการ ดังกล่าวในระบบ ERP แล้ว	5,647,148.00
	140. คู่มือระบบมาตรฐานการ ปฏิบัติงานด้านการรักษาความ มั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และ ข้อมูล ของ สช. จำนวน 1 ฉบับ			มี (ร่าง) เอกสารเกี่ยวกับนโยบายและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง กับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ (1) การกำกับดูแลการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Good Governance in Cybersecurity) พ.ศ. 2568 (2) กรอบ มาตรฐานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cybersecurity Framework) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2568 (3) แผนการรับมือเหตุภัยคุกคามทางไซ	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	141. ระบบเครือข่ายของ สช. ปลอดภัยจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์ ร้อยละ 100			<p>เบอร์ (Cybersecurity Incident Response Plan) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2568 (4) แนวทางปฏิบัติการประเมินความเสี่ยงทางเทคโนโลยีสารสนเทศและไซเบอร์ (ITCS Risk Management Procedure) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2568 (5) แนวทางการตรวจสอบด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security Audit Guidelines) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2568</p> <p>ระบบเครือข่ายของ สช. ปลอดภัยจากการถูกคุกคามทางไซเบอร์ ร้อยละ 100 และยังคงมีความมั่นคงปลอดภัยให้บริการดิจิทัลได้อย่างต่อเนื่อง</p>	
19. โครงการพัฒนาระบบสื่อสารภายในและสื่อสารสังคมเชิงรุก	142. ข้อมูลข่าวสารการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และประเด็นเน้นหนักของ สช. ไม่น้อยกว่า 300 ชิ้น	7,900,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย. 2568	ผลิตเนื้อหา/ข่าวสารเกี่ยวกับการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม จำนวน 997 ชิ้นงาน ในรูปแบบของคลิปวิดีโอ ข่าวแจก (Press Release) และอินโฟกราฟฟิค	7,643,085.99

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	143. เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถสื่อสารข่าวสารสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่า 22 เครือข่าย/องค์กร			มีเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพ <u>จำนวน 32 เครือข่าย</u> แบ่งเป็น เครือข่ายเดิม จำนวน 13 เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายสื่อสุขภาพเดิม คือ กขป. ทั้ง 13 เขตพื้นที่ จำนวน 13 เครือข่าย และเครือข่ายสื่อสุขภาพใหม่ จำนวน 19 เครือข่าย แบ่งเป็น (1) เครือข่ายระดับจังหวัด จำนวน 6 เครือข่าย ได้แก่ (1.1) เครือข่ายสื่อจังหวัดเพชรบูรณ์ (1.2) เครือข่ายสื่อจังหวัดขอนแก่น (1.3) เครือข่ายสื่อจังหวัดกาญจนบุรี (1.4) เครือข่ายสื่อจังหวัดอุดรธานี (1.5) เครือข่ายสื่อจังหวัดปัตตานี (1.6) เครือข่ายสื่อจังหวัดอุบลราชธานี (2) เครือข่ายสื่อสุขภาพในสถาบันการศึกษา จำนวน 7 เครือข่าย ได้แก่ (2.1) มหาวิทยาลัยขอนแก่น (2.2) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (2.3) มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี (2.4) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม (2.5) มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย (2.6) มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร (2.7) มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ (3) เครือข่ายระดับมัธยมศึกษา จำนวน 6 เครือข่าย (3.1) โรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์ (3.2) โรงเรียนขอนแก่น	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
				วิทยายน(3.3) โรงเรียนสารคามพิทยาคม (3.4) โรงเรียนร้อยเอ็ดวิทยาลัย (3.5) โรงเรียนอุตรพิทยานุกูล (3.6) โรงเรียนอำนาจเจริญ	
	144. สนับสนุนภารกิจด้านการสื่อสารองค์กรกับหน่วยงานภายใน สช.และภาคีเครือข่าย ไม่น้อยกว่า 20 ครั้ง			สนับสนุนภารกิจด้านการสื่อสารองค์กรกับหน่วยงานภายใน สช.และภาคีเครือข่าย จำนวน 32 ครั้ง เช่น การถ่ายทอดสด การเก็บภาพนิ่ง การออกแบบและผลิตแผ่นพับ/โปสเตอร์ การจัดนิทรรศการแนะนำหน่วยงาน	
	145. กลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายรับรู้การดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และร่วมผลักดันนโยบายในประเด็นเน้นหนักของ สช. ไม่น้อยกว่า 200,000 คน			กลุ่มเป้าหมายและภาคีเครือข่ายรับรู้และ/หรือร่วมขับเคลื่อนงานของ สช. จำนวน 1,119,273 คน ประกอบด้วย (1) รับผิดชอบต่อเรื่องสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ในระหว่างเดือน ก.ย.-พ.ย. 2567 จำนวน 300,000 คน (2) รับผิดชอบต่อประเด็นบุหรี่ไฟฟ้า ในการร่วมรณรงค์ไม่เอาบุหรี่ไฟฟ้าผ่านการตอบรับเข้าร่วมงานสมัชชาฯ ครั้งที่ 17 จำนวน 1,875 คน และ (3) รับผิดชอบต่อการสื่อสารงานของ สช. ระหว่างเดือน ม.ค.-มิ.ย. 2568 จำนวน 817,398 คน	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
	146. เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาวะเป้าหมายมีศักยภาพในการสื่อสารข่าวสารสุขภาวะได้อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70			เครือข่ายนักสื่อสารสุขภาวะเป้าหมาย ทั้ง 13 เขต มีศักยภาพในการสื่อสารข่าวสารสุขภาวะได้มีคุณภาพ คิดเป็น ร้อยละ 100 โดยมีการสื่อสารข่าวสารสุขภาวะผ่านช่องทางสถานีกลางสุขภาวะ จำนวน 40 ขึ้น และขยายผลการเผยแพร่ได้จำนวน 100 ขึ้น ในช่องทางพื้นที่ของตนเอง	
	147. อัตราการรับรู้อัตลักษณ์องค์กร ของภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกับ สช. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80			ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามของภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกับ สช. ได้แก่ สมัชชาสุขภาพจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต่อการรับรู้อัตลักษณ์ของ สช. พบว่า รับทราบว่า "สช. มีบทบาทหลักในการสานพลังเพื่อเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายฯ" ร้อยละ 95.71	
	148. ความพึงพอใจต่อการสนับสนุน สช. และภาคีเครือข่าย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80			ผลจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจของต่องานบริการของ สช. ร้อยละ 83.80 และจะเสนอต่อคณะกรรมการบริหารฯ พิจารณาในการประชุม ครั้งที่ 5/2567 ที่จะจัดขึ้นวันที่ 30 ต.ค. 2568	

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
20. โครงการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อ รองรับระบบ สนับสนุนการบริหาร จัดการสมัยใหม่ (กลุ่มงานการเงิน และข้อตกลง)	149. มีระบบบริหารจัดการ ด้านการเงิน ข้อตกลง ที่เพิ่ม ประสิทธิภาพการทำงานด้วย เทคโนโลยี ร้อยละ 80	1,700,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	อยู่ระหว่างการตรวจรับผลงานงวดสุดท้ายของงานจ้าง พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร (Enterprise Resource Planning, ERP) ของ สช. สำหรับระบบบริหาร จัดการด้านการเงิน ข้อตกลง บรรลุเป้าหมายร้อยละ 87	1,551,804.00
	150. บุคลากรภายในองค์กร มี ความพึงพอใจต่อระบบบริหาร จัดการด้านการเงิน และ ข้อตกลง ร้อยละ 80			ผลประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการด้านการเงิน และข้อตกลง ร้อยละ 63	
21. โครงการพัฒนา นวัตกรรมเพื่อ รองรับระบบ สนับสนุนการบริหาร จัดการสมัยใหม่ (งานเลขานุการกิจ)	151. บุคลากรภายในองค์กร และผู้มีส่วนได้เสียมีความพึง พอใจต่อกระบวนการสนับสนุน การบริหารของทีมผู้บริหาร สช.	1,020,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	อยู่ระหว่างดำเนินการ โดยมีการจัดประชุมให้กับทีมผู้บริหาร สช. เพื่อติดตามรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม ภารกิจ สช. จำนวน 11 ครั้ง	941,662.60
22. โครงการพัฒนา ระบบบริหาร	152. ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบงานบุคคลรองรับ	73,920,000.00	1 ต.ค. 2567 – 30 ก.ย.2568	คะแนน PMQA 4.0 หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร มีผลคะแนน เท่ากับ 466.67 คะแนน	73,556,940.66

แผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568				ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2568	
โครงการ	ผลผลิตโครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน	ผลการใช้จ่าย งบประมาณ (บาท)
บุคลากร พัฒนา ศักยภาพ และส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร	การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงผ่านเกณฑ์มาตรฐานบรรลุในระดับก้าวหน้า จำนวน 450 คะแนน				
	153. บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะในระดับที่สูงขึ้น ร้อยละ 80			บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะในระดับที่สูงขึ้น ร้อยละ 98.76	
	154. การบริหารเงินเดือนและสวัสดิการถูกต้อง ร้อยละ 100			มีการเบิกจ่ายเงินเดือนและสวัสดิการ ถูกต้อง ร้อยละ 100	