

House Model กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง (หมอปประจำตัว 3 คน)



1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

Key result	1. จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (30 ล้านคน) 2. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตาม พรบ.๑ (3,000 ทีม)		3. อำเภอฟันเคมทการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 75) 4. sw.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพsw.สต.ติดดาว ระดับ 5ดาว 75%(สะสม)	
Impact of Policy	พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 เปรียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ ลดเวลารอคอย ลดค่าใช้จ่าย สามารถดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม			
Value chain (Key Strategy)	พัฒนาภาคี การดำเนินงานปฐมภูมิ	พัฒนากำลังคน ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ	พัฒนาศักยภาพ ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ	สร้างและสนับสนุน การมีส่วนร่วม
Key Activity	<ul style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 / กุม.ลูกอื่น ๆ/สื่อสารนโยบายแก่นักวิชาการทุกระดับ/ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU แผนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2564-75 พัฒนาภาคีการเงินการคลังปฐมภูมิ ขยายผลและพัฒนาระบบข้อมูลปฐมภูมิ (แพทย์คู่ประชาชน/HIE/ระบบให้คำปรึกษา /PHR) ประเมินผลสัมฤทธิ์การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ขับเคลื่อน พชอ. ตามระเบียบ ฯ /ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พัฒนาระบบข้อมูล พชอ. 	<ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว สนับสนุนการพัฒนาแพทย์ / คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เพิ่มสถาบันวิชาการเพื่อสนับสนุนการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พัฒนาระบบสร้างแรงจูงใจ พัฒนาศักยภาพ อสม. หมอปประจำบ้าน/อาสาสมัครประจำครอบครัว อสค. พัฒนาศักยภาพทีมเสขา พชอ. 	<ul style="list-style-type: none"> ขยายผลรูปแบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พัฒนาหลักเกณฑ์คุณภาพ/มาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ประสานเชื่อมโยงระบบส่งต่อ พัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนระบบบริการ พัฒนาและเพิ่มศักยภาพ sw.สต. พัฒนารพ.สต. ให้ผ่าน เกณฑ์ sw.สต.ติดดาว พัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนระบบสุขภาพชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระบบสุขภาพ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและจัดการระบบข้อมูลองค์ความรู้สำหรับประชาชน สื่อสารช่องทางทางการติดต่อ หมอปประจำตัว 3 คน และสร้างการรับรู้กับประชาชน 30 ล้านคน
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) <ul style="list-style-type: none"> แผนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.65 ระดับ จ./เขตฯ รูปแบบการติดตาม ประเมิน ผลการพัฒนา ระบบสุขภาพปฐมภูมิ คัดเลือกประเด็นสำคัญ 2 ประเด็น + COVID 19 กำหนดกลุ่มเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ IMC IMC ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID) 	ไตรมาส 2(6 เดือน) <ul style="list-style-type: none"> คนไทย 27 ล้านคน มีหมอปประจำตัว 3 คน จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 2,700 ทีม มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วน ในการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม 	ไตรมาส 3 (9 เดือน) <ul style="list-style-type: none"> คนไทย 28 ล้านคน มีหมอปประจำตัว 3 คน จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 2,800 ทีม ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง ระดับจังหวัด/เขต 	ไตรมาส 1 (12 เดือน) <ul style="list-style-type: none"> คนไทย 30 ล้านคน มีหมอปประจำตัว 3 คน จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ 3,000 ทีม มีเดิมพื้นที่ จังหวัดละ 1 อำเภอ อำเภอฟันเคมทการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ 75 % พชอ.ดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางร่วมกับ 3 หมอ 3 ล้านคน sw.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ sw.สต.ติดดาว ระดับ 5ดาว 75 %(สะสม)
ผู้รับผิดชอบ	หลัก : สป. (สสป.) ร่วม : สบส./กบรส./กรม คร./กรม อ./สปสช./สสว./สบช./สสส./คอง กม./ศูนย์เทคโนโลยี/คองเศรษฐกิจ			

2. เศรษฐกิจสุขภาพ

2. เศรษฐกิจสุขภาพ

Key result	<p>เป้าหมาย : สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรเพิ่มขึ้น</p> <p>ตัวชี้วัด : ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (ร้อยละ 10)</p> <p>ผลลัพธ์ : สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มีมาตรฐานสากล และมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</p> <p>ผลลัพธ์ : 1. ประเทศไทยมีความพร้อมในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub) และรองรับการเปิดประเทศ (Smart Living with COVID-19)</p> <p>2. ผลิตภัณฑ์มวลรวมของนวัตกรรมผลิตภัณฑ์/บริการทางสุขภาพเพิ่มขึ้น</p>			
Impact of Policy	<p>การขับเคลื่อนอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาแบบบูรณาการควบคู่กับอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา และนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและศักยภาพในทุกมิติ และเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและกิจกรรมอื่นๆ เพื่อให้ไทยเป็นศูนย์กลาง ด้านอุตสาหกรรมและบริการสุขภาพ</p>			
Value chain (Key Strategy)	พัฒนาและยกระดับมาตรฐานกิจการด้านสุขภาพและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ	ขับเคลื่อนเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	เปิดระบบสถานกักกันตามที่รัฐกำหนด	ขับเคลื่อนการส่งเสริมการค้าการลงทุน การตลาด และประชาสัมพันธ์
Key Activity	<p>1. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานกิจการด้านสุขภาพ และนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ เข้าสู่มาตรฐานสากลรองรับการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</p> <p>2. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านธุรกิจสุขภาพให้มีศักยภาพในการแข่งขันในอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</p>	<p>1. บรรลุกิจการด้านสุขภาพที่ผ่านมาตรฐานระดับสากล หรือมีบริการรักษาพยาบาลดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) ไว้ในเส้นทางท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ</p> <p>2. เปิดระบบการท่องเที่ยวรูปแบบ Sandbox รองรับการแข่งขันเปิดประเทศ (Smart Living with COVID-19)</p>	<p>เปิดระบบสถานกักกันตามที่รัฐกำหนด (AHQ/ASQ/GQ เป็นต้น)</p>	<p>1. ประชาสัมพันธ์กิจการด้านสุขภาพที่ผ่านมาตรฐานระดับสากล และมีบริการรักษาพยาบาลดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) ผ่านช่องทาง Online และ Offline</p> <p>2. ส่งเสริมการจัดคู่เจรจาทางธุรกิจและการลงทุนขนาดใหญ่ด้านบริการสุขภาพแบบครบวงจรในจังหวัดนำร่อง</p> <p>3. การจัดงาน “Thailand International Health Expo 2022”</p>
Quick Win	<p>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</p> <p>1. จัดทำ Model จังหวัดต้นแบบรองรับการเปิดระบบการท่องเที่ยวรูปแบบ Sandbox</p> <p>2. จัดทำแผนธุรกิจกิจการด้านสุขภาพ ที่ผ่านมาตรฐานระดับสากล หรือมีบริการรักษาพยาบาลดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) ไว้ในเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</p> <p>3. จัดทำมาตรการอำนวยความสะดวกรองรับการเปิดประเทศ</p> <p>4. จัดทำแผนการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์บริการทางการแพทย์ในเส้นทางท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ</p>	<p>ไตรมาส 2(6 เดือน)</p> <p>1. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานกิจการด้านสุขภาพและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากล รองรับการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</p> <p>2. ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านธุรกิจสุขภาพให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</p> <p>3. เปิดระบบสถานกักกันตามที่รัฐกำหนด (AHQ/ASQ/GQ) ในจังหวัดที่พร้อมรองรับการเปิดประเทศ</p> <p>4. ประชาสัมพันธ์กิจการด้านสุขภาพที่ผ่านมาตรฐานระดับสากล และมีบริการรักษาพยาบาลดึงดูดชาวต่างชาติ (Magnet) ผ่านช่องทาง Online และ Offline</p> <p>5. ส่งเสริมการจัดคู่เจรจาทางธุรกิจและการลงทุนขนาดใหญ่ด้านบริการสุขภาพในจังหวัดนำร่อง</p> <p>6. จัดงาน “Thailand International Health Expo 2022”</p>	<p>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</p> <p>1. จัดเก็บข้อมูล Big Data ด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพและกิจการด้านสุขภาพที่มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ในจังหวัดท่องเที่ยวนำร่อง</p> <p>2. พัฒนากลไกการประเมินผลกิจการ ด้านสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากล รองรับการแข่งขันในพื้นที่ในจังหวัดที่มีความพร้อม</p>	<p>ไตรมาส 1 (12 เดือน)</p> <p>1. ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ ครบวงจร (ร้อยละ 10)</p> <p>2. รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในจังหวัดท่องเที่ยวรูปแบบ Sandbox และการเข้ารับบริการในสถานกักกันตามที่รัฐกำหนดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 5)</p> <p>3. จำนวนชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในจังหวัดนำร่องรูปแบบ Sandbox และเข้ารับบริการในสถานกักกันตามที่รัฐกำหนดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 5)</p>
ผู้รับผิดชอบ	<p>หลัก: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>ร่วม: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก , กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ , สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กรมควบคุมโรค</p>			

3. สมุนไพร กัญชา กัญชง

3. สมุนไพร กัญชา กัญชง

Key result	KPI : 1) จำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นร้อยละจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5 Output : 1) สมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อม ตามภูมิปัญญาได้รับการส่งเสริมและพัฒนาอย่างครบวงจรโซลูชัน 2) เมืองสมุนไพรได้รับการพัฒนาด้านการเกษตร วัตถุประสงค์สมุนไพร อุตสาหกรรมสมุนไพร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Outcome : 1) มูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 45,712.8 ล้านบาท หรือ 1,525.76 ล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา 2) ประชาชนมีทางเลือกและเข้าถึงผลิตภัณฑ์สมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อมตามภูมิปัญญาเพื่อการดูแลสุขภาพที่มีมาตรฐานและปลอดภัย
-------------------	--

Impact of Policy	สถานการณ์/ ปัญหา/ ข้อมูลพื้นฐาน : 1) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายสำคัญเพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขมีการจัดการคลินิกสุขภาพทางการแพทย์แบบบูรณาการไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 พบว่าหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ สามารถจัดการได้ตั้งร้อยละ 71.2 แต่ยังคงพบโอกาสในการพัฒนาการเข้าถึงคลินิกสุขภาพทางการแพทย์แบบบูรณาการในสถานพยาบาลภาคเอกชนและความยั่งยืนของการดำเนินงานในอนาคต โดยเฉพาะการสนับสนุนให้เกิดแหล่งวัตถุดิบที่มีคุณภาพและเพียงพอต่อความต้องการทางการแพทย์ ซึ่งจะช่วยให้ต้นกัญชาเติบโตอย่างเพียงพอในอนาคต ซึ่งได้มีการพัฒนาแนวทางการปลูกเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทั้งทางการแพทย์และพัฒนานำให้เป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพ ถือเป็นประโยชน์ในการเพิ่มรายได้ให้กับครัวเรือนและชุมชน สำหรับกัญชง และกระท่อม ต่างก็เป็นสมุนไพรที่มีศักยภาพในอนาคต ซึ่งผู้ประกอบการในหลายภาคส่วนให้ความสนใจเพื่อสร้างความสามารถในการแข่งขัน แต่ยังคงดำเนินการได้จำกัดด้านกฎหมาย 2) จากข้อมูลของ Euromonitor (2020) พบว่าตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยมีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องจนถึงปี 2563 ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ที่มีการปิดประเทศ ส่งผลให้ขนาดของตลาดลดลงเหลือเพียง 45,837 ล้านบาท จากที่เคยขยายตัวได้ถึง 52,171 ล้านบาทในปี 2562 (ขยายตัวลดลงร้อยละ 12.14) ด้วยเหตุนี้การพัฒนาคุณภาพของสมุนไพร กัญชา กัญชง เพื่อรองรับกระแสการดูแลสุขภาพและการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคในช่วง Post-COVID-19 จึงเป็นสิ่งที่จะช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจในประเทศให้ดีขึ้นได้
-------------------------	--

Value chain (Key Strategy)	ต้นทาง	กลางทาง	ปลายทาง
-----------------------------------	---------------	----------------	----------------

Key Activity	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการรับรองวัตถุดิบ และยกระดับคุณภาพมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพรและสารสกัดให้ตรงตามความต้องการของตลาดผ่าน <ol style="list-style-type: none"> กำหนดมาตรฐานเพื่อยกระดับคุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรและสารสกัด (THP มาตรฐานอื่นที่ อย., รมรช. และมาตรฐานอุตสาหกรรม) ตรวจคุณภาพของวัตถุดิบสมุนไพรและสารสกัด เร่งรัดการรับรองห้องปฏิบัติการการคุณภาพเพื่อรองรับการตรวจคุณภาพวัตถุดิบ (ISO17025) สร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบ จับคู่เจรจาธุรกิจการค้า (อุตสาหกรรมสมุนไพรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ) ส่งเสริมให้เกิดตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพรและสารสกัดต่อเมือง อย่างน้อย 1 แห่ง 	<ol style="list-style-type: none"> ร่วมมือ สร้างเครือข่าย และดำเนินการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม/ผลิตภัณฑ์สมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อม และผลิตภัณฑ์จากภูมิปัญญาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพ ที่เป็นไปตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนในการส่งเสริมศักยภาพและให้คำปรึกษาเชิงรุกแก่ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อพัฒนาความสามารถในการแข่งขัน เร่งรัด ปรับปรุง กระบวนการและกลไกการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรให้กับสถานการณ์ทางการตลาด การปรับปรุงและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อม เพื่อสร้างโอกาสและสร้างความสามารถในการแข่งขัน 	<ol style="list-style-type: none"> สร้างการรับรู้และส่งเสริมความความรู้ด้านสมุนไพร กัญชา กัญชง กระท่อม ภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพ <ol style="list-style-type: none"> ยกระดับและรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน ประชาสัมพันธ์และพบช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพทั้งรูปแบบ On site และ on line จับคู่เจรจาธุรกิจผลิตภัณฑ์สมุนไพรคุณภาพเพื่อส่งเสริมการตลาดทั้งในและต่างประเทศ นำอัตลักษณ์ของภูมิปัญญาและคุณประโยชน์ของสมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (Medical Health & Wellness hub) ส่งเสริมการใช้สมุนไพร กัญชา กัญชง และกระท่อม ทางทางการแพทย์แบบบูรณาการในสถานบริการสาธารณสุข สร้างความน่าเชื่อถือ ส่งเสริมการใช้สมุนไพรและกัญชาทางการแพทย์ที่ถูกต้องและปลอดภัย สร้างการยอมรับในผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าสู่บัญชียาหลักแห่งชาติ
---------------------	---	--	--

Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 1 (12 เดือน)
	1. มีแนวทางการประเมินเส้นทางการท่องเที่ยวในเมืองสมุนไพร (พท.)	1. มีผลการประเมินศักยภาพเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (พท.) 2. มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานเพื่อยกระดับคุณภาพวัตถุดิบเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 (ร้อยละ)	1. มีการจับคู่ธุรกิจการค้า อย่างน้อย 1 ครั้ง (พท.) 2. มีการจัดบริการคลินิกสุขภาพทางการแพทย์แบบบูรณาการ ใน สป.สธ. ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (พท.) 3. มีหลักเกณฑ์การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพที่เอื้อต่อเศรษฐกิจฐานราก / อำนวยความสะดวกต่อผู้ประกอบการ อย่างน้อย 5 หลักเกณฑ์ (อย.)	1. มีรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น 5 รายการ (อย./พท.) 2. มีผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพรเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเมืองสมุนไพร 100 รายการ ในแหล่งการท่องเที่ยว (พท.) 3. เพิ่มรายการผลิตภัณฑ์สมุนไพรอ้างอิง เพื่อลดภาระในการขออนุญาต 30 รายการ (อย./พท.) 4. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรนวัตกรรมที่ผ่านการบ่มเพาะ อย่างน้อย 10 รายการ เข้าสู่การขออนุญาต (อย.) 5. คู่มือแนวปฏิบัติในการส่งออกประเทศคู่ค้า อย่างน้อย 3 ประเทศเป้าหมาย (อย.) 6. มีที่ปรึกษาชุมชน (เข้าใจหลักเกณฑ์ อย.) นำร่อง 9 จังหวัด (อย.)

ผู้รับผิดชอบ	หลัก: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วม: กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ,อย., สถาบันกัญชาทางการแพทย์	ใน สธ. : กรมวิทย์ฯ , อย. ,พท. ,สป.สธ. นอก สธ : คช., อค., พณ., อว. , กค., กต., มท., กกท.,สภาอุตสาหกรรม และสภาหอการค้าไทย
---------------------	---	--

4. สุขภาพดีวิถีใหม่ (กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ)

4. สุขภาพดีวิถีใหม่

Key result	คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย 1) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80 2) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน 3) กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90			
Impact of Policy	สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 แม้ว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง และผู้เสียชีวิตจะมีแนวโน้มลดลงจากในช่วงเดือนที่ผ่านมา แต่ก็คงตัวในระดับสูงอยู่ ในขณะที่วัคซีนยังคงครอบคลุมตามเป้าหมาย การใช้ชีวิตในสถานการณ์ระบาดอย่างปลอดภัยมีสุขภาพดี ประชาชนและภาคส่วนต่างๆในสังคมทั้งรัฐและเอกชนต้องมีความรอบรู้ทางสุขภาพ ที่พอเพียงในการจัดการด้านสุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม จึงจะสามารถควบคุม ป้องกันโรค ลดผลกระทบทางสุขภาพ และสังคมและเศรษฐกิจสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้			
Value chain (Key Strategy)	ขับเคลื่อนนโยบาย/กฎหมาย/มาตรการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดเตรียมโครงสร้างพื้นฐาน	ยกระดับด้านสุขอนามัย และความรู้สุขภาพประชาชนสู่ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)	ยกระดับความปลอดภัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมของกิจการ กิจกรรม และสถานประกอบการ เตรียมเปิดเมือง เปิดประเทศ	
Key Activity	<ol style="list-style-type: none"> ประสานนโยบาย/ความร่วมมือกับเครือข่ายภาครัฐ เอกชน และประชาชน - การเชื่อมโยงฐานข้อมูลคน และกิจการ จัดทำมาตรการ มาตรฐาน และกลไกกำกับ ตรวจสอบ จัดทำชุดข้อมูล ความรู้ และช่องทางสื่อสารและตอบโต้ความเสี่ยง พัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพวิถีใหม่ (National PP Platform) Health Book Online : Register, Risk Ass, Beh. Change - ระบบกำกับ ติดตามและขับเคลื่อนกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย 	<ol style="list-style-type: none"> ขับเคลื่อนให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพประจำตัวออนไลน์: เด็กแรกเกิด เด็กนักเรียน ป.1 และประชาชนที่อายุเข้า 60 ปี National Campaign : สื่อสารสร้างความรอบรู้ On Air, Online, On ground, UP, กิจกรรมทางกาย ส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ทั้งภายในและภายนอกบ้าน ขับเคลื่อนครอบครัวรอบรู้ด้านสุขภาพ/ ครอบครัวสู้โควิด ขับเคลื่อนองค์กรความรู้ด้านสุขภาพ : HLO (สถานบริการสาธารณสุข) 	ขับเคลื่อน COVID Free Area ด้วยมาตรการ CFS/Healthy City ในพื้นที่เปิดเมือง เปิดประเทศ <ol style="list-style-type: none"> กิจการด้านสังคม - สวด. 4D/ss./HPS/กิจการผู้สูงอายุ/ศาสนสถาน กิจการด้านเศรษฐกิจ และการดำรงชีวิต สถานประกอบการประเภทโรงงาน ตลาด ร้านอาหาร และอาหารมิกซ์ ยกระดับความปลอดภัยพื้นที่ เมืองท่องเที่ยว ตามแผนเปิดเมือง (Covid Free Area : Covid Free Setting/Healthy City) เฝ้าระวัง และกำกับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหาร น้ำ สิ่งปฏิกูลและมูลฝอยติดเชื้อ 	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> แผนปฏิบัติการบูรณาการร่วมระหว่างกระทรวง และภาคประชาสังคม : การขับเคลื่อน การจัดทำ Sandbox การติดตามกำกับ เชื่อมโยงฐานข้อมูล สู่ระบบ Health Book และมาตรการกลุ่มวัย และ Setting พัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายสำคัญ : ผู้ดูแลเด็ก ครู CM CG พระ ผ.ภ./ผู้ปฏิบัติงาน จพง.ตาม พรบ.สร. ผู้พิทักษ์อนามัย จบก.สร. ฯลฯ National Campaign : UP ทำอย่างไร อาหารปลอดภัย เปิดเมืองท่องเที่ยว CFS (Sandbox) HLO ฯลฯ พื้นที่ จังหวัด เปิดเมือง เปิดประเทศ ดำเนินการ CFS/Healthy City ทุกแห่ง (43 จังหวัด) 	ไตรมาส 2 (6 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> คนไทยเข้าถึง Health Book ร้อยละ 30 ของเป้าหมาย ประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80 ประชาชนเข้าร่วมก้าวทำใจ 3,700,000 บัญชี จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 5 ล้านคน สถานบริการ สร ขับเคลื่อน HLO ร้อยละ 20 พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้ กิจการ/กิจกรรม/สปก. ประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 50 (จากเป้าหมาย) 	ไตรมาส 3 (9 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> คนไทยเข้าถึง Health Book ร้อยละ 50 ของเป้าหมาย ประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80 ประชาชนเข้าร่วมก้าวทำใจ 4,000,000 บัญชี จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 7 ล้านคน สถานบริการ สร ขับเคลื่อน HLO ร้อยละ 40 พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้ กิจการ/กิจกรรม/สปก. ประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 70 (จากเป้าหมาย) 	ไตรมาส 1 (12 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> คนไทยเข้าถึง Health Book ร้อยละ 70 ของเป้าหมาย ประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80 ประชาชนเข้าร่วมก้าวทำใจ 5,000,000 บัญชี จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ 10 ล้านคน สถานบริการ สร ขับเคลื่อน HLO ร้อยละ 50 และเป็นต้นแบบ 13 แห่ง (เขตละ 1 แห่ง) พื้นที่เปิดเมือง ขับเคลื่อนให้ กิจการ/กิจกรรม/สปก. ประเมินตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90 (จากเป้าหมาย)
ผู้รับผิดชอบ	กรมอนามัย			

5. Covid-19

5. COVID-19

Key result	<p>ประเทศไทยมีระบบงานความมั่นคงด้านสุขภาพและระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพที่ครบวงจรเพื่อยกระดับความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพสามารถ อดได้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัยอย่างรวดเร็วเป็นระบบที่มีความเป็นเอกภาพมีประสิทธิภาพและปลอดภัยเพื่อปกป้องชีวิตสวัสดิภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนชาวไทยด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนแบบบูรณาการและยั่งยืนสร้างสมดุลการควบคุมโรคและการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ให้สงบได้ภายใน 21-28 วัน 2) ร้อยละ70ของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019 3) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา2019ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ1.55 			
Value chain (Key Strategy)	Upgrade & Development Preparedness & Prevention	Detection	Response	Recovery
Key Activity	<ul style="list-style-type: none"> - Situation Awareness (Critical Information): ข้อมูลสถานการณ์สาธารณสุขในทุกระดับ Risk Prioritisation & Resource Mapping (สป.,คร.) - โครงการสร้างพื้นฐาน : ปรับปรุง IT infrastructure ที่สำคัญดำเนินงานต่าง ๆ ยกระดับห้องปฏิบัติการและการตรวจที่รวดเร็ว และนำ rapid test มาใช้ จัดเตรียมเวชภัณฑ์ยาและมิใช่ยา และชุดตรวจหาเชื้อ ความมั่นคงด้านยาวัคซีน และเวชภัณฑ์ (สป., คร., พ., วพ., อย.) - ระบบ : ปรับปรุงแผนรองรับภาวะฉุกเฉิน (IAP/BCP) จัดระบบ BCM ปรับปรุง SOP ประสานและพัฒนาความเข้มแข็งในการทำงานเครือข่ายภายในและภายนอก พัฒนาการจัดการความรู้และสื่อสารความเสี่ยง (สป.,คร.(ครจ.,สื่อสาร),พท.) - กฎหมาย : สร้างความเข้มแข็งกลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.โรคติดต่อฉบับใหม่ (คร.(กบ.,ครต.)) - คน : พัฒนากำลังคนด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินและการนำระบบ ICS มาใช้ ด้านระบาดวิทยาภาคสนาม ด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน และด้านอื่นๆ ตาม resource gap (รัฐ สังคม เอกชน) ดูแบบจำลองด้านสาธารณสุข ด้านสุขภาพกายและจิต และความปลอดภัย (สป.,คร.,สจ.,อว) - พัฒนาระบบและนวัตกรรม เพื่อนำสู่มาตรการในการป้องกันให้มีประสิทธิภาพ : เช่น โรงงาน โรงเรียน ชุมชน ฯลฯ Covid Free Setting วิจัยสมุนไพร (คร.,สบส.,อ.,พท.,สวรส.) 			
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> 1. จังหวัดนำร่องการท่อกึ่งผ่านการประเมิน 2. ประชา.ได้รับวัคซีนเข็มแรกอย่างน้อยร้อยละ 80 3. Realtime Dashboard เพื่อการตัดสินใจ 4. แผน BCP & IAP ฉบับปรับปรุง 	ไตรมาส 2(6 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินและขยาย จว.นำร่องท่อกึ่ง (พื้นที่สีฟ้า) 2. ลดบทเรียนดำเนินงานโควิด 3. ประชา.กลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต 4. การจัดหาวัคซีนเป็นไปตามแผน 	ไตรมาส 3 (9 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้ารับการแยกกัก/กักกัน 2. ผู้ป่วยที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจรไม่มีอาการรุนแรงขึ้น (เผ่าระวังอาการ) 3. ประเมินผลการได้รับวัคซีนในเด็ก 12-18 ปี 	ไตรมาส 1 (12 เดือน) <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชา.ที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนตามแผน 2. อัตราป่วยตายไม่เกินค่าเป้าหมาย 3. ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูด้วยการแพทย์แผนไทยฯ 4. ประเมินผล ประชา. ได้รับบริการสุขภาพกายและจิต
ผู้รับผิดชอบ	<p>ภายในสร.: พ,วพ,อ,สจ,พท,สบส,สป(สจร,ค.เทค),อย,สวรส,ส.วัคซีน,อก,สพฉ. ภายนอกสร.: กค,มท,ดศ,คค,คต,พม,สตร,กคท,สมาคมวิชาชีพ</p> <p>ภาควิชาการ: อว ภาคเอกชน: สมาคมธุรกิจรพ./คลินิก/ห้องปฏิบัติการ ผู้ประกอบการท่องเที่ยวและโรงแรม</p>			

6. ระบบบริการก้าวหน้า (ผู้ป่วยโรคมะเร็ง รักษาได้ทุกที่)

6. ระบบบริการก้าวหน้า (6.1 ผลักดัน 30 บาทรักษาทุกที่ ให้ผู้ป่วยมะเร็ง รักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere))

Key result	Result	เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เข้าถึงการรักษาได้รวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ ได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องโดยไม่ต้องมีใบส่งตัว		
	KPI	<ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเข้าสู่ระบบ TCB Plus (ไม่มีการใช้ใบส่งตัว) ร้อยละ 60 เทียบกับจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim 2. ทุกรพ.ที่ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยมะเร็งในกองทุนสปสช.มีผู้ประสานงานโรคมะเร็ง (Cancer Coordinator) ในการประสานส่งต่อผู้ป่วย 3. ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์ เป็นร้อยละ 75, 75 และ 60 ตามลำดับ 		
Impact of Policy	โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ทำให้เกิดความสูญเสียอย่างมหาศาลทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ในการรักษาโรคมะเร็ง ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค เดิมการเข้าถึงการรักษาจะต้องมีการส่งต่อตามระบบจากโรงพยาบาลขนาดเล็กไปโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีศักยภาพในการรักษาได้ตามลำดับ โดยอาศัยการส่งตัวและรับรองสิทธิจากโรงพยาบาลต้นสังกัดตามภูมิลำเนาของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียเวลาในเดินทางเพื่อขอหนังสือรับรองสิทธิ นอกจากนี้บางการรักษามีปัญหาระยะเวลาการรอคอยนาน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผลการรักษาของผู้ป่วย ระบบบริการมะเร็งรักษาได้ทุกที่จะช่วยลดข้อจำกัดเรื่องการที่ต้องมีหนังสือส่งตัว และเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงการรักษาด้วยเครื่องมือต่างๆ โดยนำเทคโนโลยีมาช่วยในการบริหารจัดการ			
Value chain (Key Strategy)	พัฒนาหน่วยบริการให้มีความพร้อม	ขับเคลื่อนและบูรณาการทุกภาคส่วน	ประเมินผลหน่วยบริการโรคมะเร็ง	
Key Activity	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวนทำความเข้าใจนโยบายและเครื่องมือในโครงการมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Refresh) 2. Update ทะเบียนผู้ประสานงาน Cancer Coordinator 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมะเร็งรักษาได้ทุกที่ ในแต่ละเขตสุขภาพ โดยร่วมมือกับเครือข่ายด้านโรคมะเร็ง 2. ลงพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานมะเร็งรักษาได้ทุกที่ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคมะเร็ง 2. ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการมะเร็งรักษาทุกที่ 3. ประเมินการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งในระบบ TCB Plus 	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	<ul style="list-style-type: none"> - เขตสุขภาพได้รับการทบทวน (Refresh) เกี่ยวกับการดำเนินงาน - เขตสุขภาพมีผู้ประสานงาน Cancer Coordinator ครบทุกหน่วยบริการที่มีการรักษาโรคมะเร็ง 	<ul style="list-style-type: none"> - เขตสุขภาพมีแผนเพิ่มจำนวนร้อยละการส่งข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เข้าสู่ระบบ TCB Plus - มีระบบรายงานบน website เพื่อให้เขตสุขภาพใช้ในการติดตามกำกับการทำงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - เขตสุขภาพมีระบบการให้บริการโรคมะเร็งรักษาได้ทุกที่ เป็นรูปธรรมตามบริบทตัวเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนร้อยละการส่งข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เข้าสู่ระบบ TCB Plus มากกว่าร้อยละ 60% - การเข้าถึงการรักษาผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ในระยะเวลา 4, 6 และ 6 สัปดาห์เป็นไปตามเป้าหมายในปี 2565
ผู้รับผิดชอบ	กรมการแพทย์, สป.สธ. (กบรส. กตส.)			

6. ระบบบริการก้าวหน้า (พัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS)

6. ระบบบริการก้าวหน้า (6.3 การพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service))

Key result	<p>KPI : 1. สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 2. สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (the best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง</p> <p>Output : จำนวนสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามนโยบาย EMS</p> <p>Outcome : สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีการใช้นวัตกรรมที่ทันสมัย และมีบริการที่ดี</p>			
Impact of Policy	<p><u>สถานการณ์ / ปัญหา</u> : การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อการให้บริการ จึงมีแนวคิดพัฒนาสถานบริการฯ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใช้เกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS โดยนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้าง การจัดบริการรูปแบบใหม่ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีสภาพแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน</p> <p>ข้อมูลพื้นฐาน : (ไม่มี)</p>			
Value chain (Key Strategy)	กำหนดนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน	ขับเคลื่อนและบูรณาการทุกภาคส่วน	กำกับ ติดตาม ประเมินผล	
Key Activity	<ol style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายด้านการพัฒนาสถานบริการ ฯ ชี้แจงและสื่อสาร การพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS แก่ผู้บริหารในระดับภูมิภาค จัดทำแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการฯ 	<ol style="list-style-type: none"> สถานบริการจัดทำแผนการดำเนินงานที่มีความสอดคล้องกับนโยบาย และบริบทของตนเอง พัฒนาสถานบริการ ตามนโยบาย EMS 	<ol style="list-style-type: none"> เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการฯ ตามนโยบาย EMS วิเคราะห์ส่วนขาด และสนับสนุนส่วนขาดเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม กำกับ ติดตามการดำเนินงานเพื่อประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม และนำไปสู่การขยายผลเป็นต้นแบบของสถานบริการที่ดี 	
Quick Win	<p>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> มีแนวทางการดำเนินงานให้แก่สถานบริการ ฯ มีเกณฑ์การประเมินการพัฒนาการดำเนินงาน ตามนโยบาย EMS ในระดับพื้นฐาน (the must) และ ระดับขั้นสูง (the best) 	<p>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> สถานบริการฯ มีแผนดำเนินการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่มีความสอดคล้องกับนโยบายและบริบทของตนเอง 	<p>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS โดยแบ่งกลุ่มการพัฒนาเป็น <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มระดับ swค./swท จำนวน 126 แห่ง - กลุ่มระดับ swช. จำนวน 775 แห่ง <p><u>ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40</u></p>	<p>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS <u>ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50</u> มีสถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS และผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (the best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง
ผู้รับผิดชอบ	กบรส./เขตสุขภาพ/สสจ./สถานบริการ			

7. คุณแลสุขภาพแบบองค์รวม (การดูแลผู้สูงอายุ)

7. ดูแลสุขภาพองค์รวม (7.1 บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครบด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye & Ear-Cardio))

Key result	1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ปี 64 = 30.8 %) 2. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (ตัวชี้วัดใหม่ปี 65) 3. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ (ปี 64 = 96.4%) หมายเหตุ ปี 2564 sw.ระดับ A, S, M1, M2 มีคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานขึ้นไป จำนวน 152 แห่งจาก 210 แห่ง คิดเป็นร้อยละ72.4			
Impact of Policy	ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวอย่างมีสุขภาพะ ลดการเกิดภาวะพึ่งพิง และ เพิ่มคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุ			
Value chain (Key Strategy)	การส่งเสริมสุขภาพ และ ป้องกันโรค (Health promotion & Disease Prevention)	การดูแลรักษาโรค และ ฟื้นฟูสุขภาพ (Treatment & Rehabilitation)	การดูแลระยะยาว และ ประคับประคอง (Long Term & Palliative Care)	
Key Activity	1. ประชาสัมพันธ์การใช้งาน App. สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book) และทำความเข้าใจการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุกับพื้นที่ 2. การสนับสนุนให้มีการจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล (Wellness Plan) ผ่านโรงเรียน ชมรม หรือกลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุ 3. เผยแพร่ทำความเข้าใจ Brain stimulation program ให้กับพื้นที่	1. สนับสนุนการพัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (D, HT, CVD risk และ geriatric syndrome) และส่งเสริมการใช้ program Aging Health Data 2. สนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ (เน้น sw. M2 ขึ้นไป) และคลินิกผู้สูงอายุวันหยุด 3. พัฒนาระบบ stroke และ MI fast tract 4. สนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาระบบ Intermediate care (IMC) เน้นใน swช. และ ในชุมชน	1. การพัฒนาระบบ Long Term Care (LTC) และ Specialized LTC (Dementia) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และ ขับเคลื่อนการทำงานของผู้จัดการดูแล (Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) และอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น (Care Community) 2. การพัฒนาระบบ Palliative Care (PLC) สำหรับผู้สูงอายุระยะท้ายของชีวิต (บูรณาการร่วมกับ LTC)	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1.ดำเนินการปรับปรุงขยายเครือข่ายระบบคัดกรองสุขภาพ คลินิกผู้สูงอายุ IMC/ LTC/ PLC 2.อบรมทำความเข้าใจบุคลากรในพื้นที่ 3.สนับสนุนเครื่องมือและสื่อต่างๆ 4.ประชาสัมพันธ์การใช้งาน App.Blue Book และ Program Aging Health Data	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1.ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ พึ่งประสงค์ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 5 2.ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 50% และ ADL 100% 3.ดำเนินการส่งเสริมผู้สูงอายุที่คัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ไปรับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 25%	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1.ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ พึ่งประสงค์ในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม 10% 2.จัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล ผ่านโรงเรียน ชมรม หรือกลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุ อำเภอละ 1 ชมรม/กลุ่ม	ไตรมาส 4 (12 เดือน) 1.มีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 2.ผู้สูงอายุในระบบ Palliative care ได้รับการดูแลตามAdvance care plan ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 3.ดำเนินการส่งผู้สูงอายุที่คัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ไปรับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 30%
ผู้รับผิดชอบ	หลัก: กรมการแพทย์ ร่วม: กรมแพทย์แผนไทย / กรมควบคุมโรค / กรมสุขภาพจิต / กรมสนับสนุนฯ / กรมอนามัย / กปรส.			

7. คุณแลสุขภาพแบบองค์รวม (การฆ่าตัวตายสำเร็จ)

7. คุณแลสุขภาพองค์รวม (7.2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก)

Key result	<p>เป้าหมาย : คนไทยมีปัญหา อารมณ์ดี มีความสุข และมีความเข้มแข็งทางใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต</p> <p>ตัวชี้วัด : 1. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100</p> <p>2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2561 = 8.81 ต่อประชากรแสนคน ปี 2562 เป็น 8.95 ต่อประชากรแสนคน และในปี 2563 ภายใต้อัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นถึง 10.13 ต่อประชากรแสนคน</p> <p>3. มีประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (ภาวะเครียด ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ เสียงต่อการฆ่าตัวตาย และภาวะซึมเศร้า) ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 จากการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการค้นหา คัดกรองเชิงรุก (Active Screening) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตถึงร้อยละ 81.88</p>			
Impact of Policy	<p>สถานการณ์/ ปัญหา/ ข้อมูลพื้นฐาน</p> <p>1. ผลสำรวจสถานการณ์ IQ / EQ ของเด็ก ป.1 ในปี 2559 พบระดับสติปัญญาเฉลี่ยเท่ากับ 98.23 ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากล (IQ=100) และระดับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า เด็กอายุ 6-11 ปี อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป ร้อยละ 77</p> <p>2. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี 2561 = 8.81 ต่อประชากรแสนคน ปี 2562 เป็น 8.95 ต่อประชากรแสนคน และในปี 2563 ภายใต้อัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นถึง 10.13 ต่อประชากรแสนคน</p> <p>3. มีประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ใน 4 ประเด็น (ภาวะเครียด ภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ เสียงต่อการฆ่าตัวตาย และภาวะซึมเศร้า) ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 จากการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ด้วยการค้นหา คัดกรองเชิงรุก (Active Screening) เข้าถึงบริการสุขภาพจิตถึงร้อยละ 81.88</p>			
Value chain (Key Strategy)	สร้างระบบสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่	ยกระดับงานสุขภาพจิตให้เป็นหนึ่งเดียวกับงานสุขภาพกาย	สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต สำหรับทุกกลุ่มวัย	
Key Activity	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบเฝ้าระวังและดูแลผลกระทบด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในภาวะวิกฤติ COVID-19 , สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาเด็กไทย คิดเป็น คิดดี คิดให้ (CPR) ให้แก่หน่วยงานระดับท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียน - สนับสนุนการดูแลเลี้ยงดูเด็ก (Parenting) สำหรับพ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็กเพื่อให้เด็กมีระดับความฉลาดทางอารมณ์ EQ ดีขึ้น - ระบบการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการได้ครบตามเกณฑ์ - ระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม (พัฒนาศักยภาพครู ด้วยหลักสูตรออนไลน์ และพัฒนาฐานข้อมูล School Health HERO ในการติดตามส่งต่อผ่านโรงเรียนและโรงพยาบาลคู่เครือข่าย) - ระบบการดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิต โดยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต และติดตามดูแลช่วยเหลือส่งต่อเพื่อบำบัดรักษา - ระบบเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย โดยต้นเคสเชิงรุกดำเนินฝ่าหวง, และคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อป้องกันใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience Quotient) โดยให้"วัดซิ่วใจ" ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อให้ผ่านวิกฤติ COVID 19 ได้ - บูรณาการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่รุดันการ (กพด.) - เพิ่มความครอบคลุมในการติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้า ผ่านกลไก MCH Board - เฝ้าระวังและช่วยเหลือผู้ดูแลเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเปราะบางทางสังคม - ให้ รพ.สต. จัดบริการ/มีการดำเนินงานดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิต - เฝ้าระวังและป้องกันผลกระทบด้านสุขภาพจิตจากการระบาดของ COVID 19: ปัญหาสุขภาพจิต 4 ประเด็น (Stress Burnout Suicide Depression) ด้วยโปรแกรม Mental Health Check-in - ให้การดูแลผู้ป่วยที่ไม่การติดต่อ COVID-19 ที่มีอาการเรื้อรัง (Long COVID-19) - ให้การเยียวยาจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ COVID 19 - ให้ทุกจังหวัดมีระบบเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลการฆ่าตัวตายระดับจังหวัด รวมทั้งทีมสอบสวนการฆ่าตัวตาย (Psychological Autopsy) เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาค่าการฆ่าตัวตายที่สอดคล้องกับบริบทของจังหวัด 	<p>สร้างกลไกให้คนรุ่นใหม่คิดเป็น คิดดี คิดให้ (CPR) สร้างความรัก ความภาคภูมิใจกับในชาติ บูรณาการงานสุขภาพจิตกับ พชอ. เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ และให้ชุมชนมีความเข้มแข็งทางใจ (Community Resilience) ที่สนับสนุนให้คนวัยแรงงานมีความเข้มแข็งทางใจสามารถด้านสุขภาพจิตฝ่าวิกฤติ COVID 19 ได้</p> <p>สนับสนุนให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุขและมีพลังใจในภาวะวิกฤติ COVID 19 ให้ความรู้ การจัดการกิจกรรม การรณรงค์ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทางที่หลากหลาย เช่น สื่อกระแสหลัก, Air war, Social media, Ground war</p> <p>สร้างเครือข่ายในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเข้าใจข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจิตและบริการทางสุขภาพจิต และสามารถปฏิบัติตามแนวทางการดูแลสุขภาพจิตตนเองที่ถูกตั้งไว้</p>	
Quick Win	<p>ไตรมาส 1 (3 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> บุคลากรและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย บูรณาการงานสุขภาพจิต กับ พชอ.เพื่อกำหนดประเด็นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ 	<p>ไตรมาส 2 (6 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 50 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องือมาตรฐานอื่น ร้อยละ 65 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการ 	<p>ไตรมาส 3 (9 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 70 ของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น ร้อยละ 70 ของรพ.สต. / ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีการดำเนินงานดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิต 	<p>ไตรมาส 4 (12 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> ร้อยละ 60 ของเด็กปฐมวัยมีระดับ EQ ดีขึ้น ร้อยละ 80 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 รวมทั้งผู้ป่วย Long COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ ร้อยละ 80 ของอำเภอที่มีการบูรณาการงานสุขภาพจิต ร่วมกับการควบคุมโรค COVID-19 โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งทางใจ (Community Resilience) ร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี
ผู้รับผิดชอบ	กรมสุขภาพจิต / กรมอนามัย / กองตรวจราชการ			

8. ธรรมนูญบาล (ITA)

8. ธรรมนูญบาล (8.1 ยึดหลักธรรมนูญบาล สุจริต โปร่งใส ประโยชน์ของประชาชน)

Key result	ตัวชี้วัด : (1) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92) (2) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92) Output : หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขบริหารราชการแผ่นดินอย่างมีธรรมาภิบาล คำนึงผลประโยชน์ภาครัฐ เป็นที่เชื่อมั่นศรัทธาของประชาชน Outcome : หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นต้นแบบการบริหารภาครัฐด้วยหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน			
Impact of Policy	สถานการณ์/ ปัญหา/ ข้อมูลพื้นฐาน ดัชนีการรับรู้การทุจริตของประเทศไทย (Corruption Perception Index : CPI) มีค่าคะแนน 36 คะแนน (อยู่อันดับที่ 101 ของ 180 ประเทศทั่วโลก) เป็นตัวบ่งชี้การทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขมีความโปร่งใส ปลอดจากการทุจริตและประพฤติมิชอบ จึงต้องมีการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงอย่างมีธรรมาภิบาล ซึ่งจะช่วยผลักดันให้คะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริตของประเทศไทยบรรลุตามแผนยุทธศาสตร์ชาติและนโยบายระดับประเทศ			
Value chain (Key Strategy)	สร้างเครื่องมือและกลไก ให้สอดคล้องกับบริบทของกระทรวงสาธารณสุข	ส่งเสริม สนับสนุนองค์ความรู้ เทคโนโลยีที่เหมาะสมให้กับบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ลดโอกาสที่จะเกิดการทุจริต เกิดประโยชน์สุขต่อประชาชน	
Key Activity	1. สร้างเครื่องมือตรวจสอบภาวะองค์กร ที่ใช้ประเมิน MOPH ITA 2022 : More open, to more Transparent แก่หน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาค จำนวน 1,854 หน่วยงาน 2. พัฒนาความรู้ผู้ตรวจประเมิน MOIT จำนวน 751 คน 3. พัฒนาระบบ MITAS เพื่อรองรับการประเมิน MOPH ITA 2022 4. นำเครื่องมือการประเมิน ITA ของสำนักงาน ป.ป.ช. ถ่ายทอดให้ส่วนราชการระดับกรม หน่วยงานในกำกับ องค์กรมหาชน และรัฐวิสาหกิจ จำนวน 17 หน่วยงาน	1. ให้องค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมิน MOPH ITA 2022 : More open, to more Transparent แก่หน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาค จำนวน 1,854 หน่วยงาน รวมทั้งให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง ทั้งผู้ตรวจประเมิน และหน่วยรับตรวจ 2. หน่วยงานเป้าหมายพัฒนาระบบสารสนเทศในการเปิดเผยข้อมูลและให้บริการสาธารณะ 3. พัฒนาระบบ MITAS รองรับการประเมิน MOPH ITA ให้ตอบโจทย์กับผู้ตรวจประเมิน และหน่วยรับตรวจ	1. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการข้อมูลข่าวสารที่เป็นระบบบนแพลตฟอร์มให้ทันสมัยและน่าสนใจมากขึ้น เพื่อให้สาธารณชนเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก และทันต่อสถานการณ์ 2. การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ เป็นการป้องกันและลดโอกาสที่จะเกิดการทุจริตในองค์กร และเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการแก่ประชาชนในยุค Next normal 3. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นต้นแบบการบริหารภาครัฐด้วยหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) 1. สื่อสาร ให้ความรู้เครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน MOPH ITA เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาองค์กรให้มีคุณธรรมและความโปร่งใส ตามเกณฑ์การประเมิน 2. พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจประเมิน MOIT 3. สื่อสาร ให้ความรู้เครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน ITA ของสำนักงาน ป.ป.ช. เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาองค์กรให้มีคุณธรรมและความโปร่งใส ตามเกณฑ์การประเมิน 4. สรุปผลในระบบ Health KPI 5. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัด สป. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ระดับ 5)	ไตรมาส 2 (6 เดือน) 1. หน่วยงาน ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์ ๙ ตามกรอบ KPI ไตรมาสที่ 2 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจประเมินในระบบ MITAS 3. หน่วยงานส่วนกลาง ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมิน ITA ของสำนักงาน ป.ป.ช. 4. สรุปผลในระบบ Health KPI 5. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 82)	ไตรมาส 3 (9 เดือน) 1. หน่วยงาน ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์ ๙ ตามกรอบ KPI ไตรมาสที่ 3 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจประเมินในระบบ MITAS 3. หน่วยงานส่วนกลาง ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมิน ITA ของสำนักงาน ป.ป.ช. 4. สรุปผลในระบบ Health KPI 5. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 87)	ไตรมาส 1 (12 เดือน) 1. หน่วยงาน ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์ ๙ ตามกรอบ KPI ไตรมาสที่ 4 2. ผู้ตรวจประเมิน MOIT ตรวจประเมินในระบบ MITAS 3. หน่วยงานส่วนกลาง ดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์การประเมิน ITA ของสำนักงาน ป.ป.ช. 4. สรุปผลในระบบ Health KPI 5. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สป. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92) 6. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สส. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92)
ผู้รับผิดชอบ	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (สปท.สร.)			

9. องค์กรแห่งความสุข

9. องค์กรแห่งความสุข (9.2 องค์กรแห่งความสุข)

Key result	พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ งานได้ผล คนเป็นสุข ปลอดภัย สร้างผู้นำรุ่นใหม่ (ตัวชี้วัด: องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ เป้าหมาย ระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และระดับกรม และสป. (ส่วนกลาง) หน่วยงานละ 1 แห่ง)			
Impact of Policy	ปี 2561 – 2564 มีจำนวนองค์กรแห่งความสุขทั้งสิ้น 567 หน่วยงาน แบ่งเป็น ปี 2561 จำนวน 71 หน่วยงาน ปี 2562 จำนวน 85 หน่วยงาน ปี 2563 จำนวน 211 แห่ง ปี 2564 จำนวน 208 แห่ง			
Value chain (Key Strategy)	พัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ทั่วทั้งกระทรวง	สร้างระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการขับเคลื่อน องค์กรแห่งความสุขอย่างยั่งยืน	กำกับ ติดตาม และประเมินผล	
Key Activity	<ol style="list-style-type: none"> หน่วยงานพัฒนาองค์กรสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ พัฒนาองค์ความรู้การสร้างสุขและความผูกพันในองค์กร ผ่านระบบ E-learning เสริมสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานให้แก่บุคลากร กสร. ขับเคลื่อน Happy Money ในภาพรวม กระทรวงสาธารณสุข 	<ol style="list-style-type: none"> สร้างเสริมเครือข่ายองค์กรการสร้างสุข ความผูกพันในองค์กร สร้างเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ เชิดชูองค์กรที่โดดเด่น (HR4H Forum) 	<ol style="list-style-type: none"> กำกับ ติดตาม และประเมินการดำเนินงานผ่าน คณะกรรมการ/ คณะทำงานขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข ถอดบทเรียน และนวัตกรรม การขับเคลื่อนสู่องค์กรแห่งความสุข 	
Quick Win	ไตรมาส 1 (3 เดือน) หน่วยงานมีกลไกการสร้างสุข <ul style="list-style-type: none"> นโยบาย คณะกรรมการ/ คณะทำงานดำเนินงานองค์กรแห่งความสุข แผนงาน/โครงการ 	ไตรมาส 2(6 เดือน) หน่วยงานมีการประเมินความผูกพันบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ร้อยละ 70	ไตรมาส 3 (9 เดือน) หน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	ไตรมาส 1 (12 เดือน) มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ หน่วยงานละ 1 แห่ง <ul style="list-style-type: none"> ระดับกรม และ สป. (ส่วนกลาง) ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด
ผู้รับผิดชอบ	หลัก : กยผ. สป. ร่วม : ทุกกรม			