



แผนปฏิบัติการ

เขตสุขภาพที่ 9

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

นครชัยรินทร์

คำนำ

ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ประกาศเมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2546 และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกาศเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2562 มาตรา 16 ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน และเป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม การประเมินผลการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถขับเคลื่อนเขตสุขภาพที่ 9 ให้บรรลุตามแผนปฏิบัติราชการ ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่กำหนดไว้ได้

การจัดทำแผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้วางกรอบแนวคิด ให้มีความเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข นโยบายรัฐบาล นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568 โดยแผนปฏิบัติราชการฉบับนี้ ดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 9 ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2566 - 2568) ประกอบด้วย 4 เรื่อง คือ 1) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence) 2) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) และมีแผนงานโครงการที่ขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 9 รวมทั้งใช้เป็นกรอบในการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่อไป ทั้งนี้ เพื่อก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่บรรลุเป้าหมายตามโครงการ และเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 9 ที่มีส่วนร่วมในการทบทวน ปรับปรุงและจัดทำแผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ให้มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขต่อไป

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

พฤษภาคม 2565



บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ประกาศเมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2546 และพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ประกาศเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2562 มาตรา 16 ระบุให้ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของคณะรัฐมนตรีที่แถลงต่อรัฐสภา และแผนอื่นที่เกี่ยวข้อง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน และเป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม การประเมินผลการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถขับเคลื่อนเขตสุขภาพที่ 9 ให้บรรลุตามแผนปฏิบัติราชการ ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่กำหนดไว้ได้

โดยการจัดทำแผนการปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ฉบับนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ได้ใช้แนวทางการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข และนโยบายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 9 ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2566 -2568) โดยกำหนดเป้าหมายและแนวทางหลักในการขับเคลื่อน การดำเนินงานต่าง ๆ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision)

ปี 2566 - 2568 องค์กรเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการด้านสุขภาพ (Smart Organization)

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
2. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย
3. พัฒนากำลังคนในเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับระบบบริการ

เป้าหมาย (Goal)

1. ประชาชนสุขภาพดี เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ
2. ระบบสุขภาพยั่งยืน (Sustainable Health Service System)
3. เจ้าหน้าที่มีความสุข (Work Life Balance)



ตัวชี้วัดหลักขององค์กร (Corporate KPIs)

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ 50 ของประชาชนในเขตสุขภาพ และมีอายุขัยเฉลี่ย มากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
2. อัตราการครองเตียงในโรงพยาบาลมีความเหมาะสมกับขนาดของโรงพยาบาล
3. หน่วยบริการทุกแห่งเป็น Smart Hospital
4. ภาระงานของบุคลากรเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
5. มีระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล

แผนปฏิบัติการของเขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วย 4 เรื่อง ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence)
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แผนงานโครงการ และงบประมาณ ของเขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วยแผนงานโครงการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 31 โครงการ แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 63 โครงการ ทั้งนี้ ยังมีการบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อให้การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 9 เกิดผลสัมฤทธิ์ที่บรรลุเป้าหมายตามโครงการ และเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ



สารบัญ

เรื่อง

หน้า

คำนำ

บทสรุปผู้บริหาร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....	1
การเป็นเขตปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง เขตสุขภาพที่ 9.....	2
ลักษณะพื้นที่ : ที่ตั้ง อาณาเขต.....	4
ข้อมูลการแบ่งเขตการปกครอง.....	5
ทรัพยากรด้านสาธารณสุข.....	6
ข้อมูลประชากร.....	11
สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ.....	14
ส่วนที่ 2 ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระดับต่างๆ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง.....	21
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580).....	22
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ.....	30
แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง).....	35
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570).....	37
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข.....	47
นโยบายที่เกี่ยวข้อง.....	49
ส่วนที่ 3 แผนปฏิบัติการราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	59
วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และตัวชี้วัดหลักองค์กร.....	60
แผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	61
แผนการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	66
แผนการดำเนินงานตามนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข.....	67
ของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	
ส่วนที่ 4 แผนงานโครงการ และงบประมาณ.....	69
แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	71
แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	84
การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการ.....	122
ภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	



สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง

หน้า

ส่วนที่ 5 การกำกับติดตาม และประเมินผล.....	137
ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	138
การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานจากแหล่งข้อมูล.....	152
การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานจากคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ.....	152
การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9.....	153

ภาคผนวก

คำสั่ง ประกาศ และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง



สารบัญตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 1 การบริหารราชการส่วนภูมิภาค.....	5
ตารางที่ 2 การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น.....	5
ตารางที่ 3 หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 (รายจังหวัด).....	6
ตารางที่ 4 ระดับหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9.....	8
ตารางที่ 5 หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 (ระดับปฐมภูมิ).....	8
ตารางที่ 6 สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ 4 ประเภทต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9.....	8
ปี พ.ศ. 2561 – 2564	
ตารางที่ 7 ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9.....	9
ปี พ.ศ. 2561 – 2564	
ตารางที่ 8 อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก จำแนกกลุ่มสิทธิและจังหวัด (ครั้งต่อคนต่อปี).....	10
เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560-2564	
ตารางที่ 9 อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน จำแนกกลุ่มสิทธิและจังหวัด (วันต่อคน).....	10
เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ.2560-2564	
ตารางที่ 10 จำนวนประชากรจำแนกเพศ รายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560-2564.....	11
ตารางที่ 11 จำนวนประชากร จำแนกกลุ่มอายุและเพศรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ.2564.....	12
ตารางที่ 12 สถิติชีพในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ.2560-2564.....	14
ตารางที่ 13 อัตราเกิดมีชีพต่อประชากร 1,000 คน จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9.....	14
ปี พ.ศ.2560 – 2564	
ตารางที่ 14 อัตราตายต่อประชากร 1,000 คน จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9.....	15
ปี พ.ศ.2560-2564	
ตารางที่ 15 อัตราการเพิ่มของประชากร จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560-2564	16
ตารางที่ 16 อัตราทารกตายต่อประชากร 1,000 คน จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9.....	17
ปี พ.ศ. 2560-2564	
ตารางที่ 17 อัตราการตายต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9.....	18
ปี พ.ศ. 2560-2564	
ตารางที่ 18 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกแยกตามรหัสกลุ่มโรค(298 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก.....	19
จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2564	
ตารางที่ 19 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกแยกตามรหัสกลุ่มโรค (298 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก.....	20
จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2564	



สารบัญแผนภูมิ

เรื่อง

หน้า

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9.....	13
แผนภูมิที่ 2 อัตราเกิดมีชีพ และอัตราตายของประชากรในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560-2564.....	15
แผนภูมิที่ 3 อัตราเพิ่มของประชากรในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560-2564.....	16
แผนภูมิที่ 4 อัตราทารกตายในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ.2560-2564.....	17
แผนภูมิที่ 5 อัตรามารดาตายในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ.2560-2564.....	18



สารบัญภาพ

เรื่อง	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดและเป้าหมายการปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง.....	3
ภาพที่ 2 แผนที่ 4 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9.....	4
ภาพที่ 3 13 หมุดหมาย สู่การพลิกโฉมประเทศไทย.....	38
ภาพที่ 4 ความเชื่อมโยงระหว่างหมุดหมายการพัฒนากับเป้าหมายหลัก.....	38
ภาพที่ 5 แผนที่กลยุทธ์เชื่อมโยงความสอดคล้องของหมุดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลาง.....	46
ทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	
ภาพที่ 6 4 ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข).....	48
ภาพที่ 7 แสดงนโยบายมุ่งเน้น ปี 2566 ของรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข.....	53
ภาพที่ 8 แสดงนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข.....	56
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 – 2568	
ภาพที่ 9 ความเชื่อมโยงของแผน 3 ระดับ สู่แผนปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 9.....	57
ภาพที่ 10 ความเชื่อมโยงนโยบายทั้ง 3 ระดับ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566.....	58



ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป



ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

การเป็นเขตปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง เขตสุขภาพที่ 9

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อการปฏิรูปการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ พ.ศ. 2564 โดยที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามนโยบายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้มีการปฏิรูปการบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว โดยมีการบูรณาการความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อตอบสนองต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยในระยะแรกเริ่มนั้น ได้กำหนดให้เขตสุขภาพที่ 1 เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 9 และเขตสุขภาพที่ 12 เป็นเขตสุขภาพนำร่อง เพื่อรองรับการดำเนินการตามนโยบายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขดังกล่าว

หนังสือ/คำสั่ง	เรื่อง
หนังสือด่วน ที่ สธ 0202.3.4/ว 389 ลงวันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2564	ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพ เพื่อการปฏิรูปการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ พ.ศ. 2564 ประกาศ ณ วันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2564
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 645/2564	แต่งตั้งผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 9 เขตสุขภาพที่ 12 สัณ ณ วันที่ 22 มิถุนายน พ.ศ. 2564
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 753/2564	มอบอำนาจให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1 เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 9 เขตสุขภาพที่ 12 ปฏิบัติราชการ แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพ สั่ง ณ วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2564
คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1793/2564	มอบอำนาจให้ผู้ช่วยราชการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 เขตสุขภาพที่ 4 เขตสุขภาพที่ 9 เขตสุขภาพที่ 12 ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สั่ง ณ วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2564
ประกาศสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9	รายชื่อคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 ประกาศ ณ วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2564
ประกาศสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9	รายชื่อคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 ประกาศ ณ วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2564
คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2733/2564	แต่งตั้งคณะกรรมการที่มนำระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 สั่ง ณ วันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2564

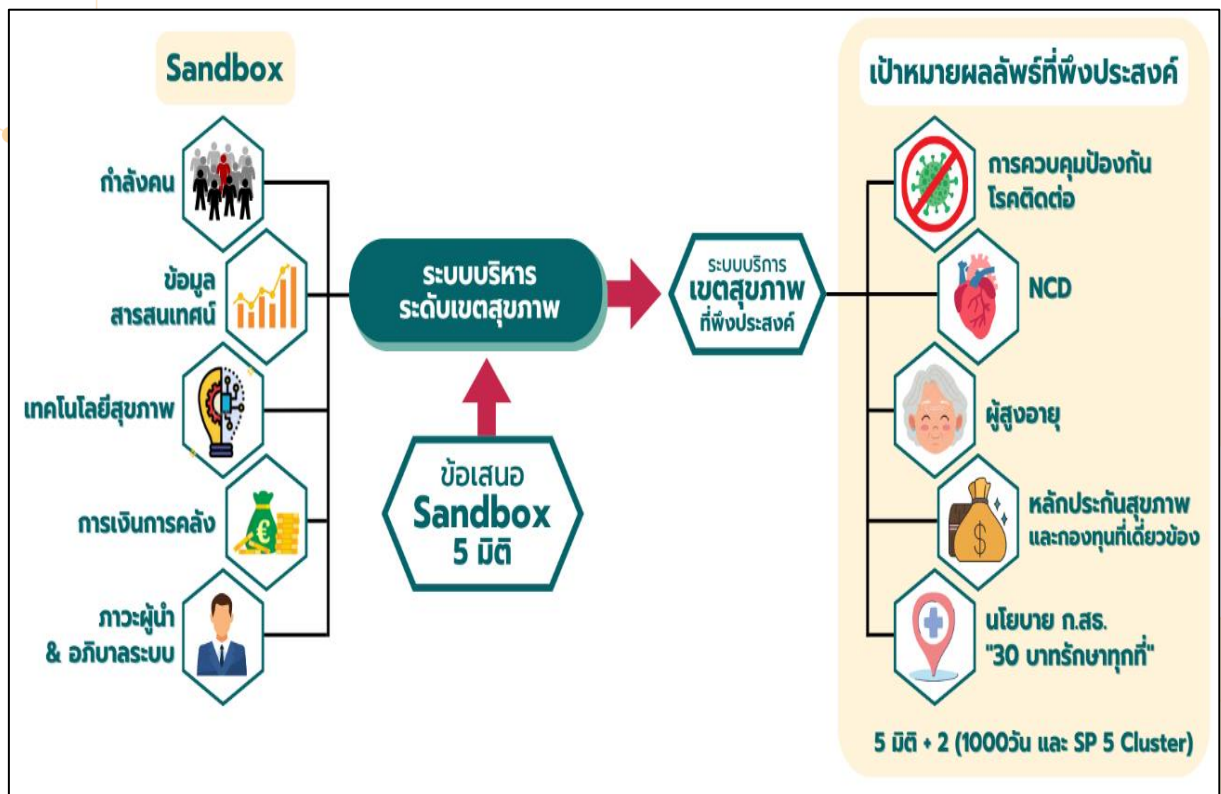
(เอกสารแนบ ภาคผนวก)



ซึ่งเขตสุขภาพที่ 9 ได้ถูกกำหนดให้เป็นหนึ่งในเขตสุขภาพนำร่องในการรองรับการดำเนินการตามนโยบายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข โดยได้มีกรอบแนวคิดและเป้าหมายในการเป็นเขตปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง (ข้อมูลแสดงดังภาพที่ 1)

กรอบแนวคิดและเป้าหมาย

เป้าหมาย ประเทศไทยมีเขตสุขภาพที่มีระบบการบริหารจัดการแบบบูรณาการ และมีการร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานส่วนท้องถิ่นร่วมด้วย จึงทำให้เขตสุขภาพมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการการดำเนินงานต่างๆ ทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเพื่อให้สามารถดำเนินงานในพื้นที่ให้ประสบผลสำเร็จเป็นไปตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ทั้งเรื่องของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดและเป้าหมายการปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง

ลักษณะพื้นที่ : ที่ตั้ง อาณาเขต

ภาพที่ 2 แผนที่ 4 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9

1. ที่ตั้งและอาณาเขต

เขตสุขภาพที่ 9 ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือ (ตอนล่าง) ของประเทศ ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ มีพื้นที่รวม 51,719.20 ตารางกิโลเมตร ประชากรรวมประมาณ 6.7 ล้านคน จังหวัดที่มีพื้นที่มากที่สุด คือ จังหวัดนครราชสีมา พื้นที่ 20,494 ตารางกิโลเมตร และจังหวัดที่มีพื้นที่น้อยที่สุด คือ จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ 8,124 ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	จังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด
ทิศใต้	ติดต่อกับ	จังหวัดสระบุรี จังหวัดนครนายก จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดสระแก้ว
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	จังหวัดศรีสะเกษ และราชอาณาจักรกัมพูชา (ประเทศกัมพูชา)
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดลพบุรี

2. ลักษณะภูมิประเทศ

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์) ตั้งอยู่ในภาคอีสานตอนล่าง มีลักษณะภูมิประเทศเป็นเทือกเขาและที่ราบสูง อยู่เหนือระดับน้ำทะเลที่ระดับปานกลาง ระหว่าง 150-300 เมตร เป็นต้นกำเนิดของแม่น้ำสายสำคัญต่างๆ ได้แก่ ลำมูล ลำชี ลำตะคอง ลำพระเพลิง และลำปลายมาศ



3. การคมนาคม

เขตสุขภาพที่ 9 สามารถเดินทางได้ทั้งทางบกและทางอากาศ โดยมีสนามบิน 1 แห่ง ตั้งอยู่ ณ จังหวัดบุรีรัมย์ คือ ท่าอากาศยานบุรีรัมย์

ระยะทางจาก กรุงเทพมหานคร ถึง จังหวัดนครราชสีมา เป็นระยะทาง 260 กิโลเมตร

ระยะทางจาก จังหวัดนครราชสีมา ถึง จังหวัดชัยภูมิ เป็นระยะทาง 119 กิโลเมตร

ระยะทางจาก จังหวัดนครราชสีมา ถึง จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นระยะทาง 124 กิโลเมตร

ระยะทางจาก จังหวัดนครราชสีมา ถึง จังหวัดสุรินทร์ เป็นระยะทาง 167 กิโลเมตร

ข้อมูลการแบ่งเขตการปกครอง

เขตสุขภาพที่ 9 แบ่งการปกครอง ตามพระราชบัญญัติระเบียบการบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 โดยมีการจัดระเบียบการบริหารราชการแผ่นดินออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค(จังหวัดและอำเภอ) และส่วนท้องถิ่น ซึ่งในเขตสุขภาพที่ 9 จะประกอบด้วย 4 จังหวัด 88 อำเภอ 760 ตำบล 10,075 หมู่บ้าน และ 2,317,151ครัวเรือน (ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การบริหารราชการส่วนภูมิภาค

ระดับ	จังหวัด				เขตสุขภาพที่ 9
	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	
อำเภอ	32	16	23	17	88
ตำบล	289	124	189	158	760
หมู่บ้าน	3,756	1,645	2,546	2,128	10,075
ครัวเรือน	1,024,002	406,943	476,118	410,088	2,317,151

ที่มา : เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2565 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9

ตารางที่ 2 การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

หน่วยงาน	จังหวัด				เขตสุขภาพที่ 9
	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	
องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1	1	1	1	4
เทศบาลนคร/ เมือง/ ตำบล	1/ 4/ 85	-/ 1/ 35	-/ 3/ 59	-/ 1/ 27	1/ 9/ 206
องค์การบริหารส่วนตำบล	243	106	146	144	639

ที่มา : เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2565 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข

1. สถานะหน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 9

ตารางที่ 3 หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 (รายจังหวัด)

จังหวัด	หน่วยบริการ	ระดับ รพ.	หน่วยบริการ	ระดับ รพ.
นครราชสีมา (34 แห่ง)				
	รพ.มหาราชนครราชสีมา	A	รพ.หนองบุญมาก	F2
	รพ.ปากช่องนานา	S	รพ.เสิงสาง	F2
	รพ.เทพรัตนนครราชสีมา	M1	รพ.วังน้ำเขียว	F2
	รพ.พิมาย	M1	รพ.ลำทะเมนชัย	F2
	รพ.บัวใหญ่	M2	รพ.พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	F2
	รพ.ด่านขุนทด	M2	รพ.ห้วยแถลง	F2
	รพ.ครบุรี	M2	รพ.บ้านเหลื่อม	F2
	รพ.โชคชัย	M2	รพ.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปี เมืองยาง	F2
	รพ.ปักธงชัย	F1	รพ.คง	F2
	รพ.สีคิ้ว	M2	รพ.ขามสะแกแสง	F2
	รพ.สูงเนิน	F1	รพ.ขามทะเลสอ	F2
	รพ.ประทาย	F1	รพ.แก้งสนามนาง	F2
	รพ.จักราช	F1	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	F2
	รพ.ชุมพวง	F1	รพ.เทพารักษ์	F3
	รพ.โนนไทย	F1	รพ.บัวลาย	F3
	รพ.โนนสูง	F1	รพ.สีดา	F3
	รพ.โนนแดง	F2	รพ.มวกะคีรีวัน	F3
ชัยภูมิ (16 แห่ง)				
	รพ.ชัยภูมิ	A	รพ.บ้านเขว้า	F2
	รพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	M1	รพ.คอนสวรรค์	F2
	รพ.แก้งคร้อ	M2	รพ.เทพสถิต	F2
	รพ.หนองบัวแดง	M2	รพ.บ้านแท่น	F2
	รพ.จัตุรัส	M2	รพ.หนองบัวระเหว	F2
	รพ.บำเหน็จณรงค์	F1	รพ.เนินสง่า	F2
	รพ.เกษตรสมบูรณ์	F2	รพ.ภักดีชุมพล	F2
	รพ.คอนสาร	F2	รพ.ซับใหญ่	F3

จังหวัด	หน่วยบริการ	ระดับ รพ.	หน่วยบริการ	ระดับ รพ.
บุรีรัมย์ (23 แห่ง)				
	รพ.บุรีรัมย์	A	รพ.บ้านด่าน	F2
	รพ.นางรอง	S	รพ.ปะคำ	F2
	รพ.ประโคนชัย	M2	รพ.นาโพธิ์	F2
	รพ.ลำปลายมาศ	M2	รพ.พลับพลาชัย	F2
	รพ.สตึก	M2	รพ.ห้วยราช	F2
	รพ.พุทไธสง	F1	รพ.โนนสุวรรณ	F2
	รพ.คูเมือง	F1	รพ.ชำนิ	F2
	รพ.ละหานทราย	F1	รพ.บ้านใหม่ไชยพจน์	F2
	รพ.กระสัง	F1	รพ.โนนดินแดง	F2
	รพ.บ้านกรวด	F1	รพ.เฉลิมพระเกียรติ	F2
	รพ.หนองหงส์	F2	รพ.แคนดง	F3
	รพ.หนองกี่	F2		
สุรินทร์ (17 แห่ง)				
	รพ.สุรินทร์	A	รพ.บัวเชด	F2
	รพ.ปราสาท	M1	รพ.พนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	F2
	รพ.ศีขรภูมิ	M1	รพ.ลำดวน	F2
	รพ.รัตนบุรี	M2	รพ.สนม	F2
	รพ.สังขะ	M2	รพ.สำโรงทาบ	F2
	รพ.ท่าตูม	M2	รพ.ศรีณรงค์	F2
	รพ.กาบเชิง	F2	รพ.เขวาสินรินทร์	F3
	รพ.จอมพระ	F2	รพ.โนนนารายณ์	F3
	รพ.ชุมพลบุรี	F2		

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 4 ระดับหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9

ที่	จังหวัด	ระดับหน่วยบริการ							รวม
		A	S	M1	M2	F1	F2	F3	
1	นครราชสีมา	1	1	2	5	7	14	4	34
2	ชัยภูมิ	1	-	1	3	1	9	1	16
3	บุรีรัมย์	1	1	-	3	5	12	1	23
4	สุรินทร์	1	-	2	3	-	9	2	17
เขตสุขภาพที่ 9		3	3	5	13	14	44	7	90

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2565

ตารางที่ 5 หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 (ระดับปฐมภูมิ)

ที่	จังหวัด	ระดับปฐมภูมิ				รวม	รพ.สต. ถ่ายโอน ไปยัง อปท.	สสอ.
		P1 (PCC+เขต เมือง)	P2 (รพ.สต.)					
			ระดับ S	ระดับ M	ระดับ L			
1	นครราชสีมา	6	44	235	68	347	182	32
2	ชัยภูมิ	3	25	119	23	167	65	16
3	บุรีรัมย์	3	26	173	28	224	-	23
4	สุรินทร์	4	17	158	36	212	-	17
เขตสุขภาพที่ 9		16	112	685	155	950	247	88

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2565

2. ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 4 ประเภทต่อประชากร

ตารางที่ 6 สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ 4 ประเภทต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2561 - 2564

ประเภท	จำนวนประชากร ต่อบุคลากร 1 คน			
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
แพทย์	2,947	2,964	2,940	2,846
ทันตแพทย์	10,509	10,884	10,748	10,332
เภสัชกร	7,366	7,326	7,200	7,029
พยาบาลวิชาชีพ	581	574	570	547

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2565

3. ข้อมูลการใช้งานบริการสาธารณสุข

3.1 ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล

ประชาชนคนไทยทุกคนจะได้รับการคุ้มครองสิทธิทางด้านการรักษาพยาบาลจากรัฐบาลไทย โดยสิทธิการรักษาพยาบาลจะมีด้วยกันทั้งหมด 3 ระบบใหญ่ ได้แก่ 1) สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ 2) สิทธิประกันสังคม และ 3) สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท โดยสิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท นั้น จะคุ้มครองบุคคลที่เป็นคนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิอื่นๆ ข้างต้นจากรัฐฯ ดังที่กล่าว เพื่อให้ประชาชนคนไทยทุกคนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ และดำรงชีวิต ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ซึ่งประชากรในเขตสุขภาพที่ 9 พบว่าคนไทยส่วนใหญ่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 63.24 สิทธิประกันสังคม ร้อยละ 22.15 สิทธิข้าราชการ ร้อยละ 4.98 และสิทธิต่างด้าว ร้อยละ 9.63 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2561 - 2564

จังหวัด	ข้าราชการ					ประกันสังคม				
	2560	2561	2562	2563	2564	2560	2561	2562	2563	2564
นครราชสีมา	6.23	8.05	4.11	3.94	4.97	10.07	14.43	13.45	13.88	22.16
ชัยภูมิ	6.2	7.04	4.68	4.67	5.28	5.21	7.22	13.30	13.10	22.53
บุรีรัมย์	5.21	6.40	3.64	3.73	5.17	4.64	7.88	10.09	10.68	22.51
สุรินทร์	5.26	5.68	4.03	3.90	4.57	5.48	7.42	11.86	11.96	21.49
เขตสุขภาพที่ 9	5.80	7.03	4.08	4.00	4.98	7.07	10.32	12.29	12.59	22.15
จังหวัด	หลักประกันสุขภาพ 30 บาท (UC)					ต่างด้าว				
	2560	2561	2562	2563	2564	2560	2561	2562	2563	2564
นครราชสีมา	76.64	86.15	78.46	78.02	56.48	1.55	3.57	3.97	4.15	16.39
ชัยภูมิ	85.18	88.23	79.65	79.61	62.41	0.84	1.71	2.38	2.62	9.77
บุรีรัมย์	87.38	91.57	85.69	85.03	67.06	0.77	2.18	0.57	0.56	5.26
สุรินทร์	86.69	88.82	83.45	83.47	69.97	0.71	1.16	0.66	0.66	3.97
เขตสุขภาพที่ 9	82.57	88.26	81.42	81.08	63.24	1.08	2.46	2.21	2.32	9.63

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

3.2 ข้อมูลการใช้บริการสาธารณสุข

อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอกของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 9 เมื่อจำแนกสิทธิการรักษาพยาบาลเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ สิทธิการรักษาข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท (UC) และ สิทธิต่างด้าว พบว่า ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2564 มีแนวโน้มการใช้บริการสาธารณสุขที่ไม่แตกต่างจากปีก่อนหน้า ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มีอัตราการให้บริการฯ ที่ ร้อยละ 3.63 ครั้งต่อคนต่อปี โดยสิทธิการรักษาข้าราชการ มากที่สุด ที่ ร้อยละ 3.77 ครั้งต่อคนต่อปี รองลงมาคือ สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท (UC) ร้อยละ 3.59 ครั้งต่อคนต่อปี สิทธิประกันสังคม ร้อยละ 2.43 ครั้งต่อคนต่อปี และสิทธิต่างด้าว ร้อยละ 1.97 ครั้งต่อคนต่อปี ตามลำดับ ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 8 และตารางที่ 9

ตารางที่ 8 อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก จำแนกตามกลุ่มสิทธิและจังหวัด (ครั้งต่อคนต่อปี) เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	ภาพรวม					ข้าราชการ					ประกันสังคม					UC					ต่างด้าว				
	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64
นครราชสีมา	3.9	3.98	3.98	3.91	3.70	4.23	4.12	4.09	4.05	3.95	3.03	3.10	2.88	2.90	2.49	4.08	4.16	4.09	4.00	3.67	1.61	1.65	1.58	1.64	1.84
บุรีรัมย์	3.9	3.86	3.92	3.87	3.49	4.19	4.11	4.03	3.99	3.82	2.53	2.59	2.70	2.71	2.38	3.92	3.87	3.89	3.86	3.44	1.54	1.49	1.52	1.72	2.44
สุรินทร์	3.86	3.85	3.86	3.88	3.60	4.15	4.13	4.12	4.05	4.02	2.41	2.55	2.63	2.81	2.50	3.95	3.92	3.87	3.88	3.50	1.72	1.66	1.75	1.79	2.64
ชัยภูมิ	4.12	4.02	4.13	4.00	3.71	3.96	3.72	3.82	3.73	3.13	2.48	2.37	2.54	2.73	2.29	4.23	4.12	4.19	4.03	3.74	1.53	1.58	1.58	1.56	2.91
เขตสุขภาพที่ 9	3.92	3.93	3.96	3.91	3.63	4.16	4.05	4.03	3.98	3.77	2.72	2.78	2.75	2.82	2.43	4.04	4.03	4.01	3.95	3.59	1.61	1.63	1.60	1.67	1.97

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

ตารางที่ 9 อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสิทธิและจังหวัด (วันต่อคน) เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ.2560-2564

จังหวัด	ภาพรวม					ข้าราชการ					ประกันสังคม					UC					ต่างด้าว				
	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	ปี64
นครราชสีมา	4.44	4.37	4.27	4.34	4.87	5.19	5.10	4.99	5.02	5.16	3.86	3.78	3.79	3.88	5.22	4.53	4.42	4.34	4.38	4.86	3.24	3.66	3.27	3.22	3.24
ชัยภูมิ	3.90	4.04	4.06	4.07	5.25	4.79	4.54	4.68	4.68	5.58	3.90	3.77	3.76	3.94	6.38	3.82	4.06	4.07	4.04	4.91	3.38	3.11	3.16	3.32	5.49
บุรีรัมย์	4.39	3.63	3.64	3.51	4.28	4.02	4.15	4.16	4.04	4.41	3.16	3.24	3.45	3.31	5.45	4.61	3.61	3.60	3.47	4.10	2.96	3.19	3.54	2.86	3.30
สุรินทร์	3.65	3.72	3.49	3.57	4.34	4.24	4.38	4.15	4.25	4.56	3.16	3.12	3.04	3.10	5.65	3.60	3.72	3.49	3.56	4.16	4.31	3.35	2.78	2.77	2.89
เขตสุขภาพที่ 9	4.17	4.00	3.90	3.92	4.66	4.62	4.52	4.54	4.54	4.92	3.57	3.54	3.57	3.62	5.60	4.23	4.00	3.91	3.91	4.52	3.47	3.51	3.19	3.09	3.36

ที่มา : ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564



ข้อมูลประชากร

เขตสุขภาพที่ 9 มีประชากรรวมทั้งสิ้น 6,705,682 คน (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2564) จำแนกเป็น เพศชาย จำนวน 3,312,761 คน และเพศหญิง จำนวน 3,392,921 คน คิดเป็นสัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.02 โดยจังหวัดที่มีประชากรมากที่สุดได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา รองลงมาคือจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ และจังหวัดชัยภูมิ ตามลำดับ ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ (รายจังหวัด) เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	2560	2561	2562	2563	2564
นครราชสีมา	2,631,594	2,638,687	2,643,204	2,636,473	2,629,023
ชาย	1,297,378	1,300,167	1,301,314	1,296,553	1,291,415
หญิง	1,334,216	1,338,520	1,341,890	1,339,920	1,337,608
ชัยภูมิ	1,137,873	1,138,091	1,137,011	1,130,032	1,122,452
ชาย	564,490	563,910	562,671	558,682	554,358
หญิง	573,383	574,181	574,340	571,350	568,094
บุรีรัมย์	1,588,282	1,591,632	1,593,434	1,586,510	1,578,458
ชาย	791,122	791,994	792,043	787,854	782,916
หญิง	797,160	799,638	801,391	798,656	795,542
สุรินทร์	1,395,250	1,396,289	1,395,999	1,386,101	1,375,749
ชาย	696,452	696,459	695,802	690,059	684,072
หญิง	698,798	699,830	700,197	696,042	691,677
เขตสุขภาพที่ 9	6,752,999	6,764,699	6,769,648	6,739,116	6,705,682
ชาย	3,349,442	3,352,530	3,351,830	3,333,148	3,312,761
หญิง	3,403,557	3,412,169	3,417,818	3,405,968	3,392,921

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

ตารางที่ 11 จำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ (รายจังหวัด) เขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2564

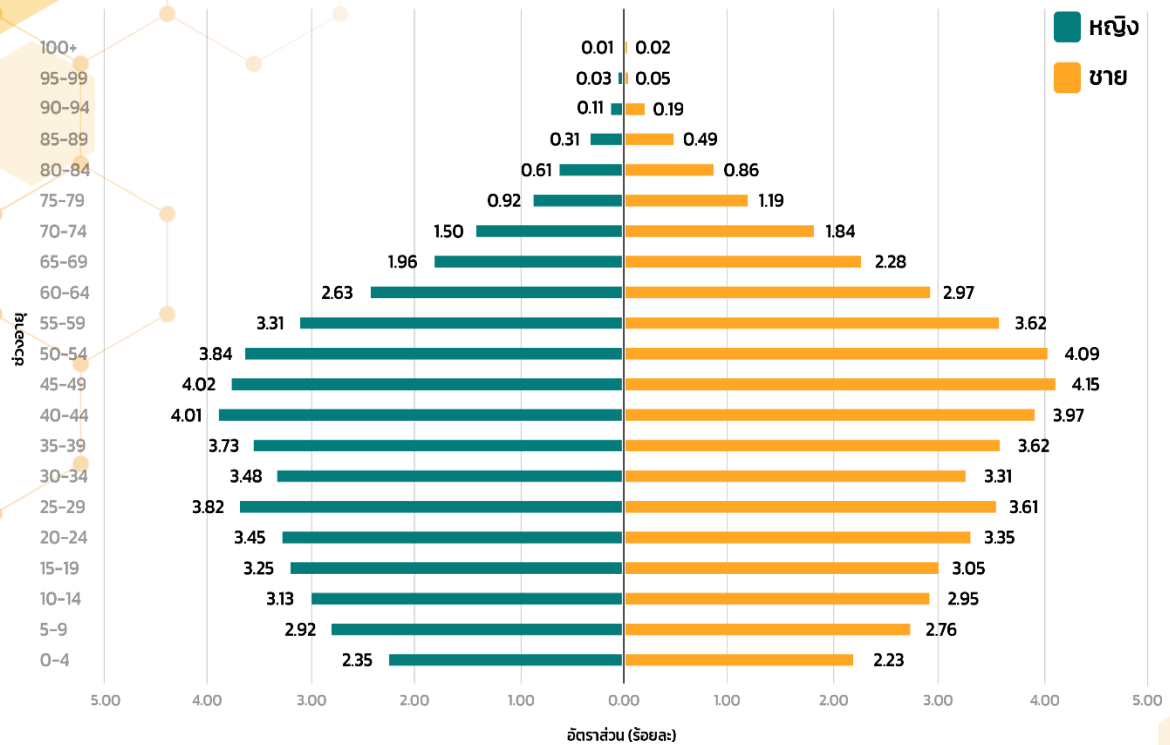
ช่วงอายุ	เขตสุขภาพที่ 9		นครราชสีมา		ชัยภูมิ		บุรีรัมย์		สุรินทร์	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4 ปี	157,534	149,232	59,943	56,630	25,417	24,081	38,671	36,567	33,503	31,954
5-9 ปี	195,903	185,365	74,440	70,289	31,595	29,930	48,330	45,452	41,538	39,694
10-14 ปี	209,700	197,978	79,865	75,360	33,831	31,828	51,815	48,951	44,189	41,839
15-19 ปี	218,100	204,496	82,990	78,362	34,546	32,336	54,272	50,804	46,292	42,994
20-24 ปี	231,651	224,743	90,839	84,702	35,037	35,865	55,922	55,642	49,853	48,534
25-29 ปี	256,232	241,779	96,966	92,282	41,435	39,155	62,371	58,687	55,460	51,655
30-34 ปี	233,449	221,639	91,814	87,718	38,833	36,758	53,645	51,348	49,157	45,815
35-39 ปี	250,121	242,852	97,381	96,674	40,389	39,151	58,555	56,626	53,796	50,401
40-44 ปี	268,596	266,376	106,681	108,477	42,950	42,330	64,125	62,672	54,840	52,897
45-49 ปี	269,582	278,431	104,623	110,047	45,274	46,828	65,092	66,596	54,593	54,960
50-54 ปี	257,435	274,084	100,853	109,633	46,272	49,233	59,490	62,858	50,820	52,360
55-59 ปี	221,628	242,632	88,690	99,258	40,338	42,849	49,604	53,469	42,996	47,056
60-64 ปี	176,205	199,034	70,366	81,576	32,489	36,196	38,813	42,561	34,537	38,701
65-69 ปี	131,667	153,208	52,077	61,317	24,789	28,150	29,316	33,669	25,485	30,072
70-74 ปี	100,728	123,099	39,594	48,862	18,491	22,024	22,783	27,475	19,860	24,738
75-79 ปี	61,797	80,106	24,622	31,662	10,726	13,871	14,056	18,110	12,393	16,463
80-84 ปี	40,661	57,743	16,562	23,617	6,890	9,623	8,958	12,752	8,251	11,751
85-89 ปี	21,120	32,613	8,649	13,549	3,395	5,219	4,657	7,356	4,419	6,489
90-94 ปี	7,702	13,021	3,172	5,670	1,224	1,990	1,751	2,880	1,555	2,481
95-99 ปี	2,129	3,350	947	1,473	321	489	483	787	378	601
100 ปีขึ้นไป	821	1,140	341	450	116	188	207	280	157	222
รวม	3,312,761	3,392,921	1,291,415	1,337,608	554,358	568,094	782,916	795,542	684,072	691,677

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง, ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

รวบรวมและวิเคราะห์โดย : กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

แผนภูมิที่ 1 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศและอายุ ปี พ.ศ. 2564 เขตสุขภาพที่ 9

ปิระมิดประชากร เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2564



สถานการณ์สุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

เนื่องด้วยสังคมในปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในทุกมิติ และจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก ไม่เพียงแต่โรค COVID-19 ที่เป็นโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเท่านั้น ยังมีอุบัติการณ์การเกิดโรคเรื้อรังอีกมากมายที่มีปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน (Social Determinants of Health) ที่มีความหลากหลาย และควบคุมได้ยากขึ้น โดยปัจจัยหลักๆ ที่ส่งผลกระทบต่อบริบทสุขภาพของประชาชนคนไทย จากการประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพ ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 9 สรุปได้ ดังนี้

1. สถิติชีพ (Vital Statistics)

ตารางที่ 12 สถิติชีพในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

สถิติชีพ	2560	2561	2562	2563	2564
อัตราเกิดมีชีพ (ต่อประชากร1,000คน)	8.41	8.01	7.47	7.27	6.84
อัตราตาย (ต่อประชากร1,000คน)	6.71	6.80	7.37	7.48	7.99
อัตราเพิ่ม(ร้อยละ)	0.17	0.12	0.01	-0.02	-0.11
อัตรารทการตาย (ต่อการเกิดชีพ1,000คน)	5.23	5.00	4.77	3.02	2.59
อัตรามรณตาย (ต่อการเกิดชีพ100,000คน)	10.57	16.60	11.87	14.29	30.51

ที่มา : 1. ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

2. ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 13 อัตราเกิดมีชีพต่อประชากร 1,000 คน จำแนกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
นครราชสีมา	23,377	8.88	22,332	8.46	22,332	8.46	20,299	7.70	19,071	7.25
บุรีรัมย์	13,302	8.38	12,695	7.98	11,788	7.40	11,373	7.17	10,691	6.77
สุรินทร์	11,686	8.38	11,104	7.95	10,299	7.38	9,962	7.19	9,381	6.82
สุรินทร์	11,686	8.38	11,104	7.95	10,299	7.38	9,962	7.19	9,381	6.82
เขตสุขภาพที่9	56,767	8.41	54,212	8.01	50,553	7.47	48,970	7.27	45,882	6.84

ที่มา : 1. ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

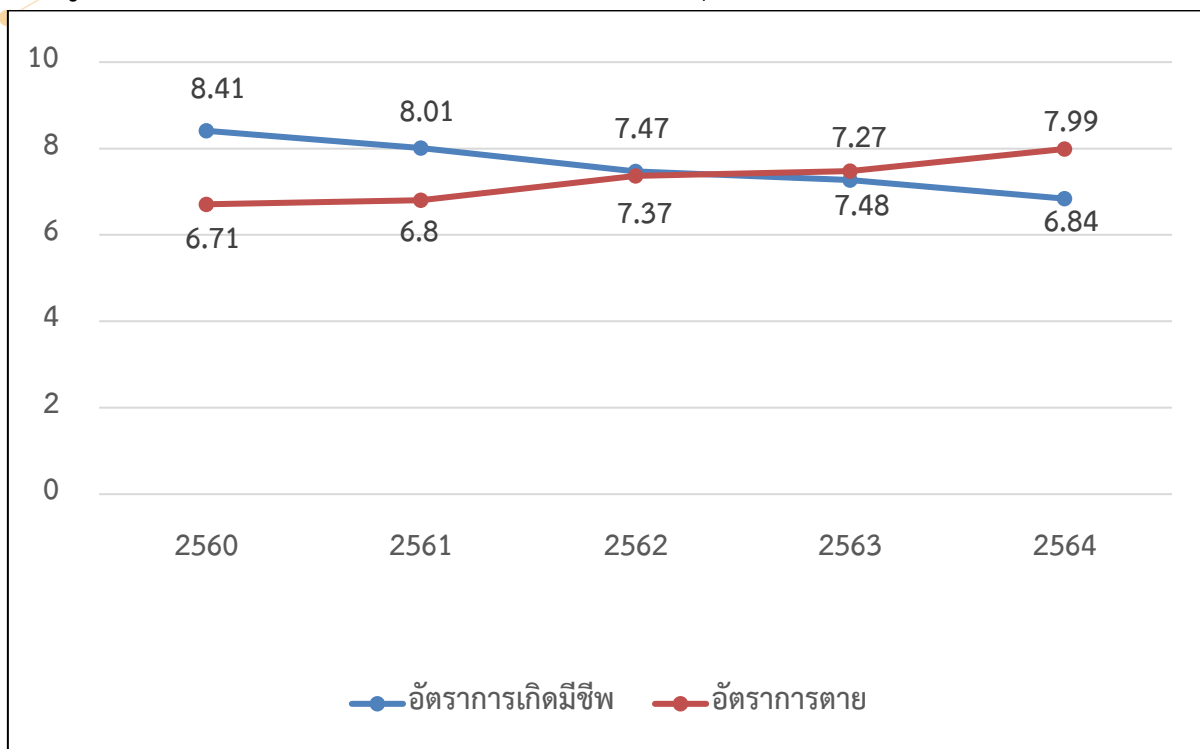
2. ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
3. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ
4. อัตราการเกิด (ต่อประชากรพันคน) ต่อจำนวนการเกิดทั้งหมดในปีหนึ่งหารด้วยจำนวนประชากรทั้งหมด คูณ 1,000

ตารางที่ 14 อัตราตายต่อประชากร 1,000 คน จำแนกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
นครราชสีมา	18,311	6.96	18,732	7.10	22,332	8.46	20,244	7.68	21,014	7.99
ชัยภูมิ	8,089	7.11	8,448	7.42	9,000	7.92	9,108	8.06	9,822	8.75
บุรีรัมย์	9,683	6.10	9,897	6.22	10,945	6.87	11,066	6.98	11,793	7.47
สุรินทร์	9,260	6.64	8,894	6.37	9,717	6.96	9,979	7.20	10,925	7.94
เขตสุขภาพที่ 9	45,343	6.71	45,971	6.80	49,886	7.37	50,397	7.48	53,554	7.99

- ที่มา : 1.ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564
 2. ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 3. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ
 4. อัตราการเกิด (ต่อประชากรพันคน) ต่อจำนวนการเกิดทั้งหมดในปีหนึ่งหารด้วยจำนวนประชากรทั้งหมด คูณ 1,000

แผนภูมิที่ 2 อัตราเกิดมีชีพ และอัตราตายของประชากรในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564



ตารางที่ 15 อัตราการเพิ่มของประชากร จำแนกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	2560	2561	2562	2563	2564
นครราชสีมา	0.19	0.14	0.03	0.0021	-0.07
ชัยภูมิ	0.03	-0.03	-0.14	-0.16	-0.27
บุรีรัมย์	0.23	0.18	0.05	0.02	-0.07
สุรินทร์	0.17	0.16	0.04	-0.0012	-0.11
เขตสุขภาพที่ 9	0.17	0.12	0.01	-0.02	-0.11

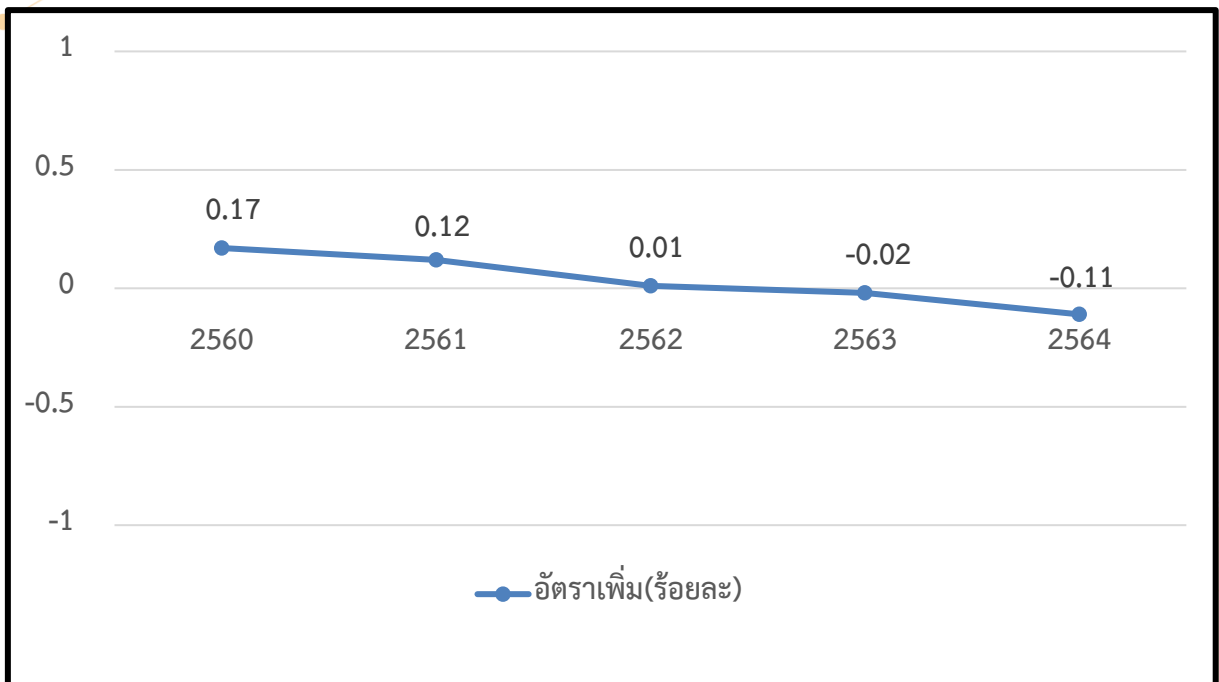
ที่มา : 1. ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

2. ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4. อัตราเพิ่ม (ต่อประชากรพันคน) ต่อจำนวนการเกิดทั้งหมดในปีหนึ่งหารด้วยจำนวนประชากรทั้งหมด คูณ 1,000

แผนภูมิที่ 3 อัตราเพิ่มของประชากรในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564



ตารางที่ 16 อัตราการกตายเป็นต่อประชากร 1,000 คน จำแนกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
นครราชสีมา	150	6.42	130	5.82	110	5.23	78	3.84	56	2.94
ชัยภูมิ	45	5.45	30	3.71	41	5.52	25	3.41	26	3.86
บุรีรัมย์	54	4.06	56	4.41	43	3.65	25	2.20	19	1.78
สุรินทร์	48	4.12	55	4.95	47	4.56	20	2.01	18	1.92
เขตสุขภาพที่ 9	297	5.23	271	5.00	241	4.77	148	3.02	93	2.38

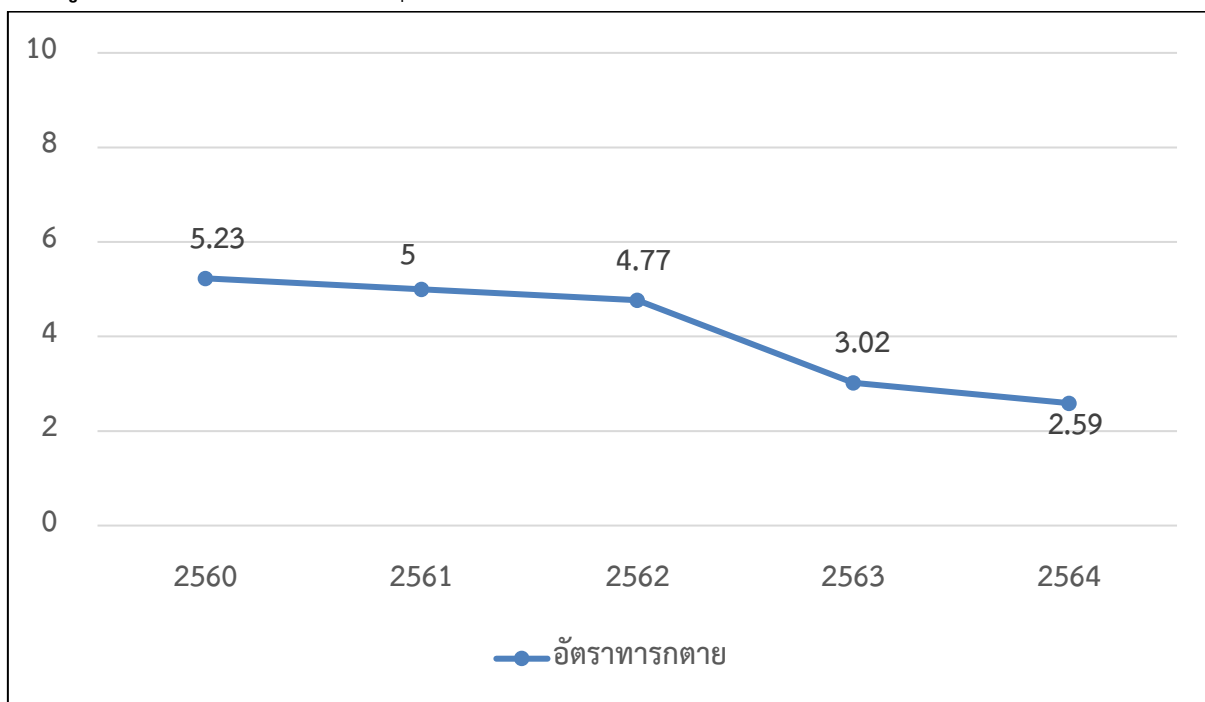
ที่มา : 1. ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

2. ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4. อัตราการกตายเป็นต่อประชากรพันคน ต่อจำนวนการเกิดทั้งหมดในปีหนึ่งหารด้วยจำนวนประชากรทั้งหมดคูณ 1,000

แผนภูมิที่ 4 อัตราการกตายเป็นในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564



ตารางที่ 17 อัตราการตายต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน จำแนกตามรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564

จังหวัด	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
นครราชสีมา	4	17.11	3	13.43	1	4.75	1	4.93	4	20.97
ชัยภูมิ	0	0	2	24.75	0	0.00	2	27.26	3	44.52
บุรีรัมย์	1	7.51	2	15.75	1	8.48	2	17.59	3	28.06
สุรินทร์	1	17.11	2	18.01	4	38.84	2	20.08	4	42.64
เขตสุขภาพที่ 9	6	10.57	9	16.60	6	11.87	7	14.29	11	28.10

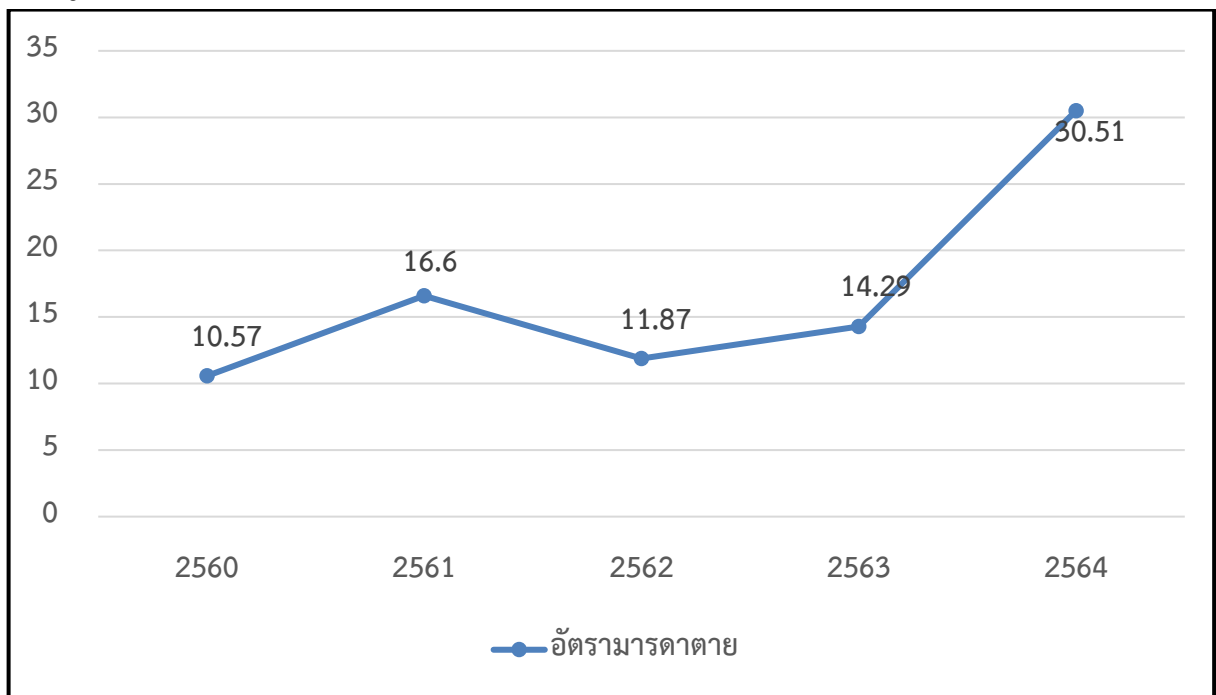
ที่มา : 1. ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC), ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

2. ระบบฐานข้อมูลการเกิด-ตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3. สถิติประชากรศาสตร์ ประชากรและเคหะ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

4. อัตราการตาย (ต่อประชากรพันคน) ต่อจำนวนการเกิดทั้งหมดในปีหนึ่งหารด้วยจำนวนประชากรทั้งหมด คูณ 1,000

แผนภูมิที่ 5 อัตราการตายในเขตสุขภาพที่ 9 ปี พ.ศ. 2560 - 2564



2. สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก

การเข้ารับบริการของผู้ป่วยนอก เมื่อจำแนกกลุ่มโรค ตามรหัส ICD - 10 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 พบว่า ส่วนใหญ่เข้ารับบริการด้วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ โรคนิ่วเยื่อผิดปกติ โรคการติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน และความผิดปกติอื่นๆของฟันและโครงสร้างตามลำดับ ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกแยกตามรหัสกลุ่มโรค (298 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

นครราชสีมา		ชัยภูมิ		บุรีรัมย์		สุรินทร์	
กลุ่มโรค	จำนวน	กลุ่มโรค	จำนวน	กลุ่มโรค	จำนวน	กลุ่มโรค	จำนวน
1.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	830,228	1.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	323,275	1.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	413,036	1.ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	369,411
2. เบาหวาน	646,385	2.เบาหวาน	313,854	2.เบาหวาน	347,455	2.เบาหวาน	294,574
3.นิ่วเยื่อผิดปกติ	476,413	3.นิ่วเยื่อผิดปกติ	176,743	3.นิ่วเยื่อผิดปกติ	292,688	3.นิ่วเยื่อผิดปกติ	259,377
4.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	327,181	4.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	108,773	4.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	200,925	4.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ	154,414
5.ความผิดปกติอื่นๆของฟันและโครงสร้าง	273,204	5.ความผิดปกติอื่นๆของฟันและโครงสร้าง	84,834	5.ฟันผุ	166,155	5.ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	119,425
6.การบาดเจ็บ	201,188	6.โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	77,644	6.ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	154,220	6.การบาดเจ็บ	91,582
7.โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	166,485	7.การบาดเจ็บ	69,636	7.การบาดเจ็บ	121,993	7.โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	78,022
8.โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	133,435	8.พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	54,628	8.พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	119,143	8.โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	61,512
9.พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	126,137	9.โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	43,154	9.โรคอื่นๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนมัม	105,026	9.พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่นๆ	59,999
10.ฟันผุ	94,047	10.ฟันผุ	34,513	10.โรคอื่นๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	73,520	10.คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	52,281



เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 3 ปีซ้อนหลัง พบว่า การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุอันดับต้นๆ ในการเข้ามารับบริการยังแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ส่วนใหญ่มักรับบริการด้วยกลุ่มโรคปอดบวม และเนื้องอกสมอง ตามลำดับ ข้อมูลแสดงดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกแยกตามรหัสกลุ่มโรค (298 กลุ่มโรค) 10 อันดับแรก จำแนกรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

นครราชสีมา		ชัยภูมิ		บุรีรัมย์		สุรินทร์	
กลุ่มโรค	จำนวน	กลุ่มโรค	จำนวน	กลุ่มโรค	จำนวน	กลุ่มโรค	จำนวน
1.ปอดบวม	19,840	1.ปอดบวม	11,446	1.ปอดบวม	11,890	1.ปอดบวม	12,319
2.เนื้องอกสมอง	7,713	2.โลหิตจางอื่น ๆ	3,778	2.การบาดเจ็บ	5,102	2.หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	4,450
3.การบาดเจ็บ	6,836	3.การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	2,708	3.การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	4,638	3.การบาดเจ็บ	4,310
4.โลหิตจางอื่น ๆ	6,602	4.การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ	2,707	4.เนื้องอกสมอง	4,487	4.เนื้อเยื่อผิดปกติ	4,212
5.การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ	6,216	5.การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	2,460	5.เบาหวาน	4,402	5.เบาหวาน	4,091
6.หัวใจล้มเหลว	6,091	6.ต่อกระจงและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	2,383	6.โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	3,555	6.การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	3,422
7.เบาหวาน	5,921	7.การบาดเจ็บ	2,283	7.หลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลัน	3,374	7.การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ	3,398
8.โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ	5,430	8.เบาหวาน	2,228	8.การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ	3,123	8.โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	3,060
9.การบาดเจ็บภายในกะโหลกศีรษะ	5,370	9.โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	2,208	9.โลหิตจางอื่น ๆ	2,985	9.ความผิดปกติของพฤติกรรมและจิตประสาทที่เกิดจากการเสพติดแอลกอฮอล์	3,006
10.ภาวะอื่น ๆ ในระยะปริกำเนิด	5,335	10.โรคอื่น ๆ ของระบบย่อยอาหาร	2,157	10.หัวใจล้มเหลว	2,839	10.เนื้องอกสมอง	2,942



ส่วนที่ 2

ความสอดคล้องกับ
แผนยุทธศาสตร์ระดับต่างๆ
และนโยบายที่เกี่ยวข้อง



ส่วนที่ 2

ความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระดับต่างๆ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง

แผนยุทธศาสตร์ระดับต่างๆ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561 – 2580

แผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง

1.1 เป้าหมาย

- (1) ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข
- (2) บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ
- (3) ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคงเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับจากประชาคมระหว่างประเทศ

1.2 ประเด็นยุทธศาสตร์

(1) การรักษาความสงบภายในประเทศ เพื่อสร้างเสริมความสงบเรียบร้อยและสันติสุขให้เกิดขึ้นกับประเทศชาติบ้านเมือง ให้สถาบันหลักมีความมั่นคง เป็นจุดศูนย์รวมจิตใจอย่างยั่งยืน ประชาชนอยู่ดีมีสุข มีความมั่นคงปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สิน สังคมมีความเข้มแข็ง สามัคคีปรองดอง และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน พร้อมทั้งจะร่วมแก้ไขปัญหาของชาติ

(2) การป้องกันและแก้ไขปัญหามีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อแก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างตรงประเด็น จนหมดไปอย่างรวดเร็ว และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาใหม่เกิดขึ้นอันจะส่งผลให้การบริหารจัดการและการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่นตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

(3) การพัฒนากลไกการบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม เพื่อให้กลไกสำคัญต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารและพัฒนาประเทศได้อย่างแท้จริงเป็นรูปธรรม มีการใช้หลักธรรมาภิบาล และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและมีประสิทธิภาพ สามารถจัดปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบอย่างจริงจัง เกิดความมั่นใจได้ว่าหน่วยงานรับผิดชอบทั้งหลักและรองพร้อมรับมือกับภัยคุกคามทุกรูปแบบทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน

2.1 เป้าหมาย

- (1) ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เศรษฐกิจเติบโตอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน
- (2) ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

2.2 ประเด็นยุทธศาสตร์

(1) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต อุตสาหกรรมและบริการไทยต้องพร้อมรับมือและสร้างโอกาสจากความท้าทายที่เกิดขึ้นจากการปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4 ที่เป็นผลของการหลอมเทคโนโลยีดิจิทัล เทคโนโลยีชีวภาพ และเทคโนโลยีทางกายภาพเข้าด้วยกัน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วเป็นวงกว้างและลึกซึ้งทั้งระบบอย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อน

(1.1) อุตสาหกรรมชีวภาพ สร้างประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อต่อยอดจากภาคเกษตรไทยและมุ่งสู่อุตสาหกรรมบนฐานชีวภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมถึงพลังงานชีวมวล โดยการเพิ่มสัดส่วนอุตสาหกรรมชีวภาพที่มีมูลค่าเพิ่มสูง ได้แก่ ชีวเคมีภัณฑ์ วัสดุชีวภาพ อาหารเสริม เวชสำอาง วัคซีน ชีวเภสัชภัณฑ์ และสารสกัดจากสมุนไพร

(1.2) อุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร อาศัยความเชี่ยวชาญด้านบริการการแพทย์ของไทย เพื่อสร้างอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องเนื่องในประเทศ เพื่อรองรับความต้องการใช้บริการการแพทย์ที่จะเพิ่ม มากขึ้น ทั้งจากสังคมผู้สูงอายุ การให้บริการการแพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการส่งเสริมการพัฒนาและการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนไทย การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริการการแพทย์ เพื่อลดต้นทุนการรักษาพยาบาล

(2) สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว

(2.1) ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย ผลิต “ศาสตร์” และความชำนาญของการดูแลรักษาด้วยภูมิปัญญาไทย กับ “ศิลป์” และความละเอียดอ่อนในการให้บริการแบบไทย เพื่อดึงดูดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

(3) โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก โครงสร้างพื้นฐานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศไทย ในการก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจอาเซียน และเป็นจุดเชื่อมต่อที่สำคัญของภูมิภาคเอเชีย

(4) การเกษตรสร้างมูลค่า ประเทศไทยเป็นหนึ่งในผู้เล่นสำคัญด้านการผลิตและการค้าสินค้าเกษตรในเวทีโลกด้วยพื้นฐานทางพืชเกษตรเขตร้อน และมีข้อได้เปรียบด้านความหลากหลายทางชีวภาพที่สามารถพัฒนาต่อยอด เน้นเกษตรคุณภาพสูงและขับเคลื่อนการเกษตรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่ให้ความสำคัญกับการเพิ่มผลผลิตการผลิตทั้งเชิงปริมาณและมูลค่า และความหลากหลายของสินค้าเกษตร เพื่อให้เกษตรกรมีรายได้สูงขึ้น

(4.1) เกษตรปลอดภัย สร้างความตระหนักแก่ผู้ผลิตและผู้บริโภคทั่วโลกในเรื่องความสำคัญของมาตรฐานระบบการจัดการความปลอดภัยของอาหาร ส่งเสริมการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่เกษตรกรในการทำเกษตรปลอดภัย และเปลี่ยนผ่านไปสู่การทำเกษตรอินทรีย์

(4.2) เกษตรชีวภาพ ส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพของประเทศ ในการสร้างมูลค่าเพิ่มของภาคการผลิต และนำไปสู่การผลิตและพัฒนาผลิตภัณฑ์มูลค่าสูงจากฐานเกษตรกรรมและฐานทรัพยากรชีวภาพ และสร้างความมั่นคงของประเทศทั้งด้านอาหารและสุขภาพ โดยเฉพาะพืชสมุนไพร ที่ประเทศไทยมีศักยภาพในการผลิตและส่งออกผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรในระดับภูมิภาคและระดับโลก โดยการส่งเสริมการทำเกษตรกรรมแบบยั่งยืน รวมถึงการส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเป็นพืชเศรษฐกิจตามความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมในพื้นที่ เพื่อการผลิตและแปรรูปสำหรับอุตสาหกรรมการแพทย์ การสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาต่อยอดสู่อุตสาหกรรมอื่น ๆ และการส่งเสริมการวิจัย พัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น เทคโนโลยีสะอาด เทคโนโลยีวัสดุ และนาโนเทคโนโลยี เพื่อการเกษตรและการแปรรูปสินค้าจากความหลากหลายทางชีวภาพ รวมทั้งผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร โดยสร้างความร่วมมือที่ใกล้ชิดระหว่างภาครัฐ เอกชน และชุมชน ที่มีองค์ความรู้ ภูมิปัญญาดั้งเดิม

3. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

3.1 เป้าหมาย

(1) สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

3.2 ประเด็นยุทธศาสตร์

(1) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยแรงงาน และวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ มีทักษะความรู้ เป็นคนดี มีวินัย เรียนรู้ได้ด้วยตนเองในทุกช่วงวัย มีความรอบรู้ทางการเงิน มีความสามารถในการวางแผนชีวิตและการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า รวมถึงการพัฒนาและปรับทัศนคติการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างสงบสุข และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

(2) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

(2.1) การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้อง และเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคม ที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

(2.2) การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนเพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

(2.3) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการ

ทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชนและภาคประชาชน ก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

(2.4) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย ที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับอินเทอร์เน็ต ทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการเงิน รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่ายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

(2.5) การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาพดีของตนเองได้ เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

(3) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการสร้าง ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย การส่งเสริมบทบาทในการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การปลูกฝังและพัฒนาทักษะนอกห้องเรียน และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

(3.1) การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย โดยส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย พัฒนากิจกรรมชีวิตและการเรียนรู้ การทำงานและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชากรแต่ละช่วงวัย โดยให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วม

(3.2) การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างบรรทัดฐานที่ดีในสังคม การสร้างกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะของประชากรให้สอดคล้องกับความต้องการของโลกในอนาคต

(3.3) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระหว่างกระทรวง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการเชื่อมโยงข้อมูลรายบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา การพัฒนาตนเอง สุขภาพและการพัฒนาอาชีพในตลอดช่วงชีวิต เพื่อเสริมและสร้างศักยภาพของการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามพันธกิจของแต่ละกระทรวงให้มีความเข้มแข็ง และตอบโจทย์ประเทศ

4. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างโอกาส และความเสมอภาคทางสังคม

4.1 เป้าหมาย

- (1) สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ
- (2) เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง เพื่อสร้างสังคมคุณภาพ

4.2 ประเด็นยุทธศาสตร์

- (1) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ
 - (1.1) สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย ทุกเพศภาวะและทุกกลุ่ม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในบริบทของสังคมสูงวัย รวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการมีส่วนร่วมเป็นพลังในสังคมสำหรับคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้พิการและผู้สูงวัย
 - (1.2) สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย ให้ได้รับบริการที่ไม่มีความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพ รวมทั้งระบบคุ้มครองการรักษายาบาลต่อการเจ็บป่วย ที่สร้างภาระทางการเงินโดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรตามมาตรฐานสากลในทุกพื้นที่ และส่งเสริม การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข
- (2) การเสริมสร้างพลังทางสังคม
 - (2.1) การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ โดยเตรียมความพร้อมในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะการออมและการลงทุนระยะยาวของคนตั้งแต่ก่อนเกษียณอายุ พัฒนาระบบและกลไกเพื่อสนับสนุนการปรับตัวของประชากรให้สามารถปรับเปลี่ยนอาชีพ ให้เหมาะสมตามแต่ละช่วงอายุ เพื่อยืดช่วงเวลาและเพิ่มโอกาสในการทำงานในยามสูงอายุและสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ตนเองได้นานขึ้น สร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนหรือสถานประกอบการในการเตรียมความพร้อมของแรงงานก่อนวัยเกษียณ การจ้างงานผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับวัยวุฒิ ประสบการณ์และสมรรถนะ ตลอดจนส่งเสริมการสร้างสรรคเทคโนโลยีและนวัตกรรมสำหรับการส่งเสริมและฟื้นฟูศักยภาพผู้สูงอายุ
 - (2.2) สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสร้างสรรค์ เพื่อรองรับสังคมยุคดิจิทัล พัฒนาระบบโครงสร้างเครือข่ายด้านข้อมูลเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องทันสมัยได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงส่งเสริมบทบาทขององค์กรที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้เรื่องสิทธิเพื่อคุ้มครองการใช้เทคโนโลยีและสื่อตามมาตรฐานความปลอดภัยและกฎหมาย

5. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

5.1 เป้าหมาย

- (1) อนุรักษ์และรักษาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ให้คนรุ่นต่อไปได้ใช้อย่างยั่งยืน มีสมดุล
- (2) พัฒนาและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ
- (3) ใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโต บนฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมดุล ภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ

5.2 ประเด็นยุทธศาสตร์

- (1) สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ มุ่งเน้นลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และสร้างสังคมคาร์บอนต่ำ ปรับปรุงการบริหารจัดการภัยพิบัติทั้งระบบ
 - (1.1) พัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคให้มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความอ่อนไหวต่อปัจจัยการเปลี่ยนแปลงทางภูมิอากาศ ต่อโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ
 - (2) พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมือง ที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง มีข้อกำหนด รูปแบบ และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการใช้พื้นที่ตามศักยภาพและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการพัฒนา “เมืองน่าอยู่ ชนบทมั่นคง เกษตรยั่งยืน อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ”
 - (2.1) เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางเพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำและสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

6. ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุล และพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

6.1 เป้าหมาย

- (1) ภาครัฐมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวมตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส
- (2) ภาครัฐมีขนาดที่เล็กลง พร้อมปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
- (3) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ
- (4) กระบวนการยุติธรรม เป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมของประเทศ

6.2 ประเด็นยุทธศาสตร์

(1) ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวกรวดเร็ว โปร่งใส หน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้การบริหารราชการแผ่นดินทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และงานของรัฐอย่างอื่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน

(1.1) การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค ปรับรูปแบบและวิธีการดำเนินการของภาครัฐมีลักษณะที่เบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบ ตามความต้องการของผู้รับบริการ มีความร่วมมือกับภาคอื่น ๆ

(1.2) ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานและแหล่งข้อมูลต่าง ๆ นำไปสู่การวิเคราะห์การจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อการพัฒนานโยบายและการให้บริการภาครัฐ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสาธารณะตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ เพื่อให้สามารถติดต่อราชการได้ โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย และตรวจสอบได้

(2) ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ การบริหารจัดการภาครัฐมีความสอดคล้องเชื่อมโยงและเป็นกลไกสำคัญ ในการนำยุทธศาสตร์ชาติสู่การปฏิบัติในทุกระดับ มีการจัดสรรงบประมาณที่มีลักษณะยึดโยงกับยุทธศาสตร์ ในทุกระดับ มีเป้าหมายร่วมกันทั้งในเชิงประเด็น เชิงภารกิจ และเชิงพื้นที่ โดยอาศัยข้อมูลขนาดใหญ่ รวมทั้งมีระบบ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานทั้งในระดับยุทธศาสตร์ ภารกิจและพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การกำหนด ประเด็นการพัฒนา การจัดทำนโยบาย และการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบอย่างต่อเนื่อง

(2.1) ให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ

(2.2) ระบบการเงินการคลังประเทศสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

(2.3) ระบบติดตามประเมินผลที่สะท้อนการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติในทุกระดับ

(3) ภาครัฐมีขนาดเล็กลง เหมาะสมกับภารกิจ ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการ พัฒนาประเทศ พร้อมทั้งมีการกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ให้มีความชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกัน รวมทั้งมีการถ่ายโอนภารกิจที่สำคัญ และการกระจายอำนาจในระดับที่ เหมาะสมเพื่อให้ชุมชนและท้องถิ่นเข้มแข็ง

(3.1) ภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสม

(3.2) ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินการบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะอย่างเหมาะสม

(3.3) ส่งเสริมการกระจายอำนาจและสนับสนุนบทบาทชุมชนท้องถิ่นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานที่มีสมรรถนะสูง ตั้งอยู่บนหลักธรรมาภิบาล

(4) ภาครัฐมีความทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลง และมีขีดสมรรถนะสูง สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่า เทียบได้กับมาตรฐานสากล สามารถรองรับกับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายซับซ้อนมากขึ้น และทันการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

(4.1) องค์กรภาครัฐมีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับบริบทการพัฒนาประเทศ

(4.2) พัฒนาและปรับระบบวิธีการปฏิบัติราชการให้ทันสมัย

(5) บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึก มีความสามารถสูง มุ่งมั่นและเป็นมืออาชีพ ในการปฏิบัติหน้าที่และขับเคลื่อนภารกิจยุทธศาสตร์ชาติ โดยภาครัฐมีกำลังคนที่เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพ มีระบบบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรให้สามารถสนองความต้องการในการปฏิบัติงาน มีความก้าวหน้าในอาชีพ สามารถจูงใจให้คนดีคนเก่งทำงานในภาครัฐ มีระบบการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาครัฐให้มีสมรรถนะใหม่ ๆ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงบริบทการพัฒนา มีการเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม การปรับเปลี่ยนแนวคิดให้การปฏิบัติราชการเป็นมืออาชีพ มีจิตบริการทำงานในเชิงรุกและมองไปข้างหน้า สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคส่วนอื่นได้อย่างเป็นรูปธรรม

(5.1) ภาครัฐมีการบริหารกำลังคนที่มีความคล่องตัว ยึดระบบคุณธรรม

(5.2) บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน มีคุณธรรมและมีการพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ

(6) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทุกภาคส่วนร่วมต่อต้านการทุจริต ภาครัฐมีการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาลและหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในทุกระดับ โดยเฉพาะการสร้างวัฒนธรรมแยกแยะประโยชน์ส่วนบุคคลและประโยชน์ส่วนรวมของบุคลากรภาครัฐให้เกิดขึ้น

(6.1) บุคลากรภาครัฐยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรมและความซื่อสัตย์สุจริต

(6.3) การบริหารจัดการการป้องกันและปราบปรามการทุจริตอย่างเป็นระบบแบบบูรณาการ

(7) กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ และมีเท่าที่จำเป็นกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับมีเท่าที่จำเป็น ทันสมัย มีความเป็นสากล มีประสิทธิภาพ โดยมุ่งใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการสนับสนุนการพัฒนา การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่นำไปสู่ความเหลื่อมล้ำด้านต่าง ๆ เอื้อต่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

(7.1) ภาครัฐจัดให้มีกฎหมายที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลง ปรับเปลี่ยนบทบาทของภาครัฐเป็นผู้อำนวยความสะดวก

(7.2) มีกฎหมายเท่าที่จำเป็น ออกแบบกฎหมายที่รอบคอบรัดกุม เพื่อแก้ปัญหาอย่างตรงจุด

(7.3) การบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เท่าเทียม

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ตามลำดับ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ มีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับเป้าหมายในแผนแม่บทที่ 13 ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี โดยมีการขับเคลื่อนนโยบายที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ตลอดจนการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับให้ครอบคลุมและทั่วถึง มีการดูแลแบบเชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขตสุขภาพ (Self-Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade) รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการแพทย์มาใช้ในการให้บริการ โดยมีเป้าหมายในการลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย สามารถรองรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละบริบทได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันนำไปสู่ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น

2. ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ มีเป้าหมายการคุ้มครองประชากรไทยทุกคนให้ได้รับความคุ้มครองตามมาตรการทางสังคมโดยเฉพาะการคุ้มครองหลักประกันด้านสุขภาพของคนที่การเจ็บป่วยและการคลอดบุตร เพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เสมอภาค ลดความเหลื่อมล้ำและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล รวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิให้ได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุข

3. ประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกายสติปัญญา และคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ มีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งทางกาย และใจ มีโครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพที่ดี ลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยส่งเสริมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด/ปฐมวัยให้เหมาะสมกับ



พัฒนาการ เพิ่มคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยในศูนย์พัฒนาการเด็กเล็ก ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้มี IQ และ EQ ที่ดี มีทักษะชีวิตด้านสุขภาพ สนับสนุนแรงงานนอกระบบเข้าสู่ความคุ้มครองภายใต้กฎหมาย ประกันสังคมพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

4. ประเด็นที่ 1 ความมั่นคง

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย 1. ประชาชนมีความมั่นคงในทุกมิติ และทุกระดับเพิ่มขึ้น

2. ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุขดีขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ และป้องกันภัยคุกคามด้านสุขภาพ จากการค้ามนุษย์และยาเสพติด พัฒนาระบบบริการบำบัด รักษา ดูแลผู้ป่วยติดสิ่งเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน สนับสนุนและเสริมสร้างศักยภาพให้เครือข่ายมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อประชาชนไทยได้รับภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดและผู้ป่วยยาเสพติด ได้รับการบำบัด รักษา ฟื้นฟูและลดอันตรายจากยาเสพติด นอกจากนี้ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพให้สามารถรองรับปัญหาทั้งก่อนเกิดเหตุ ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

5. ประเด็นที่ 3 การเกษตร

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย 1. ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาเกษตรเพิ่มขึ้น

2. ผลิตภาพการผลิตของภาคเกษตรเพิ่มขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้บริโภค และความปลอดภัยอาหาร เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค สนับสนุนการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีที่เป็นอันตราย เพื่อลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและการปนเปื้อนของสารเคมีอันตรายในสินค้าเกษตรและอาหารนอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการพัฒนาสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจครบวงจร นอกเหนือจากการพัฒนาสมุนไพรเพื่อใช้ในระบบบริการสุขภาพ โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการเกษตรในการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกษตรกรปลูกสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น ภายใต้วิธีการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี (GAP) และการปลูกสมุนไพรแบบออร์แกนิกส์เพื่อรองรับอุตสาหกรรมและบริการที่เกี่ยวข้องด้านสมุนไพรตามความต้องการของตลาดโดยเฉพาะอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สินค้าประเภทโภชนาเภสัช ผลิตภัณฑ์ประเภทเวชสำอาง และผลิตภัณฑ์กลุ่มเครื่องสำอางรวมทั้งพัฒนาระบบการควบคุม และกำกับดูแลหลังออกสู่ตลาด (Post – marketing control) ให้เข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ

6. ประเด็นที่ 4 อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย 1. การขยายตัวของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศในสาขาอุตสาหกรรมและบริการ

2. ผลิภาพการผลิตของภาคอุตสาหกรรมและภาคบริการเพิ่มขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อสร้างศักยภาพในการแข่งขัน โดยนำเทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ รวมทั้งสนับสนุนการนำนวัตกรรมทางการแพทย์ที่อยู่ในบัญชีนวัตกรรมไทยมาใช้ในสถานบริการสาธารณสุข มุ่งเน้นการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เข้ามาบูรณาการเพื่อพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต เช่น การพัฒนาสารสกัดจากสมุนไพรเพื่อรองรับการขยายตัวของอุตสาหกรรม ตลอดจนบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กับ Medical Hub เช่น ส่งเสริมและพัฒนาการนวดไทย พัฒนาศูนย์เวชศาสตร์ให้สามารถบูรณาการกับสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพกำลังคนในอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ครบวงจร ทั้งด้านทักษะการให้บริการและทักษะด้านภาษา เพื่อสนับสนุนผลการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

7. ประเด็นที่ 5 การท่องเที่ยว

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย 1. ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศด้านการท่องเที่ยวต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

2. รายได้จากการท่องเที่ยวของเมืองรองเพิ่มขึ้น

3. ความสามารถทางการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยดีขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข พร้อมยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและความงามแบบครบวงจร โดยส่งเสริม พัฒนาศักยภาพบุคคล ยกระดับมาตรฐานผู้ประกอบการ รวมทั้งสนับสนุนการเข้าสู่ธุรกิจของผู้ประกอบการหน้าใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย เช่น การพัฒนาศูนย์กลางบริการส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Service) และส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรแบบครบวงจร เพื่อสร้างมูลค่าให้กับสินค้าและบริการ สร้างความสามารถในการแข่งขัน ความมั่นคง และยั่งยืนของประเทศ รองรับการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพชั้นนำของโลก

8. ประเด็นที่ 15 พลังทางสังคม

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมเพิ่มขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยเหมาะสมกับช่วงวัย พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เน้นการเตรียมคนและความพร้อมทางสังคมในเชิงรุก เพื่อให้คนทุกช่วงวัยตระหนักถึงการดูแลสุขภาพอย่างเข้าใจ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดี สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

9. ประเด็นที่ 18 การเติบโตอย่างยั่งยืน

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ พัฒนาหน่วยบริการทั้งประเทศให้ได้ตามมาตรฐาน GREEN and CLEAN เพื่อเป็นสถานบริการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม มีการจัดการขยะติดเชื้อและระบบบำบัดน้ำเสียให้ได้มาตรฐาน มีการจัดการสารเคมีที่ใช้ในสถานบริการได้อย่างถูกต้อง ลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของชุมชน รวมทั้งจัดเตรียมความพร้อมและเพิ่มขีดความสามารถของหน่วยบริหารและหน่วยบริการเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศของโลก เพื่อให้ประชาชนได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม และได้รับความปลอดภัยจากการใช้สารเคมี ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีภายใต้คุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดีอย่างยั่งยืน

10. ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย 1. บริการของรัฐมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับของผู้ใช้บริการ

2. ภาครัฐมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการนำนวัตกรรม เทคโนโลยี มาประยุกต์ใช้

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การพัฒนาแอปพลิเคชัน หมอพร้อม, H4U, Smart อสม., R9 Health Station, R9Refer, หมอรู้จักคุณ, R9DataLake, R9Dashboard และการบริการแบบ One Stop Service มาประยุกต์ใช้เพื่อช่วยให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ รวมทั้งมีกระบวนการติดตามตรวจสอบเพื่อให้ ประชาชนมีความพึงพอใจในการมารับบริการเพิ่มขึ้น

11. ประเด็นที่ 21 การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

เป้าหมาย ประเทศไทยปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาลและโปร่งใสสามารถตรวจสอบได้ เสริมสร้างพฤติกรรมและจริยธรรมของบุคลากรในการต่อต้านการทุจริต โดยกำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

12. ประเด็นที่ 22 กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย 1. เป็นเครื่องมือให้ทุกภาคส่วนได้ประโยชน์จากการพัฒนาประเทศที่เท่าเทียมและเป็นธรรม
2. การอำนวยความสะดวกเป็นไปโดยความเสมอภาคโปร่งใส เป็นธรรม ทั้งถึงและปราศจากการเลือกปฏิบัติ

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ ปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงเป็นธรรม คุ้มครองและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการบริการสาธารณสุขและผู้ให้บริการสาธารณสุขให้ได้รับความเป็นธรรมและเหมาะสม

13. ประเด็นที่ 23 งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย 1. ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น
2. มูลค่าการลงทุนวิจัยและพัฒนานวัตกรรมต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศเพิ่มขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ ให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ โดยเสริมสร้างความร่วมมือด้านการวิจัยกับมหาวิทยาลัย หน่วยงานสนับสนุนการวิจัยด้านสุขภาพ และภาคเอกชน (ที่ไม่มีกิจการที่ส่งผลด้านลบต่อสุขภาพของประชาชน) ที่สอดคล้องกับประเด็นวิจัยสุขภาพ (Matching) เชื่อมโยงและขยายเครือข่ายในการดำเนินงานวิจัย KM/R2R/ งานทรัพย์สินทางปัญญา (IP) และการพัฒนาคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน Ethic committee, clinical research unit (CRU) ในหน่วยงานบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ รวมทั้งสนับสนุนการใช้นวัตกรรมที่ผลิตในประเทศในบัญชีนวัตกรรมไทย

14. ประเด็นที่ 7 โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล

เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย ความสามารถในการแข่งขันด้านโครงสร้างพื้นฐานของประเทศดีขึ้น

การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ มีระบบสารสนเทศด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ที่นำไปใช้ประโยชน์ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้ทันเวลา และมีการพัฒนางานบริการสู่ความเป็นเลิศและให้ผู้ประกอบการมีความสามารถในการแข่งขัน โดยการส่งเสริมผู้ประกอบการให้พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพและนวัตกรรมสุขภาพ

แผนการปฏิรูปประเทศ ฉบับปรับปรุง

แผนปฏิบัติการสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สอดคล้องกับแผนปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข ที่ดำเนินการภายใต้กรอบของรัฐธรรมนูญที่กำหนดไว้ในหมวด 16 การปฏิรูปประเทศ มาตรา 258 (ข. ด้านอื่นๆ) รวมถึงได้พิจารณาประเด็นอื่นที่มีส่วนสนับสนุนให้การขับเคลื่อนประเด็นปฏิรูปด้านสาธารณสุข ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สังคมมีโอกาสทัดเทียมกัน และประเทศมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงปัจจัยทั้งภายนอกและภายในที่จะส่งผลถึงการสาธารณสุขของประเทศ และความสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศทั้งในระยะยาว และระยะกลาง

1. แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข

1.1 เป้าหมาย

- (1) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น
- (2) จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น
- (3) มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น
- (4) การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง
- (5) ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

1.2 กิจกรรม

(1) กิจกรรมปฏิรูปที่ 1 การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

เป้าหมาย ประเทศมีระบบงานความมั่นคงด้านสุขภาพและระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ครบวงจรและบูรณาการ เพื่อยกระดับความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ (National Health Security) สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและปลอดภัย เพื่อปกป้องชีวิต สวัสดิภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชนชาวไทย ด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนแบบบูรณาการและยั่งยืน

(2) กิจกรรมปฏิรูปที่ 2 การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

เป้าหมาย ผู้ป่วยและคนวัยทำงานที่เสี่ยงกับโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการทางการแพทย์และการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น ด้วยการบูรณาการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันโรคเข้ากับการรักษาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

(3) กิจกรรมปฏิรูปที่ 3 การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหารการรักษายาบาลที่บ้าน/ชุมชนและการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

เป้าหมาย ประเทศมีระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริหาร การรักษายาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ โดยการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น

(4) กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องให้มีความเป็นเอกภาพบูรณาการ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

เป้าหมาย

1) ประเทศมีระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องที่มีการบูรณาการและเป็นเอกภาพ เป็นธรรม ทัวถึง เพียงพอและยั่งยืนด้านการเงินการคลัง อีกทั้งส่งผลให้การดำเนินการตามเป้าหมายของการปฏิรูปด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุและเขตสุขภาพสามารถบรรลุผลสำเร็จเพิ่มขึ้น โดยมุ่งเน้นการบูรณาการ 8 ระบบที่สำคัญ

2) ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงและมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

(5) กิจกรรมปฏิรูปที่ 5 การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการคล่องตัว และ การร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น

เป้าหมาย ประเทศมีเขตสุขภาพที่มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น มีความคล่องตัว ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สามารถทำให้เกิดผลสำเร็จในพื้นที่ตามเป้าหมายของการปฏิรูปประเทศด้านสุขภาพและสาธารณสุข รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคไม่ติดต่อ ผู้สูงอายุ ระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570)

แผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 - 2570) ดังนี้

เป้าหมาย และหมุดหมายการพัฒนาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13

1. วัตถุประสงค์และเป้าหมายการพัฒนา

การวางกรอบการพัฒนาประเทศในระยะ 5 ปี ภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 มีความมุ่งหมายที่จะเร่งเพิ่มศักยภาพของประเทศในการรับมือกับความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อทุนแรงและเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วถึง การกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” ซึ่งหมายถึงการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงสร้าง นโยบาย และกลไกเพื่อมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวหน้าพลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทยมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมกับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการสร้างมูลค่าเพิ่มที่สูง และคำนึงถึงความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ข้างต้น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ได้กำหนดเป้าหมายหลักจำนวน 5 ประการ ประกอบด้วย

1.1 การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม โดยยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการสำคัญให้สูงขึ้น และสามารถตอบโจทย์พัฒนาการของเทคโนโลยีและสังคมยุคใหม่ และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เชื่อมโยงเศรษฐกิจท้องถิ่นและผู้ประกอบการรายย่อยกับห่วงโซ่มูลค่าของภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย รวมถึงพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมการค้าการลงทุนและนวัตกรรม

1.2 การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ โดยพัฒนาให้คนไทยมีทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมกับโลกยุคใหม่ ทั้งทักษะในด้านความรู้ ทักษะทางพฤติกรรม และคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม เตรียมพร้อมกำลังคนที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน เอื้อต่อการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ภาคการผลิตและบริการเป้าหมายที่มีศักยภาพและผลิตภาพสูงขึ้น รวมทั้งพัฒนาหลักประกันและความคุ้มครองทางสังคมเพื่อส่งเสริมความมั่นคงในชีวิต

1.3 การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม โดยลดความเหลื่อมล้ำทั้งในเชิงรายได้ ความมั่งคั่ง และโอกาสในการแข่งขันของภาคธุรกิจ สนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสให้มีโอกาสในการเลื่อนชั้นทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงจัดให้มีบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

1.4 การเปลี่ยนผ่านไปสู่ความยั่งยืน โดยปรับปรุงการใช้ทรัพยากรธรรมชาติในการผลิตและบริการให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับขีดความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ แก้ไขปัญหามลพิษสำคัญด้วยวิธีการที่ยั่งยืน โดยเฉพาะมลพิษทางอากาศ ขยะ และมลพิษทางน้ำ และลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกเพื่อบรรลุความเป็นกลางทางคาร์บอน (Carbon neutrality) ภายในครั้งแรกของศตวรรษนี้

1.5 การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ โดยการสร้างความพร้อมในการรับมือและแสวงหาโอกาสจากการเป็นสังคมสูงวัย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยโรคระบาด และภัยคุกคามทางไซเบอร์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และกลไกทางสถาบันที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ดิจิทัล รวมทั้งปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้อย่างทันเวลา มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล



ภาพที่ 3 13 หมายเหตุ สู่การพลิกโฉมประเทศไทย

ความเชื่อมโยงระหว่างหมายเหตุการพัฒนา กับเป้าหมายหลัก



ภาพที่ 4 ความเชื่อมโยงระหว่างหมายเหตุการพัฒนา กับเป้าหมายหลัก

แผนกลยุทธ์รายหมุดหมาย ที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุข

หมุดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

1. เป้าหมายการพัฒนา

1.1 ความเชื่อมโยงของหมุดหมายกับยุทธศาสตร์ชาติและเป้าหมายหลักของแผน

การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพสูงจะสอดคล้องกับเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ในการปรับโครงสร้างภาคการผลิตและบริการสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม โดยการใช้นวัตกรรมในการผลิตสินค้าและจัดบริการทางการแพทย์และสุขภาพ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ควบคู่กับวางแผนทางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ที่มีสมรรถนะสูงทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อไม่ให้เป็นอุปสรรคต่อการยกระดับขีดความสามารถบริการทางการแพทย์และสุขภาพ ตลอดจนลดผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการของคนไทย ซึ่งจะเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติที่สำคัญในด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันในประเด็นเป้าหมาย ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น ที่กำหนดอุตสาหกรรมทางการแพทย์แบบครบวงจรเป็นอุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคตที่อาศัยความเชี่ยวชาญด้านการแพทย์ของไทยสร้างอุตสาหกรรมเกี่ยวเนื่องกับการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์ การใช้เทคโนโลยีการแพทย์ใหม่ ๆ ยกระดับการให้บริการการแพทย์อย่างมีคุณภาพในระดับสากล รวมทั้งเชื่อมโยงอุตสาหกรรมทางการแพทย์และบริการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมในประเด็นเป้าหมาย สร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ ที่มุ่งเน้นการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

1.2 เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายของการพัฒนาระดับหมุดหมาย

เป้าหมายที่ 1 ไทยมีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจจากสินค้าและบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 1.1 สัดส่วนมูลค่าเพิ่มสินค้าและบริการสุขภาพต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศอยู่ที่ร้อยละ 1.7

เป้าหมายที่ 2 องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีศักยภาพเอื้อต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการทางสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 2.1 มูลค่าการนำเข้าครุภัณฑ์ทางการแพทย์ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (20,000 ล้านบาท) เมื่อสิ้นสุดแผนฯ

เป้าหมายที่ 3 ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 3.1 สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกินร้อยละ 12

เป้าหมายที่ 4 ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 4.1 การประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศทุกตัวชี้วัดมีค่าไม่ต่ำกว่า 4

2. กลยุทธ์การพัฒนา

กลยุทธ์ที่ 1 บริการทางการแพทย์ที่มีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 สนับสนุนให้ภาคเอกชนยกระดับบริการทางการแพทย์บนฐานนวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง โดยภาครัฐกำหนดมาตรฐาน สนับสนุนและกำกับดูแล

(1) ยกระดับบริการทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นรูปแบบการแพทย์แม่นยำ เวชศาสตร์ป้องกันก่อนเกิดโรค และการดูแลสุขภาพแบบเจาะจงเฉพาะบุคคล และจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเพื่อต่อยอดไปสู่การให้บริการรักษาและดูแลผู้ป่วยในลักษณะเฉพาะบุคคล การรักษาโดยพันธุกรรมบำบัด เซลล์ต้นกำเนิด รวมทั้งนำบริการส่งเสริมสุขภาพมาหนุนเสริมการจัดบริการทางการแพทย์ อาทิ เวชศาสตร์ชะลอวัย ที่มีหลักฐานทางการแพทย์รองรับ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการเชื่อมโยงกับคู่ค้าทางธุรกิจในการจัดหาผู้ป่วยต่างชาติให้มารับบริการในไทย โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพครอบคลุมค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในประเทศไทย

(2) พัฒนาระบบกำกับควบคุมคุณภาพมาตรฐานการจัดบริการทางการแพทย์ขั้นสูง โดยต้องคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นในทุกมิติ อาทิ การให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในราคาที่สมเหตุสมผล การกำกับดูแลปัญหาทางจริยธรรมทางการแพทย์จากการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ อาทิ แม่อัมบิอุ การใช้เซลล์ต้นกำเนิด

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.2 ปรับปรุงแก้ไขกฎระเบียบให้เอื้อต่อการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพ

(1) ศึกษาความเป็นไปได้ในการออกกฎหมายเฉพาะเพื่รองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพที่ครอบคลุมข้อจำกัดในการดำเนินการ อาทิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์ การใช้ระบบประกันภัยสุขภาพและสวัสดิการจากต่างประเทศ การอนุญาตด้านการลงตรา ตลอดจนการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการ

(2) ปรับแก้กฎหมายการออกใบอนุญาตประกอบธุรกิจด้านบริการส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์ให้เป็นแบบใบอนุญาตเดียว ที่ครอบคลุมการดำเนินการเกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานพยาบาล และธุรกิจโรงแรม รวมทั้งปรับแก้กฎหมายอนุญาตให้วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่ยังไม่มีหลักสูตรการสอนในประเทศไทย มาช่วยสนับสนุนการแพทย์แผนปัจจุบันภายใต้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพนั้นๆ ได้สะดวกขึ้น อาทิ การแพทย์ธรรมชาติบำบัด

กลยุทธ์ที่ 2 ไทยเป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพระดับโลก

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1 นวัตกรรมในบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพบนฐานความโดดเด่นของเอกลักษณ์ความเป็นไทย

(1) ผสานความโดดเด่นของอัตลักษณ์ความเป็นไทยกับบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยสนับสนุนทุกภาคส่วนในพื้นที่ร่วมกันพัฒนาเมืองสุขภาพแบบครบวงจร บนฐานการนำภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของชุมชนท้องถิ่นมาพัฒนาต่อยอดบริการและผลิตภัณฑ์ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างแบรนด์ความเป็นไทยที่สามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

(2) ผลักดันให้มีผู้บริหารจัดการธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพระดับโลกในการสร้างชื่อเสียงให้กลุ่มธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพระดับสูงในการให้บริการชาวต่างชาติ และการร่วมลงทุนในการจัดบริการในต่างประเทศ ซึ่งอาจช่วยให้เกิดการมาใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในระดับกลางและระดับล่างเพิ่มขึ้น

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ยกระดับมาตรฐานสถานบริการส่งเสริมสุขภาพให้สามารถแข่งขันได้ โดยพัฒนามาตรฐานอาชีพแก่ผู้ประกอบการธุรกิจบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีกระบวนการบริหารจัดการธุรกิจที่มีคุณภาพ รวมทั้งสร้างมาตรการจูงใจให้ผู้ประกอบการธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อมมาขึ้นทะเบียนภายใต้ พ.ร.บ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 เพื่อยกระดับมาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพสามารถดำเนินธุรกิจในตลาดโลกได้

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 พัฒนาศูนย์บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพรูปแบบใหม่ที่น่าสนใจไปสู่การสร้างสังคมสูงวัยที่มีสุขภาวะ โดยส่งเสริมการสร้างพื้นที่ชุมชนดิจิทัลเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะบนฐานนวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์ที่เอื้อต่อรูปแบบวิถีชีวิตปกติใหม่ อาทิ การให้คำปรึกษาทางไกลด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม โดยการใช้อาหารบำบัดและการบำบัดทางจิตด้วยการทำสมาธิ รวมทั้งการศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคในแต่ละช่วงวัยหรือเชื้อชาติเพื่อนำมาวิเคราะห์แรงจูงใจในการมาใช้บริการ ตลอดจนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้เป็นอารยสถาปัตย์ เพื่อรองรับการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับเป็นชุมชนคนสูงวัย การพัฒนาพื้นที่ด้านกีฬาและการออกกำลังกาย เพื่อดึงดูดกลุ่มผู้ใช้บริการให้สามารถรับบริการส่งเสริมสุขภาพได้ยาวนานขึ้น อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรม กลุ่มนักท่องเที่ยวแบบเที่ยวไปทำงานไป

กลยุทธ์ที่ 3 การสร้างมูลค่าเพิ่มให้อุตสาหกรรมทางการแพทย์และสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.1 ส่งเสริมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานบนฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้รองรับการยกระดับอุตสาหกรรม

(1) พัฒนาระบบการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และมาตรฐานการทดสอบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ให้ได้มาตรฐานสากล อาทิ เอกสารวิชาการสำหรับการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานความปลอดภัยทั้งในเอเชีย อเมริกา และยุโรป เพื่อให้เกิดความสะดวกและมีมาตรฐานในการทดสอบผลิตภัณฑ์ ตลอดจนสร้างโอกาสให้ประเทศสามารถรับจ้างวิจัย วิเคราะห์ และรับรองมาตรฐานของผลิตภัณฑ์จากต่างประเทศ

(2) ยกระดับศูนย์ทดสอบศักยภาพการผลิต โดยสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนในการพัฒนาและยกระดับ ทั้งศูนย์ทดสอบผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์แบบเบ็ดเสร็จ ได้แก่ ศูนย์ผลิตสารต้นแบบ ศูนย์สัตว์ทดลอง ศูนย์ทดสอบทางคลินิกในมนุษย์ให้ได้มาตรฐานสากล รวมทั้งเพิ่มจำนวนห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล ระดับที่ 3 ที่สามารถทำการทดสอบผลิตภัณฑ์กับเชื้ออันตรายได้ เพื่อสนับสนุนการวิจัยพัฒนาและการผลิตตั้งแต่ต้นน้ำภายในประเทศ

(3) พัฒนาศูนย์การผลิตและสนับสนุนการจัดตั้งโรงงานต้นแบบเภสัชชีวภัณฑ์ ยา สมุนไพร และวัคซีนที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล โดยเฉพาะการผลิตวัคซีนสำหรับการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เพื่อให้มีเพียงพอต่อความต้องการใช้ในประเทศ ลดการนำเข้า และสร้างความมั่นคงของระบบสาธารณสุขในระยะยาว

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.2 ปฏิรูประบบกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพ โดยปรับโครงสร้างหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีความเป็นอิสระและคล่องตัวในการดำเนินงาน ทั้งในเรื่องของการจัดหางบประมาณบุคลากร การพัฒนาเครือข่าย เพื่อให้สามารถกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานสูงเทียบเท่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ควบคู่กับการอำนวยความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้ประกอบการให้สามารถขึ้นทะเบียนและนำผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้าสู่ตลาด โดยไม่ให้เกิดการสูญเสียโอกาสและความสามารถในการแข่งขัน

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.3 ส่งเสริมการลงทุนและการนำผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และสุขภาพออกสู่ตลาด โดยปรับแก้กฎหมาย กฎระเบียบ และมาตรการต่าง ๆ ในการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและผู้ประกอบการขนาดกลาง และขนาดย่อมที่จะเอื้อให้เกิดการผลิตในประเทศ การใช้กลไกทางภาษีส่งเสริมการลงทุน พร้อมทั้งส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลและเป็นที่ต้องการในตลาด โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการตรวจสอบย้อนกลับของวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการผลิต รวมทั้งการสร้างความน่าเชื่อถือบนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ ให้แก่ผลิตภัณฑ์ที่ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตลอดจนสร้างดิจิทัลแพลตฟอร์มให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างอุปสงค์ และอุปทานในการนำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ออกสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ 3.4 ส่งเสริมแนวคิดการซื้อและการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผลิตในประเทศ

(1) **ปรับปรุงบัญชีนวัตกรรมไทยให้เกิดความสะดวกและเอื้อต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์** โดยให้มีการบังคับใช้ในภาครัฐอย่างจริงจังและเข้มงวดยิ่งขึ้น พร้อมทั้งแก้ไขข้อบกพร่อง และวัสดุให้สอดคล้องกับบัญชีนวัตกรรม และจัดทำบัญชีรายการเครื่องมือแพทย์ไทยที่ได้มาตรฐานสากลในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

(2) **ปลูกฝังทัศนคติและสนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชนและสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ใช้เครื่องมือแพทย์ที่ผลิตในประเทศที่มีคุณภาพ ปลอดภัย คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ** โดยการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางภาษีสำหรับการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ไทย และการกำหนดให้มีรายการเครื่องมือแพทย์ไทยที่ได้มาตรฐานสากลอยู่ในระบบการเรียนการสอนและการบริการ

กลยุทธ์ที่ 4 การสร้างเสริมขีดความสามารถทางวิชาการด้านการศึกษา วิจัย และเทคโนโลยีทางการแพทย์

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.1 ส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางการศึกษาทางการแพทย์ โดยพัฒนาหลักสูตรทางการแพทย์ในระดับนานาชาติ และหลักสูตรฝึกอบรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชียใต้และอาเซียน ผ่านรูปแบบทั้งการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลภายในประเทศไทยและผ่านระบบออนไลน์ โดยสนับสนุนให้ได้รับทุนจากองค์กรระหว่างประเทศ ประเทศที่สาม หรือรัฐบาลไทย รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้สอนให้มีทักษะภาษาต่างประเทศ ทักษะในการสื่อสาร ทักษะการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล ที่สอดคล้องกับการจัดการศึกษาและฝึกอบรมแก่บุคลากรทางการแพทย์จากต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.2 พัฒนาต่อยอดประโยชน์ของการจัดประชุมวิชาการทางการแพทย์นานาชาติ โดยพัฒนามาตรการจูงใจและสิทธิประโยชน์แก่สถาบันวิชาการชั้นนำระดับนานาชาติและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนามาตรฐานการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ของประเทศไทย อาทิ การสร้างความตกลงร่วมในการพัฒนางานวิจัย การนำผลงานที่น่าเสนอมาต่อยอดในประเทศไทย การแลกเปลี่ยน

บุคลากรในการฝึกปฏิบัติงานที่สถาบันชั้นนำ การนำบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาเป็นวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษ การนำผลงานวิจัยของประเทศไทยไปเผยแพร่แก่ประเทศต่าง ๆ

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.3 พัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย โดยสนับสนุนการสร้างบุคลากรที่มีองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ มีทักษะการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรม ดิจิทัลทางการแพทย์ และการประเมินเทคโนโลยีหรือนวัตกรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาทักษะร่วมกันระหว่างนักวิจัยผ่านชุมชนแห่งวิชาชีพของนักวิจัย มีกิจกรรมบ่มเพาะนักนวัตกรรมทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาการวิจัย รวมทั้งดึงดูดผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศให้เข้ามาทำงานและถ่ายทอดองค์ความรู้มากยิ่งขึ้น ตลอดจนพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ด้านการวิจัย โดยเฉพาะการกำหนดค่าตอบแทนให้บุคลากรด้านการวิจัยคงอยู่ปฏิบัติงานด้านการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.4 สร้างระบบนิเวศการวิจัยให้เอื้อต่อการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมมาต่อยอดในเชิงพาณิชย์ โดยสร้างความร่วมมือในการทำพื้นที่ทดลองวิจัยนวัตกรรมทางการแพทย์ระหว่างผู้พัฒนา ผู้ผลิตสถานพยาบาล และผู้ประเมินเทคโนโลยี ก่อนใช้งานจริงหรือออกสู่ตลาด เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของนวัตกรรมนั้น ๆ ตลอดจนสนับสนุนเงินทุนในระยะเริ่มต้น และพัฒนากลไกที่ช่วยผลักดันงานวิจัยให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม อาทิ การส่งเสริมผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมให้เข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย การจับคู่ทางธุรกิจระหว่างนักลงทุนกับนักวิจัยและพัฒนานวัตกรรม การมีมาตรการปกป้องทรัพย์สินทางปัญญาและบริหารจัดการลิขสิทธิ์ของผู้วิจัยเมื่องานวิจัยสำเร็จจุล่ง และให้หน่วยงานที่ควบคุมกำกับคุณภาพของผลิตภัณฑ์ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีความสะดวกรวดเร็วในการนำผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐานออกสู่ตลาด

กลยุทธ์ย่อยที่ 4.5 สร้างเครือข่ายความร่วมมือการวิจัยและพัฒนาต่างประเทศ โดยส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถาบันวิจัย ภาคเอกชน และสถาบันการศึกษาในประเทศกับสถาบันวิจัยหรือภาคเอกชนต่างประเทศที่มีศักยภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับสากลในการพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการแพทย์จากต่างประเทศ อาทิ การร่วมลงทุนพัฒนางานวิจัย การรับจ้างผลิต รวมทั้งยกระดับความช่วยเหลือทางวิชาการแก่ประเทศที่จะเป็นเครือข่ายในห่วงโซ่คุณค่าของการวิจัยและผลิตนวัตกรรมทางการแพทย์ผ่านรูปแบบการให้ทุนการศึกษาและฝึกอบรมนานาชาติที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาด้านการแพทย์และสุขภาพของไทย

กลยุทธ์ที่ 5 การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพบนพื้นฐานความสมดุลทางเศรษฐกิจและสุขภาพของคนไทย

กลยุทธ์ย่อยที่ 5.1 บริหารจัดการบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ

(1) สนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้าร่วมผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีบทบาทในการกำหนดสาขาความต้องการ พัฒนาหลักสูตร และผลิตบุคลากร ทั้งการผลิตแพทย์เฉพาะทางหรือสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ให้รองรับการให้บริการทางการแพทย์มูลค่าสูง ตลอดจนฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะที่จำเป็น

(2) สนับสนุนการนำเข้าบุคลากรทางการแพทย์ โดยพัฒนารูปแบบการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เอื้อต่อการเปิดรับบุคลากรจากต่างประเทศ รวมถึงส่งเสริมการใช้บุคลากรร่วมกัน

ระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะบุคลากรในสาขาที่มีผู้เชี่ยวชาญระดับสูง เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรและให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

(3) ส่งเสริมให้เกิดการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ โดยพัฒนากลไกระบบหมุนเวียนกำลังคนให้รองรับทั้งในเชิงพื้นที่ ภาระงาน และสาขาขาดแคลน พร้อมมีมาตรการจูงใจบุคลากรทางการแพทย์คงอยู่ในระบบสุขภาพ อาทิ การจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพที่ชัดเจน อัตราความก้าวหน้าและโอกาสการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพื้นที่ห่างไกล การปรับภาระงานของแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปให้เหมาะสม และการปรับปรุงระบบสวัสดิการพื้นฐานเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

กลยุทธ์ย่อยที่ 5.2 พัฒนากลไกกำกับดูแลและบริหารจัดการค่าบริการทางการแพทย์ โดยพัฒนากลไกและแนวทางกำกับดูแลค่าบริการทางการแพทย์ที่อาจได้รับผลกระทบจากนโยบายส่งเสริมการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ให้มีความเหมาะสม ตลอดจนพัฒนาระบบบริหารจัดการจ่ายค่าบริการของระบบประกันสุขภาพให้มีความครอบคลุมเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้ตามความจำเป็นทางสุขภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ 5.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลและสารสนเทศเพื่อสนับสนุนบริการทางการแพทย์

(1) สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเพิ่มประสิทธิภาพ ลดภาระงาน และแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร อาทิ การใช้ปัญญาประดิษฐ์ ตรวจคัดกรองเบื้องต้น การใช้ระบบการแพทย์ทางไกล โดยพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัลให้ครอบคลุมทั่วถึง ปรับปรุงกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องพัฒนากลไกการประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนมีแนวทางในการกำกับดูแลเพื่อป้องกันผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้น

(2) จัดทำฐานข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประเทศ โดยสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำข้อตกลงร่วมกันที่จะใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเชื่อมโยงข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงานภาครัฐ ให้สามารถใช้ร่วมกันได้ โดยคำนึงถึงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล อาทิ การเจ็บป่วย การตาย ความพิการ สิทธิการประกันสุขภาพ ข้อมูลด้านวิจัยและนวัตกรรม ข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญที่ผลิตและปฏิบัติงานจริง เพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อยอดการจัดบริการและการวางแผนด้านกำลังคนในอนาคต ตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลแก่สาธารณะ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสินค้าและบริการทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและประชาชนแต่ละกลุ่ม

กลยุทธ์ที่ 6 การยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ 6.1 ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ

(1) ปรับโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพของประเทศที่เป็นเอกภาพ โดยให้มีหน่วยงานกลางกำหนดทิศทางสาธารณสุขระดับชาติ ในการบูรณาการการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งให้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ที่เป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในการประสานความร่วมมือและร่วมกันจัดสรรทรัพยากรให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและทันการณ์

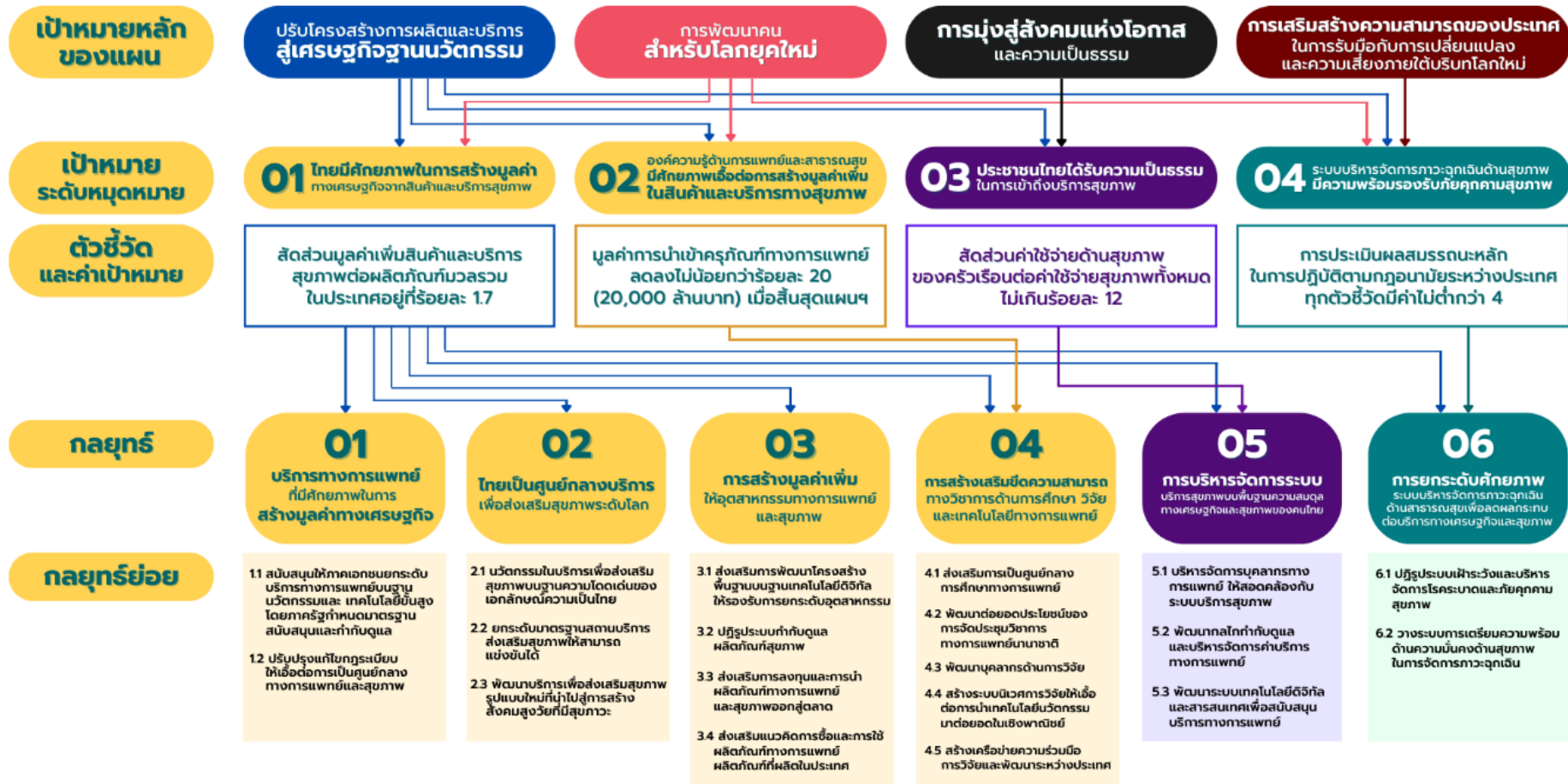
(2) พัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ

โดยมีกลไกในการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการในระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติ และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งข้อมูลด้านสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว อาทิ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลโรคจากสัตว์ ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อม ข้อมูลทรัพยากรทางสาธารณสุขที่สำคัญบนฐานการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการประมวลผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือและจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างทันการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ 6.2 วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงด้านสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน

โดยวางแผนอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นักสร้างตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรคและปัจจัยเสี่ยงให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมสนับสนุนค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ตลอดจนจัดทำแผนเตรียมความพร้อมด้านยา เวชภัณฑ์ วัคซีน อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขที่จำเป็น ให้พร้อมรองรับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แผนที่กลยุทธ์



ภาพที่ 5 แผนที่กลยุทธ์เชื่อมโยงความสอดคล้องของหมวดหมู่ที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

แผนยุทธศาสตร์ชาติ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยม

M = Mastery เป็นนายตนเอง

O = Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P = People centered ใส่ใจประชาชน

H = Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ช่วงละ 5 ปี เพื่อให้จัดลำดับความสำคัญในการทำงาน และการจัดสรรทรัพยากร แบ่งได้ เป็น 4 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ปฏิรูประบบ ช่วงที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ช่วงที่ 3 สู่ความยั่งยืนของเอเชีย ช่วงที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ดังนี้

ช่วงเวลา	จุดเน้นหลัก	รายละเอียด
2560 - 2564	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอีกครั้ง การวางพื้นฐานระบบสุขภาพใหม่ เช่น การวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างบูรณาการ ลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพในระยะยาว การปรับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
2565 - 2569	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมไปถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
2570 - 2574	สู่ความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของคนไทยต้องมีความยั่งยืนทางการเงิน การคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ ต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2575 - 2579	เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วมสามารถตรวจสอบได้ ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า

ยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560 -2579)



ภาพที่ 6 4 ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

นโยบายที่เกี่ยวข้อง

นโยบายรัฐบาล

รัฐบาลปัจจุบันภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดวิสัยทัศน์ ในการขับเคลื่อนประเทศของรัฐบาล คือ “มุ่งมั่นให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วในศตวรรษที่ 21” โดยมีการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 25 กรกฎาคม 2562 ซึ่งรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน 12 ด้าน ในช่วง 4 ปีข้างหน้า ดังนี้

1. การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์
2. การสร้างความมั่นคงและความปลอดภัยของประเทศ และความสงบสุขของประเทศ
3. การทำนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม
4. การสร้างบทบาทของไทยในเวทีโลก
5. การพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถในการแข่งขันของไทย
6. การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค
7. การพัฒนาสร้างความเข้มแข็งจากฐานราก
8. การปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกช่วงวัย
9. การพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม
10. การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและการรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืน
11. การปฏิรูปการบริหารจัดการภาครัฐ
12. การป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และ กระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขโดยตรงคือนโยบายด้านที่ 9 การพัฒนาระบบสาธารณสุข และหลักประกันทางสังคม มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมนำไปสู่ความเสมอภาค ประกอบด้วย

1. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แพทย์สมัยใหม่ และแพทย์แผนไทย ให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และมีคุณภาพทัดเทียมกันทั่วทุกพื้นที่ รวมถึงการยกระดับไปสู่ความเชี่ยวชาญ ในด้านการแพทย์แม่นยำ และยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ โดยอยู่บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ ส่งเสริมให้มีมาตรการสร้างเสริมสุขภาพและอนามัยให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพแข็งแรงและลดอัตราการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง พร้อมทั้งจัดให้มีสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสมและพอเพียง

2. ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ที่ถูกต้องของคนทุกกลุ่มวัย ส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ สร้างระบบรับมือต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ทั้งระบบติดตาม เฝ้าระวัง และการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจร

และบูรณาการ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่

3. พัฒนาและยกระดับความรู้ด้านสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ เร่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงและครอบคลุมประชากรทุกภาคส่วน ลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนากระบวนการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการยกระดับคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ประชาชนในทุกครัวเรือนทุกพื้นที่ โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

4. สร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมด้านการศึกษา สุขภาพ การมีงานทำที่เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม มีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าหมาย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง จัดให้มีระบบบำนาญชราภาพ หลังพ้นวัยทำงาน ปฏิรูประบบภาษีส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม สร้างความเสมอภาคทางการศึกษาผ่านกลไกกองทุน และยกระดับคุณภาพการศึกษา ผ่านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย รวมถึงคุ้มครองแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบ ให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้สวัสดิการ และสิทธิประโยชน์ ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ

นอกจากนโยบายหลักทั้ง 12 ด้าน รัฐบาลได้กำหนดเรื่องเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการ เพื่อบรรเทาปัญหาและลดผลกระทบกับประชาชน และระบบเศรษฐกิจ โดยมีนโยบายเร่งด่วน 12 เรื่อง ดังนี้

1. การแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตของประชาชน โดยลดข้อจำกัดในการประกอบอาชีพของคนไทย
2. การปรับปรุงระบบสวัสดิการและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยปรับปรุงระบบบัตรสวัสดิการ พิจารณาย้ายความครอบคลุมไปยังกลุ่มมารดาตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิด และเด็กวัยเรียนที่ครอบครัวยากจน บัตรสวัสดิการแห่งรัฐและเบี้ยยังชีพของประชาชน อาทิ ผู้สูงอายุและคนพิการ ที่มีรายได้น้อย ผู้ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส และปัญหาทางเศรษฐกิจ และเร่งรัดการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการบริการในแต่ละระบบ ลดภาระการเดินทาง ไปสถานพยาบาลของประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ พัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระบบการแพทย์ทางไกล และภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย เพื่อให้ประชาชนที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงหน่วยบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว และได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ
3. มาตรการเศรษฐกิจเพื่อรองรับความผันผวนของเศรษฐกิจโลก
4. การให้ความช่วยเหลือเกษตรกรและพัฒนานวัตกรรม
5. การยกระดับศักยภาพของแรงงาน
6. การวางรากฐานระบบเศรษฐกิจของประเทศสู่อนาคต
7. การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ 21
8. การแก้ไขปัญหาทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการทั้งฝ่ายการเมือง และฝ่ายราชการประจำ
9. การแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างความสงบสุขในพื้นที่ชายแดนภาคใต้



10. การพัฒนาระบบการให้บริการประชาชน
11. การจัดเตรียมมาตรการรองรับภัยแล้งและอุทกภัย
12. การสนับสนุนให้มีการศึกษา การรับฟังความเห็นของประชาชน และการดำเนินการเพื่อแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญ

นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2566

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายมุ่งเน้นในปี 2566 ในการประชุมสื่อสารนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ณ วันที่ 29 กันยายน 2565

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรง ให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิต และใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุข สร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจของประเทศ สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” ในปี 2566 นี้ เราจะพัฒนาการสาธารณสุขของไทย ผ่านการขับเคลื่อนนโยบาย โดยมุ่งเน้น 5 ประการสำคัญ

1. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น

1.1 เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย “3 หมอ” คนไทยทุกคนรอบครัว มีหมอประจำตัว ดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ได้รับการรักษา ส่งต่อ เพิ่มสวัสดิการและศักยภาพ อสม. สนับสนุนทรัพยากรและพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็ง เชื่อมต่อการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนอย่างใกล้ชิด ลดภาระและค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมาโรงพยาบาล ในการนี้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องเอื้อให้การดูแลในชุมชนเป็นไปอย่างเข้มแข็งและครอบคลุม กรณีการเจ็บป่วยเรื้อรัง การเยี่ยมบ้านและให้การรับยา เป็นไปอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นโรคทางกายหรือทางจิตเวช

1.2 สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว พัฒนาโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” ที่สวยงาม สะอาด ทันสมัย ให้บริการดุจญาติมิตร มีคุณภาพ ลดขั้นตอน ลดเหลื่อมล้ำ ลดค่าใช้จ่ายด้วยพลังงานทดแทนเพิ่มประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาลเป็นประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม “เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์” ให้พร้อมต่อการรักษาขั้นสูง โดยเฉพาะโรคซึ่งเป็นสาเหตุการตายสำคัญของคนไทย จัดตั้งกองทุนพัฒนาบริการทางการแพทย์พร้อมกับ “พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพไร้รอยต่อ” เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เข้าด้วยกันทั้งภาครัฐทุกสังกัด เพื่อลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย และลดอัตราการเสียชีวิต ที่สำคัญต้องเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต



2. ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

2.1 **ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพ**ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนรับรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมให้แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

2.2 **ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดี**ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง สร้างแรงจูงใจ เปลี่ยนค่าใช้จ่ายในการรักษาต้นทุนค่าให้กับประชาชน เพิ่มสิทธิพิเศษทางภาษี สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการด้านสาธารณสุข พัฒนากฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติที่จะส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น ในการร่วมสร้างสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยให้แข็งแรง ได้ออกกำลังกายได้รับอาหารที่ปลอดภัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะที่ดี สามารถลดการเจ็บป่วยได้

3. **ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง**ส่งเสริมให้ผู้สูงวัยอย่างแข็งแรงโดยครอบครัวและชุมชน บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกายจิตใจ และภาวะสมองเสื่อม ให้ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ประเมินความเสี่ยงของโรค การป้องกันปัญหาสุขภาพ ตลอดจนการดูแลระยะยาว (Long term care) สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ที่จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น แว่นสายตา ผ้าอ้อม ฟันปลอม สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิก ผู้สูงอายุเพื่อเป็นช่องทางที่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกมากยิ่งขึ้น

4. **นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลกต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ

5. **ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน**พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐาน และธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ภาพที่ 7 แสดงนโยบายมุ่งเน้น ปี 2566 ของรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2568

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 – 2568 เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม ชัยนาทเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“ให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” ขอน้อมนำพระราชดำรัส สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนก “องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุข ของไทย” เป็นปณิธานในการทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติของ พระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง การขับเคลื่อนระบบสาธารณสุข ใน 3 ปี จากนี้ เป็นโอกาส ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพมิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ด้วยแนวนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” โดยมุ่งเน้น 6 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ เชิงรุก ทันสมัย สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว โดยร่วมมือกับเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กร ชุมชน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจต่อ “กระทรวงสาธารณสุข” และพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

2.1 สร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ โดยพัฒนา ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพิ่มศักยภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ใช้การแพทย์ ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยง ให้ประชาชนได้รับการดูแล แบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.2 ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” มีสถานที่สิ่งแวดล้อม สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดการแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ใช้เทคโนโลยี ที่เหมาะสม ทันสมัย บริการมีคุณภาพ ใส่ใจคุณภาพ และบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่าย ไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

3. ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

3.1 โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระ ค่าใช้จ่ายของประชาชน ปรับปรุงให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งมีหน่วยรับผิดชอบ เพื่อขับเคลื่อนการใช้เทคโนโลยี ทางทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม

3.2 พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และการพัฒนาระบบสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ โดยใช้เทคโนโลยีชีวภาพ (Biotechnology) เพื่อการแพทย์ระดับอณู (Molecular medicine) เพื่อการวินิจฉัยโรคที่แม่นยำ การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค ตามลักษณะเฉพาะทางพันธุกรรมอย่างครบวงจร (Precision medicine) รวมถึงการใช้ยาเฉพาะบุคคล ตามลักษณะทางพันธุกรรม (Personalized medicine)

4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศในอนาคต ผลักดันกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง ระบบและกลไกบัญชาการเหตุการณ์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การบริหารจัดการทรัพยากร การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการสื่อสาร อย่างบูรณาการทุกภาคส่วน

5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ด้านบริการทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการวิชาการและงานวิจัย การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ

6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

6.1 เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T ได้แก่ Trust สร้างความไว้วางใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่ายต่างประเทศ บุคลากร และเครือข่าย Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีม และสนับสนุนคนเก่ง ที่สร้างความเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี Technology ใช้เทคโนโลยี ให้เกิดผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่า เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

6.2 บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น มีความสมดุลชีวิตกับการทำงาน มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นได้ในภาวะวิกฤติ ทำงานร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีพลัง โดยมีเป้าหมายและค่านิยมร่วมกัน เรียนรู้ พัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

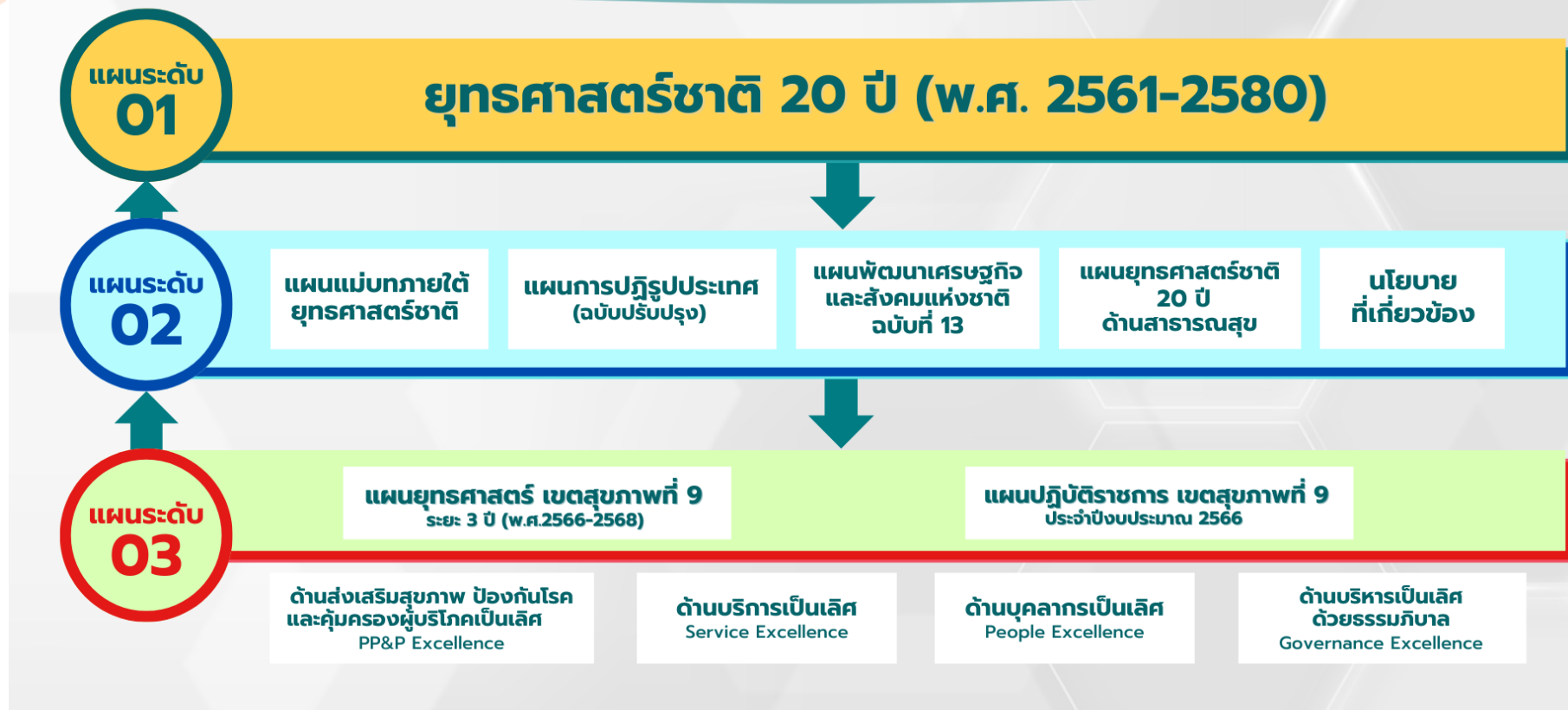
ทั้งนี้ ขอให้ทุกท่านยึดหลักปฏิบัติในการทำงาน “ททท” คือ
“ทำทันที” “ทำต่อเนื่อง” “ทำและพัฒนา”



ภาพที่ 8 แสดงนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 – 2568



ผังความเชื่อมโยงของแผน 3 ระดับ
สู่แผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9
ประจำปีงบประมาณ 2566



ภาพที่ 9 ความเชื่อมโยงของแผน 3 ระดับ สู่แผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9





ภาพที่ 10 ความเชื่อมโยงนโยบายทั้ง 3 ระดับ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ส่วนที่ 3

แผนปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 9



ส่วนที่ 3

แผนปฏิบัติการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

วิสัยทัศน์ (Vision)

ปี 2566 - 2568 องค์กรเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการด้านสุขภาพ (Smart Organization)

พันธกิจ (Mission)

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
2. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย
3. พัฒนากำลังคนในเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับระบบบริการ

เป้าหมาย (Goal)

1. ประชาชนสุขภาพดี เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ
2. ระบบสุขภาพยั่งยืน (Sustainable Health Service System)
3. เจ้าหน้าที่มีความสุข (Work Life Balance)

ตัวชี้วัดหลักขององค์กร (Corporate KPIs)

1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ 50 ของประชาชนในเขตสุขภาพ และมีอายุขัยเฉลี่ยมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
2. อัตราการครองเตียงในโรงพยาบาลมีความเหมาะสมกับขนาดของโรงพยาบาล
3. หน่วยบริการทุกแห่งเป็น Smart Hospital
4. ภาระงานของบุคลากรเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
5. มีระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล

โดยแผนปฏิบัติการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 9 ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2566 – 2568) แบ่งออกเป็น 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence)
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
3. ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
4. ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)



แผนปฏิบัติการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

วิสัยทัศน์ (Vision)	ปี 2566-2568 องค์กรเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการด้านสุขภาพ (Smart Organization)			
พันธกิจ (Mission)	1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน 2. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการ สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัย 3. พัฒนากำลังคนในเขตสุขภาพให้สอดคล้องกับระบบบริการ			
เป้าหมายหลัก (Goal)	1. ประชาชนสุขภาพดี เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ สะดวก รวดเร็ว มีคุณภาพ 2. ระบบสุขภาพยั่งยืน (Sustainable Health Service System) 3. เจ้าหน้าที่มีความสุข (Work Life Balance)			
ตัวชี้วัดหลักขององค์กร (Corporate KPIs)	1. ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ 50 ของประชาชนในเขตสุขภาพ และมีอายุขัยเฉลี่ยมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ 2. อัตราการครองเตียงในโรงพยาบาลมีความเหมาะสมกับขนาดของโรงพยาบาล 3. หน่วยบริการทุกแห่งเป็น Smart Hospital 4. ภาระงานของบุคลากรเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 5. มีระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล			
ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention & Promotion Excellence	ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence	ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence	ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence	
3 ยุทธวิธี	3 ยุทธวิธี	3 ยุทธวิธี	3 ยุทธวิธี	
ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย ยุทธวิธีที่ 2 ส่งเสริมบทบาทของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการร่วมขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติ และภัยทางด้านสุขภาพ (Smart EOC)	ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาศักยภาพสถานบริการสู่การเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital ยุทธวิธีที่ 2 ลดการป่วยและการตายจากโรคที่สำคัญ ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ	ยุทธวิธี 1 ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ยุทธวิธี 2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน ยุทธวิธี 3 พัฒนาหน่วยบริการให้เป็นองค์กรแห่งความสุข	ยุทธวิธี 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9Datalake) เขตสุขภาพที่ 9 ให้ครบถ้วนถูกต้องพร้อมใช้งาน ยุทธวิธี 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ ยุทธวิธี 3 เสริมสร้างกระบวนการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ	



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
Regional Health 9 Office

ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention & Promotion Excellence

ยุทธวิธี	ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย	ยุทธวิธีที่ 2 ส่งเสริมบทบาทและพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการร่วมขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค	ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ (Smart EOC)
เป้าหมาย	ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ	ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ	ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลัก (โครงการ)	1.1 ส่งเสริมและพัฒนาสถานีรักษสุขภาพ Health Station 1.2 พัฒนาองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพของประชาชนในหลากหลายรูปแบบ	2.1 การพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายทางด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย 2.1.1 พัฒนาการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.1.2 พัฒนาการมีส่วนร่วมของสถานศึกษา และภาคส่วนอื่นๆ	3.1 จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำในระดับเขต 3.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภัยสุขภาพ 3.3 ประเมินมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรค โดยใช้มาตรฐานจากกรมควบคุมโรค 3.4 พัฒนาระบบข้อมูลการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ 3.5 มีการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสาธารณสุข
Small success (KPI/OKRs)	1. Health Station 1.1. ร้อยละการเข้าใช้ Health Station ครั้งที่ 2 ขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5 (ระดับอำเภอ) 1.2 Personal Health Record มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 1.3 Premium Health Station ต้นแบบ 1 แห่ง/อำเภอ 2. มี Best Practice ความรอบรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	1. ภาคส่วนท้องถิ่นที่ให้การสนับสนุนในกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข 1.1 ส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย 1.2 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D 1.3 ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ 1.4 Age Friendly City 2. ภาคีเครือข่ายที่ให้การสนับสนุนในกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข 2.1 Health Station ในสถานประกอบการ 2.2 Health Station ในสถานศึกษา 2.3 Health Station ในแหล่งอื่นๆ	1. EOC ระดับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน ร้อยละ 100 2. ทีม CDCU /JIT เป็นไปตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรค ร้อยละ 85 3. ทุกจังหวัดมีระบบการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	สสจ. รพช. รพท. รพช. สสอ. รพ.สต. ศูนย์วิชาการ และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	อปท. สปสช. สถานประกอบการ ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ(รพ.เอกชน) กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และภาคีเครือข่ายภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน



ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence

ยุทธวิธี	ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาศักยภาพสถานบริการสู่การเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital	ยุทธวิธีที่ 2 ลดการป่วยและการตายจากโรคที่สำคัญ	ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ
เป้าหมาย	ลดแออัด และลดรอคอย	ลดป่วย และลดตาย	ลดแออัด ลดรอคอย และลดป่วย
กิจกรรมหลัก (โครงการ)	1.1 พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital โดยการขับเคลื่อนระบบ Digital Transformation 1.2 Strengthening รพช. Node 1.3 Smart Referral & Administrative Center	2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัย (Smart Service) 2.2 พัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ (Smart Primary Care)	3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิครบวงจร 2. ร้อยละ 70 ของ PCU, NPCU, รพ.สต. มีแผนงานโครงการในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stroke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer)
Small success (KPI/OKRs)	1. รพศ. รพท. และ รพช. ผ่านการประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน ร้อยละ 100 2. อัตราครองเตียง รพช. Node เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ไม่เกินร้อยละ 80 3. รพศ. และ รพท. ในทุกจังหวัดมีการจัดตั้ง Smart Referral & Administrative Center	1. ลดการป่วยและการตายจากโรค Stroke STEMI Sepsis Trauma Newborn 2. การคัดกรองใน 3 กลุ่มโรค 2.1 NCD 2.2 Stroke STEMI 2.3 Cancer 3. ลดอุบัติการณ์และการตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน	1. มีการจัดตั้ง Super PCC เขตเมือง อย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด 2. ร้อยละ 70 ของ PCU, NPCU, รพ.สต. มีแผนงานโครงการในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stroke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer) 3. มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและบูรณาการการดำเนินงานในพื้นที่ร่วมกับ รพ.แม่ข่าย และ อปท.
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. รพ.สต. และศูนย์วิชาการทุกแห่ง	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. รพ.สต. และศูนย์วิชาการทุกแห่ง	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. รพ.สต. ศูนย์วิชาการทุกแห่ง และ อปท.

ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence

ยุทธวิธี	ยุทธวิธีที่ 1 ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	ยุทธวิธีที่ 2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน	ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาหน่วยบริการให้เป็นองค์กรแห่งความสุข
เป้าหมาย	เจ้าหน้าที่มีความสุข (Work Life Balance)	เจ้าหน้าที่มีความสุข (Work Life Balance)	เจ้าหน้าที่มีความสุข (Work Life Balance)
กิจกรรมหลัก (โครงการ)	1.1 การเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านกำลังคน	2.1 การพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้และทักษะที่หลากหลาย	3.1 ทุกองค์กรมีการพัฒนาไปสู่ Happy Workplace
Small success (KPI/OKRs)	1. ร้อยละการมีตำแหน่งว่างคงเหลือของเขตสุขภาพที่ 9 1.1 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 3 2. บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน โดยผ่านการอบรมตามมาตรฐาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 2. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน ด้าน Digital Skill ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	1. หน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 มีแผนการบริหารจัดการ Happy Workplace (ความสุขในการปฏิบัติงาน) ร้อยละ 60 1.1 มีแผนการบริหารจัดการเรื่องที่พักที่เหมาะสมและเพียงพอ 1.2 มีแผนการบริหารจัดการค่าตอบแทนที่เหมาะสม 1.3 มีแผนการบริหารจัดการความปลอดภัยของบุคลากร
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. รพ.สต.	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. และ รพ.สต.	สสจ. รพศ. รพท. รพช.

ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence

ยุทธวิธี	ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 ให้ครบถ้วนถูกต้องพร้อมใช้งาน	ยุทธวิธีที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ	ยุทธวิธีที่ 3 เสริมสร้างกระบวนการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ
เป้าหมาย	รวบรวมข้อมูล เพื่อสนับสนุนการบริหารงานด้านสาธารณสุข การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ และสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพของประชาชน	หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 4 ขึ้นไป	หน่วยบริการมีความโปร่งใสในการดำเนินงานตามมาตรฐานของหน่วยงานภาครัฐ
กิจกรรมหลัก (โครงการ)	1.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) 1.2 พัฒนาบุคลากรด้านสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) 1.3 ควบคุมกำกับ ติดตาม และรายงานผลการบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake)	2.1 ควบคุม กำกับ ติดตาม และรายงานผลการบริหารจัดการการเงินการคลังทุกเดือน 2.2 พัฒนาบุคลากรด้านการเงินการคลัง และส่งเสริมความรู้ที่เกี่ยวข้อง 2.3 พัฒนาโปรแกรมด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง (Smart Back Office)	3.1 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ 3.2 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายตามแผนเงินบำรุงในระดับจังหวัด 3.3 เสริมสร้างความรู้ด้านพัสดุ การเงิน บัญชี การควบคุมภายในให้กับทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9
Small success (KPI/OKRs)	1. ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่ระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 2. หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ที่ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway แล้วมีสถานการณ์การส่งข้อมูล 2.1 รพศ. และ รพท. ร้อยละ 100 2.2 รพช. ร้อยละ 90 2.3 รพ.สต. ร้อยละ 50	1. ร้อยละ 50 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ประเมิน TPS ระดับ B ขึ้นไป 2. ร้อยละของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน 2.1 ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 2.2 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6 3. ระดับความสำเร็จของ Value based Health care & Payment ใน 4 ประเด็นสุขภาพ ≥ ร้อยละ 80	1. ความครอบคลุมของหน่วยงานด้านสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 95 2. จังหวัดมีการกำกับติดตามการใช้แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ และมีผลการเบิกจ่ายเงินบำรุง ≥ ร้อยละ 90 และดำเนินงานตามนโยบาย EMS จังหวัดละ 2 แห่ง 3. ความสำเร็จของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านการประเมินการควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน (5 มิติ) ร้อยละ 90
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. และ รพ.สต.	กลุ่มงานประกันสุขภาพ และกลุ่มงานบริหารทั่วไป ของหน่วยบริการ และ สสจ.ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9	สนง.เขตฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. และ รพ.สต.

แผนการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



นโยบายสำคัญเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



Primary Care : - สร้าง**ความรอบรู้ด้านสุขภาพ**แก่ประชาชน **ทุกกลุ่มวัย (Health Literacy)**
 - ระบบการดำเนินงาน **Health Station** **PHR** และ **Telehealth** swสต. มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และ 3หมอ



Secondary Care : - ปรับโฉม sw. ให้ทันสมัย ใช้**ระบบ IT** ขับเคลื่อน **Smart Hospital**
 - ศูนย์ Refer เชื่อมกับจังหวัดได้ ทั้ง Emergency/ Non Emergency



Tertiary Care : - ลดแออัดใน sw. **ยกเว้นการสร้างอาคารเพิ่ม**
 - มี Referral Center One Stop Service
 - กลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์
 - นำข้อมูล Refer Out เป็นแผนในการพัฒนา SP เพื่อ**ลดการ Refer Out** ออกจากเขต



ขับเคลื่อนการดำเนินงาน**สมุนไพร** **กัญชา**ทางการแพทย์ และ**กัญชง** เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพ ภายในเขตฯ



EID : มีแผนการจัดการภัยพิบัติต่างๆ ที่มีผลกระทบด้านสุขภาพได้
NCD : การจัดบริการ **One Stop Service** ในกลุ่มโรคที่สำคัญ
ผู้สูงอายุ : - ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและทั่วถึง
 - ทุก sw. **มีคลินิกผู้สูงอายุ** เชิงประจักษ์ที่อำนวยความสะดวกในการรับบริการ
แม่และเด็ก : กำกับติดตามการดำเนินงาน **1000 วัน พลัส**



ผู้บริหาร**ให้ความสำคัญเรื่องข้อมูลสุขภาพ** ทั้งเรื่อง PHR และ EMR ภายใน sw. ทุกระดับ โดยมีทีม IT ออกเชิงรุกขับเคลื่อนการดำเนินงาน



การกำกับ ติดตาม**งบลงทุน งบค่าเสื่อม งบเงินบำรุง** และ**งบดำเนินงาน** ที่ต้องลงนามจัดซื้อจัดจ้าง ให้**ทันตามกำหนด**

HR : - **การจัดสรร** และ**การกระจายบุคลากร**ให้เพียงพอ
 - **ค่าตอบแทน** และ**ความก้าวหน้าของบุคลากร**
 - **ปรับสภาพแวดล้อม**ให้เหมาะสมกับ **การทำงาน** ที่พักและความ**ปลอดภัย**



แผนการดำเนินงานตามนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ACTION PLAN จากนโยบายกระทรวง

01 เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ ด้านสุขภาพ ในทุกมิติ

1.1 โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นแหล่งเรียนรู้
ด้านสุขภาพของประชาชน โดยใช้ **สื่อ**
หลากหลายรูปแบบในทุกๆช่องทาง



1.2 มี **Health Station** ครอบคลุม
ทั่วทุกพื้นที่ใน sw. โดยใช้การนำเสนอ
ที่ดึงดูดใจและเข้าถึงประชาชน
เช่น สไลด์แกน โลโก้ มาสคอต เป็นต้น



02 ยกระดับระบบบริการรองรับ สังคมสูงวัย และลดอัตราการตาย โรคสำคัญ

2.1 NCD Cluster Center
One stop service for Elderly
เช่นของ sw.สุรินทร์ sw.มหาสารฯ



2.2 Smart Referral &
Administrative Center

2.3 Health Station for Elderly
โดย 3 หมอ



2.4 Smart Hospital ปรับโฉม
ให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชน
เช่น sw.นาโพธิ์ sw.ขำนิ
sw.สูงเนิน sw.ภักดีชุมพล
sw.พนมดงรักฯ



03 ผลักดันการบริการทาง การแพทย์และสาธารณสุข สู่ยุคดิจิทัล

3.1 **Tele Health** ทุกจังหวัด
อย่างน้อยจังหวัดละ 2 ระบบ
ที่เป็นรูปธรรมและยั่งยืน



3.2 **Personal Health Record**
เชื่อมกับแอปพลิเคชัน **หมอพร้อม**



3.3 จัดตั้งศูนย์พิสูจน์ตัวตน
สำหรับประชาชน ในการยืนยันตัวตน
เพื่อใช้งานข้อมูลสุขภาพดิจิทัล



3.4 ทุกจังหวัด
มีนวัตกรรมทางการแพทย์
จังหวัดละ 1 เรื่อง





ACTION PLAN จากนโยบายกระทรวง

04 ยกระดับความมั่นคง ทางด้านสุขภาพ

4.1 หน่วยงานทุกระดับ มีการซ้อมแผน ป้องกันภาวะฉุกเฉิน อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

- แผนรับมือโรคอุบัติใหม่ โดยใช้การระบาดของ Covid-19 เป็นต้นแบบ
- แผนรับมือภัยพิบัติทางธรรมชาติ
- แผนอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่



05 ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็น ศูนย์กลางทางการแพทย์ และสุขภาพนานาชาติ

5.1 พัฒนา Wellness Center จ.บุรีรัมย์



5.2 ต้นแบบกัญชา ทางการแพทย์ รพ.คูเมือง



5.3 แหล่งเรียนรู้ด้านสมุนไพร และพัฒนา บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับประเทศ รพ.กาฬเชิง



06 พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิต ในการทำงานที่ดีขึ้น

6.1 Targets

- เพิ่มบุคลากรส่วนที่ขาดแคลน ไม่น้อยกว่า 80% FTE
- ความปลอดภัยของที่พัก
- ค่า P4P ไม่เกิน 3-6 เดือน

6.2 Teamwork & Talent

- มีเครือข่ายแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- "ความสมดุลของชีวิตและการทำงาน"
- มีแผนความก้าวหน้าของวิชาชีพ



6.3 Trust

- การเป็นผู้นำที่ เก่ง ดี เป็นต้นแบบ
- สร้างวัฒนธรรมองค์กรเข้มแข็ง เป็นสังคมแห่งการใช้ใจ



6.4 Tech

- Smart Organization
- ขับเคลื่อนด้วยระบบ IT



ส่วนที่ 4

แผนงานโครงการ และงบประมาณ



สรุปแผนงานโครงการ และงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	กลุ่มงาน	โครงการ (จำนวน)	งบประมาณ (บาท)	
			งบดำเนินงาน	งบเงินบำรุง
1	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ	12		3,826,600
2	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	5		965,850
3	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	5		1,190,600
4	กลุ่มงานการเงินและการคลัง	4		803,750
5	กลุ่มงานอำนวยการ	4	1,993,500	6,053,200
6	งบกลางและงบฉุกเฉิน	1		1,500,000
รวม		31	1,993,500	14,340,000
รวมเงินงบประมาณทั้งสิ้น			<u>16,333,500 บาท</u>	



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
1	โครงการประชุมเพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานโดยคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 9 และคณะกรรมการคณะอนุกรรมการ คณะทำงานตามที่ผู้บริหารสูงสุดเขตสุขภาพที่ 9 มีคำสั่งแต่งตั้ง ปีงบประมาณ 2566	ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 9 คณะกรรมการคณะอนุกรรมการ และคณะทำงานอื่น ๆ ตามที่ผู้บริหารสูงสุดเขตสุขภาพมอบหมาย		591,000	-	591,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
2	โครงการประชุมเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ติดตาม และบริหารจัดการพัฒนางานของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ตามที่ผู้บริหารสูงสุดเขตสุขภาพที่ 9 มอบหมาย ปีงบประมาณ 2566	การประชุมอื่น ๆ ตามที่ผู้บริหารสูงสุดเขตสุขภาพมอบหมาย		612,000	-	612,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
3	โครงการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 9	ประชุมชี้แจงและสรุปผลการตรวจราชการนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 9		663,300	-	663,300	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
4	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 9 ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2566 - 2568) และ จัดทำแผนปฏิบัติราชการเขตสุขภาพที่ 9 ปีพ.ศ. 2567	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ ทบทวนแผนยุทธศาสตร์เขต สุขภาพที่ 9 ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2566 - 2568) และจัดทำ แผนปฏิบัติราชการเขตสุขภาพ ที่ 9 ปีพ.ศ. 2567	1 ครั้ง	252,600	-	252,600	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
5	โครงการประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวง สาธารณสุขและนโยบายของเขตสุขภาพ ให้กับหน่วยงานในระดับพื้นที่และ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ของเขตสุขภาพที่ 9	การประชุมเพื่อชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานตาม นโยบายของกระทรวง สาธารณสุขและนโยบายของ เขตสุขภาพให้กับผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่ ระดับหัวหน้ากลุ่มงานและ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ของ โรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพ ที่ 9 และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ของเขตสุขภาพที่ 9	1 ครั้ง	162,000	-	162,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
6	โครงการประชุมติดตามการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และประเด็นสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	ประชุมติดตามการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และประเด็นสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566	2 ครั้ง	170,500	-	170,500	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
7	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 9 (DataLake)	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 9 (DataLake)	1 ครั้ง	237,450	-	237,450	-	-	Governance	Governance	1.การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ 2.การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ 3.ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
8	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์กลางสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการเชื่อมต่อโปรแกรม (API : Application Program Interface)	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์กลางสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการเชื่อมต่อโปรแกรม (API : Application Program Interface)	1 ครั้ง	129,750	-	129,750	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
9	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิรูปเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9	1.ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา ระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิรูป เขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 2.ประชุมเชิงปฏิบัติการนำเสนอ ระบบสารสนเทศเขตสุขภาพ	2 ครั้ง	723,000	-	723,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
10	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ Service Plan Sharing เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	จัดเวทีเผยแพร่ผลงานวิชาการ ผลงานเด่นและนวัตกรรมการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	1 ครั้ง	208,800	-	208,800	-	-	Service	Service	1.การควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อ 2.การป้องกัน และดูแล รักษาโรคไม่ ติดต่อ 3.ระบบบริการ สุขภาพ ผู้สูงอายุ	กลุ่มงานพัฒนา ระบบบริการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
11	โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาวางาน อนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 9	พัฒนาระบบการดำเนินงาน อนามัยแม่และเด็ก เพื่อ เป้าหมาย ลูกเกิดรอด แม่ ปลอดภัย เด็กเขตสุขภาพที่ 9 มี IQ เฉลี่ยเกิน 100	1 ครั้ง	185,050	-	185,050	-		PP&P	PP&P	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงานพัฒนา ระบบบริการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
12	โครงการพัฒนาระบบบริการการใช้กัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 9	ประชุมสัมมนาทางวิชาการการพัฒนาระบบบริการการใช้กัญชาทางการแพทย์ และพัฒนาระบบบริการอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญการให้ความรู้กัญชาทางการแพทย์		259,900	-	259,900		-	Service	Service	1.การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ 2.การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ 3.ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
13	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง ระหว่างเขตสุขภาพที่ 2 และ เขตสุขภาพที่ 9	แลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปแบบระบบบริการปฐมภูมิเขตเมืองระหว่างเขตสุขภาพที่ 2 และเขตสุขภาพที่ 9		261,000	-	261,000	-	-	Service	Service	1.การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ 2.การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ 3.ระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
14	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566		51,100	-	51,100	-	-	PP&P	PP&P	1.การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
15	โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทางด้านบริหารทรัพยากรบุคคล	พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทางด้านบริหารทรัพยากรบุคคลภายในเขตสุขภาพที่ 9		221,100	-	221,100	-	-	People	People	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
16	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการขับเคลื่อนความสุข เขตสุขภาพที่ 9	แลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์กรแห่งความสุขต้นแบบภายในเขตสุขภาพที่ 9		66,000	-	66,000	-	-	People	People	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
17	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ประจำปีงบประมาณ 2566	พัฒนาคุณภาพชีวิตและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีความสุข สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9		307,500	-	307,500	-	-	People	People	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
18	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9	อบรมเสริมสร้างสมรรถนะในการทำงาน		100,000	-	100,000	-	-	People	People	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
19	โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 9	ประชุมผู้ปฏิบัติงานทางด้านบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานและปรึกษาหารือร่วมกัน ระหว่างผู้ปฏิบัติหน้าที่ในระดับจังหวัด		496,000	-	496,000	-	-	People	People	การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
20	โครงการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี ปีงบประมาณ 2566	1. ประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อ เตรียมความพร้อมในการ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี 2. ลงพื้นที่ตรวจสอบคุณภาพ ข้อมูลบัญชี จังหวัดละ 1 แห่ง 3. ประชุมสรุปผลและถอด บทเรียนการตรวจสอบคุณภาพ ข้อมูลบัญชี		256,600	-	256,600	-	-	Governance	Governance	ระบบ หลักประกัน สุขภาพและ กองทุนที่ เกี่ยวข้อง	กลุ่มงานบริหาร การเงินและการ คลัง สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
21	โครงการพัฒนาศักยภาพนักบัญชีหน่วย บริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการนักบัญชี หน่วยบริการสาธารณสุข เขต สุขภาพที่ 9		141,600	-	141,600	-	-	Governance	Governance	ระบบ หลักประกัน สุขภาพและ กองทุนที่ เกี่ยวข้อง	กลุ่มงานบริหาร การเงินและการ คลัง สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
22	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บ รายได้ เขตสุขภาพที่ 9	1. พัฒนา Auditor หน่วย บริการในเขตสุขภาพที่ 9 2. ลงพื้นที่พัฒนาศูนย์จัดเก็บ รายได้ของหน่วยบริการ โดย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบการ ดำเนินงานบริหารสินทรัพย์ เจ้าหน้าที่ ลูกหนี้ OP/IP ใน 3 กองทุน (UC , CSMBs , SSS		208,150	-	208,150	-	-	Governance	Governance	ระบบ หลักประกัน สุขภาพและ กองทุนที่ เกี่ยวข้อง	กลุ่มงานบริหาร การเงินและการ คลัง สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
23	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง สำหรับผู้บริหาร	กำกับ ติดตาม ข้อมูลด้าน บริหารประสิทธิภาพการเงิน 7 Plus		197,400	-	197,400	-	-	Governance	Governance	ระบบ หลักประกัน สุขภาพและ กองทุนที่ เกี่ยวข้อง	กลุ่มงานบริหาร การเงินและการ คลัง สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
24	แผนการเบิกจ่ายงบดำเนินงานภายในเขต สุขภาพที่ 9 (ค่าวัสดุ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าใช้ สอย ค่าสาธารณูปโภค ค่าปฏิบัติงาน ล่วงเวลา)								Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน อำนวยการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
	(1) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ			800,000	600,000	200,000	-	-				
	(2) หมวดค่าสาธารณูปโภค			400,000	300,000	100,000	-	-				
	(3) หมวดค่าครุภัณฑ์			800,000	-	800,000	-	-				
	(4) หมวดค่าซ่อมบำรุง/จ้างเหมาบริการ บุคคลภายนอก			1,380,000	480,000	900,000	-	-				
	(6) ค่าลูกจ้างชั่วคราว/รายคาบ/โครงการ/ จ้างเหมาทำความสะอาด			3,648,000	-	3,648,000	-	-				
	(7) ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา ราชการ			300,000	-	300,000	-	-				
	(8) หมวดค่าวัสดุ			459,500	459,500	-	-	-				



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
25	โครงการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานสนับสนุนงานนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขและงานตามภารกิจ หรืองานสำคัญของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ประชุมติดตามผลการ ดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 9	12 ครั้ง	114,000	114,000	-	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน อำนวยการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
26	โครงการจ้างบริษัทตรวจรับรองระบบ บริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001:2015 เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.2566	จ้างบริษัทตรวจรับรองระบบ บริหารคุณภาพตามมาตรฐาน ISO 9001:2015	1 ครั้ง	40,000	40,000	-	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน อำนวยการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
27	โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่กลุ่ม งานอำนวยการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปี งบประมาณ 2566	ประชุมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านธุรการ , ด้านการจัดการ, ด้านการเงิน, ด้านการบัญชีและด้านพัสดุ เขตสุขภาพที่ 9	1 ครั้ง	105,200	-	105,200	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน อำนวยการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่า เป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
28	จัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงานพัฒนาโปรแกรม		1 ครั้ง	40,000	-	40,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
29	จัดซื้อคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงาน ประมวลผลของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9		2 ครั้ง	220,000	-	220,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
30	จัดซื้อโปรแกรมระบบปฏิบัติการสำหรับ เครื่องคอมพิวเตอร์ และชุดโปรแกรม จัดการสำนักงานที่มีลิขสิทธิ์ถูกต้องตาม กฎหมาย		3 ครั้ง	25,000	-	25,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9

แผนงานโครงการเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วย นับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/กลุ่ม งานผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบเงินบำรุง	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็นการ ปฏิรูป	
31	งบกลางและงบผูกพัน			1,500,000		1,500,000	-	-	Governance	Governance	การปฏิรูป เขตสุขภาพ ให้มีระบบ บริหาร จัดการแบบ บูรณาการ	กลุ่มงาน อำนวยการ สำนักงานเขต สุขภาพที่ 9
	รวมทั้งสิ้น			16,333,500	1,993,500	14,340,000	-	-				

**แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ
ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566**

แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
1	โครงการขับเคลื่อนการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปี 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา วิชาการด้านการป้องกันควบคุม โรคและภัยสุขภาพแบบบูรณา การด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอและระบบ สุขภาพปฐมภูมิ	47 คน	106,980	-	-	106,980	-	PP&P	PP&P	การควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อ	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9
2	โครงการขับเคลื่อนมาตรการ และกลไกการเฝ้าระวัง การ ป้องกัน และการควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พระราชบัญญัติควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่หน่วย ปฏิบัติการควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม	45 คน	86,660	-	-	86,660	-	PP&P	PP&P	การควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อ	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9

แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
3	โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรี สวางควัฒน วรชัตติยราชานารี เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพ เครือข่าย อำเภอเฝ้าระวัง การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัข บ้าเขตสุขภาพที่ 9	185 คน	88,620	-	-	88,620	-	PP&P	PP&P	-	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9
4	โครงการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เพื่อรองรับแผนปฏิรูปเขต สุขภาพที่ 9	1.พัฒนาศักยภาพเครือข่าย ระบาดวิทยาเขตสุขภาพที่ 9 - ฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ - นำเสนอผลงานวิชาการด้าน ระบาดวิทยา 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อม แผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคและ ภัยสุขภาพ(EID) ในเขตสุขภาพที่ 9	50 คน 60 คน	145,100	-	-	145,100	-	PP&P	PP&P	การควบคุม ป้องกัน โรคติดต่อ	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
5	โครงการพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปี 2565	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะด้านระบาดวิทยา (เรื่อง การจัดทำ Health Situation โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 9) *** CDCU ต่อเนื่องเพื่อยกระดับให้สามารถจัดการข้อมูลด้านระบาดวิทยา	45 คน	70,430	-	-	70,430	-	PP&P	PP&P	การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ	สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9
6	โครงการสนับสนุนการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบ และเร่งรัดการตรวจคัดกรองในประชากรกลุ่มเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเร่งรัดการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี ในกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	50 คน	26,200	-	-	26,200	-	PP&P	PP&P	-	สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9
7	โครงการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำโดยใช้ชุมชนเป็นฐานภายใต้ยุทธศาสตร์ผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการสอบสวนการจมน้ำตาย	20 คน	20,500	-	-	20,500	-	PP&P	PP&P	-	สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
8	โครงการพัฒนาการดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บและการ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการสอบสวน การบาดเจ็บ-เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนน	40 คน	41,000	-	-	41,000	-	PP&P	PP&P	-	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9
9	โครงการพัฒนาและสนับสนุน การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยง ของสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัด นครราชสีมา	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงาน NCD Clinic Plus สูญุด New normal และคัดเลือก NCD Clinic Plus Award ระดับเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2566	20 คน	14,000	-	-	14,000	-	PP&P	PP&P	-	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9
10	โครงการป้องกันการพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุของสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัด นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการสอบสวน การพลัดตกหกล้ม	20 คน	20,500	-	-	20,500	-	PP&P	PP&P	ผู้สูงอายุ	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9
11	โครงการพัฒนาอนามัยสตรี และเด็กปฐมวัย เพื่อลูกเกิด รอดแม่ปลอดภัย สูงดีสมส่วน และพัฒนาการสมวัย พ.ศ.2566	1. ขับเคลื่อนการพัฒนาคนโสด รุ่นใหม่ เขตสุขภาพที่ 9 และ รณรงค์“วิว่าห์สร้างชาติและสาว ไทยแกร่งในวันวาเลนไทน์” 2. สร้างความรอบรู้ด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ในพื้นที่เขตสุขภาพ ที่ 9 (สร้างความรอบรู้และพัฒนา	1. เครือข่ายคนโสดรุ่นใหม่ 4 จังหวัด 2. สพด. ได้รับการยกระดับเป็น สพด. 4D ต้นแบบ 1 แห่ง 3. สร้างความรอบรู้ และทักษะ การปฏิบัติในการส่งเสริม สนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	438,450	-	-	438,450	-	PP&P	PP&P	-	สำนักงาน ควบคุม ป้องกันโรคที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	คำเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		สื่อเผยแพร่) 3. ชี้แจงแผนการดำเนินงาน กลุ่ม พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ปี 2565 ผ่านระบบออนไลน์แก่ สสจ. ทั้ง 4 จังหวัด 4. จัดประชุม Morbidity & Motarity Conference /MCHB Board ระดับเขตและ ประชุมสืบสวนสาเหตุการตายมารดา 5. ยกกระดับการดำเนินงาน Preconception care ระดับเขต สุขภาพ สู่ทุก รพ. Node สูติกรรม 6. กำกับติดตามการดำเนินงาน มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก สำหรับสถานพยาบาลและ เครือข่ายระดับจังหวัด 7. จัดประชุมขับเคลื่อน พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 8. นิเทศกำกับติดตามการ ดำเนินงานด้านอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 9	และพัฒนาการเด็กของ อสม. พื้นที่ต้นแบบ 1 แห่ง 4. รูปแบบการจัดการความเสี่ยง เพื่อป้องกันการตายมารดาใน เขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 1 รูปแบบ 5. ขยายตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน พลัส อำเภอละ 3 ตำบล 264 แห่ง									



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		9. ขับเคลื่อนตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต แบบ บูรณาการกับเครือข่าย ระดับ ท้องถิ่น (ตำบลต้นแบบ อำเภอ ละ 3 ตำบล) (เน้นเรื่อง โภชนาการในสตรีและเด็กปฐมวัย และถอดบทเรียนพื้นที่) 10. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ ดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันPLUS 11. สร้างความรู้ และทักษะ การปฏิบัติในการส่งเสริม สนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพัฒนาการเด็กของ อสม. พื้นที่ต้นแบบจังหวัดชัยภูมิ 12. จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนว ทางการยกระดับพัฒนาเด็ก ปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D แก่ กลุ่มเป้าหมาย 6 กระทรวง 13. พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก ในการจัดกิจกรรมเสริมสร้าง ทักษะการเลี้ยงดูเด็กแก่พ่อแม่										



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		และผู้ปกครอง (บูรณาการกับ ต้นแบบโรงเรียนพ่อแม่ใน สพด) 14. ยกระดับสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D) 15. จัดประชุมชี้แจงการประเมิน ตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ (สพด.4D) ออนไลน์ 16. นิเทศ กำกับติดตาม การ ดำเนินงาน สพด 4D (จังหวัดละ 1 แห่ง บูรณาการกับงานทันต สาธารณสุข)										
12	ควบคุมและป้องกันโรคขาด สารไอโอดีนตามพระราชดำริ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	1. วิเคราะห์ตัวอย่างของ ห้องปฏิบัติการ ศูนย์อนามัย (เด็กอายุ 3-5 ปี 2 จังหวัด 2. ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ปัสสาวะ หญิงตั้งครรภ์ (Urine Iodine) ห้องปฏิบัติการศูนย์ อนามัยที่ 9 นครราชสีมา 3. ชุมชนหมู่บ้านไอโอดีนและ จัดซื้อชุดตรวจไอคิต (I-Kit) สำหรับเฝ้าระวังคุณภาพเกลือ เสริมไอโอดีนในครัวเรือน	1.ครัวเรือน มีการใช้เกลือบริโภค เสริมไอโอดีน ที่มีคุณภาพ 20-40 ppm. ร้อยละ 90 2. ระบบข้อมูลการเฝ้าระวังและ ติดตามสถานการณ์โรคขาดสาร ไอโอดีน 1 ระบบ 3. จำนวนจังหวัดเป็นพื้นที่ได้รับ สารไอโอดีนเพียงพอ (ค่ามัธยฐาน ไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ มากกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) 4 จังหวัด	94,000	-	-	94,000	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
13	ส่งเสริมเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง ปีงบประมาณ 2566	1. จัดทำกรอบแนวคิดการ ส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมิน มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพมาตรฐานสากล (GSHPS)” เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรภาคการศึกษา 3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพครูอนามัยใน การตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษ และลงบันทึกข้อมูลสุขภาพ 4. ลงพื้นที่คัดเลือกโรงเรียน ต้นแบบด้านโภชนาการประจำปี 2566 5. ลงพื้นที่คัดเลือกโครงการงาน แบ่งเป็นด้านส่งเสริมสุขภาพ และ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 6. Kick off “ส่งเสริมและ พัฒนาระบบการจัดการแก้ไข ปัญหาภาวะโภชนาการสุขภาพ เด็กวัยเรียน สร้าง Health	1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาก้าวสู่โรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพ (HLS) 510 แห่ง1. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพัฒนา ก้าวสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS) 510 แห่ง 2. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ พึงประสงค์ ร้อยละ 50 3. นักเรียนมีความรอบรู้ด้าน สุขภาพ ร้อยละ 60 4. บุคลากรทางการศึกษาและ ฝ่ายสาธารณสุขได้รับการเพิ่มพูน สมรรถนะตามมาตรฐาน GSHPS 100 คน 5. รูปแบบการจัดการแก้ไข ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียน (Health station in school) 1 รูปแบบ 6. การคัดกรองและการเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ ร้อยละ 50 7. โรงเรียนดำเนินงานผ่าน	380,970	-	-	380,970	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		station in school ในจังหวัดนำร่อง” 7. รูปแบบการจัดการภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน (กิจกรรมค่ายนักเรียน) 8. รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสความรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นสู่ดีสมส่วน เนื่องในวันสำคัญ ได้แก่ วันไข้โลก วันเด็กแห่งชาติ และวันคุ้มครองโลก 9. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “มาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ HPS Plus HL สู่ GSHPS ” 10. จัดประชุม “แนวทางการดำเนินงานคัดกรองสายตาระบบรายงานข้อมูลสุขภาพนักเรียน แฟ้มอนามัยโรงเรียน และ VISION 2020 ให้มีประสิทธิภาพ ประจำปีงบประมาณ 2565” ผ่านระบบ ออนไลน์ 11. เสริมสร้างศักยภาพแกนนำผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน ทฤษฎี	มาตรฐานงานวัยเรียน (โรงเรียนส่งเสริมโภชนาการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร โครงการสุขภาพนักเรียน โรงเรียนส่งเสริมด้านกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทยสูงสมส่วน) 16 แห่ง 8. การดำเนินการคัดกรองสายตาเด็กวัยเรียนในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 1 ครั้ง									



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		เพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก 10 อ สุขภาพดี เขตสุขภาพที่ 9 12. ประชุมถอดบทเรียนการ ดำเนินงานระบบรายงานข้อมูล สุขภาพนักเรียนในระบบ HDC 13. สำรวจและประเมินภาวะสุขภาพ สามเณรในโรงเรียนปริยัติธรรม 14. จัดจ้างผลิตสมุดบันทึก สุขภาพเด็กพิเศษ 15. เยี่ยมติดตามเสริมพลัง/ ประเมินรับรอง/ตามมาตรฐาน งานอนามัยโรงเรียน/โรงเรียน HPS Plus HL /Covid19 ใน สถานศึกษา/โรงเรียนพระประยัต ิธรรม										
14	โครงการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขต สุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	1. ประสานความร่วมมือภาคี เครือข่ายในการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2. ยกระดับและขยายการ จัดบริการสุขภาพและอนามัยการ เจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	1. ภาคีเครือข่ายที่ร่วมมือบริหาร จัดการแผนงานโครงการป้องกัน และแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น ประจำปีงบประมาณ 2566 4 จังหวัด 2. รพ.สังกัด สป.จัดบริการ สุขภาพตามมาตรฐานบริการที่ เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ	385,000	-	-	385,000	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		3. สนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด 4. สนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นวัยรุ่น ภายใต้เขตปฏิรูปสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 5. พัฒนางานวิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจคุมกำเนิดก่อนออกจาก รพ. ของมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี เขตสุขภาพที่ 9"	เยาวชน ร้อยละ 60 3. อำเภอผ่านมาตรฐานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับท้องถิ่น ร้อยละ 30 4. สนับสนุนการประชุมของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง 4 จว. 5. ภาควิชาช่วยในการขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพที่ 9 60 คน									
15	โครงการเพิ่มสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานและภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ 2566	1. เพิ่มสมรรถนะผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 2. ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นผ่าน Line official teen club 3. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายดูแลและส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในระบบสุขภาพ	1. ผู้ให้บริการสุขภาพวัยรุ่นมีความรู้ เจตคติ และทักษะการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 100 คน 2. วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ผ่าน Line official teen club 380 คน 3. ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่	127,100	-	-	127,100	-	PP&P	PP&P	-	



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		4. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่มีความหลากหลายทางเพศและกลุ่มเปราะบาง	ปลอดภัยในระบบสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ 50 คน 4. สถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่มีความหลากหลายทางเพศและกลุ่มเปราะบาง									
16	โครงการยกระดับครอบครัวชุมชนรอบรู้สุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อม ภายใต้วิถีชีวิตใหม่ เพื่อเตรียมความพร้อมวัยทำงานสู่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี	1. พัฒนาศักยภาพแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน (Digital caregiver) และนวัตกรรมรูปแบบ Hybrid 2. ผลิตสื่อสารการส่งเสริมสุขภาพ 3. ขับเคลื่อนและติดตามและติดตามงานโรงพยาบาลปลอดภัยสถานประกอบการ โรงเรียน 4. ลงพื้นที่ขับเคลื่อนและติดตามเยี่ยมเสริมพลังการสร้างความรู้รอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ/หน่วยบริการ/ชุมชน	1. จำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 1,014,937 2. จำนวนแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน 100 คน 3. มีรูปแบบ/นวัตกรรมครอบครัว ชุมชนรอบรู้สุขภาพภายใต้วิถีใหม่ 1 ชุด 4. วัยทำงานอายุ 25-59 ปีที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้านร้อยละ 46.22 5. จำนวนร้านเครื่องดื่มหวานน้อยสั่งได้ ปักหมุดบนแพลตฟอร์มหวานน้อยสั่งได้ 440 ร้าน	190,100	-	-	190,100	-	PP&P	PP&P	ผู้สูงอายุ	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		5. ขับเคลื่อนนโยบายและส่งเสริมความรอบรู้เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงวัยสุขภาพดี ผ่านการพัฒนาเครือข่าย เป็นนักออกแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับหน่วยบริการและชุมชน 6. ขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนาวัฒนธรรมด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนาวัฒนธรรมด้านการส่งเสริมการออกกำลังกาย 7. ถอดบทเรียนแกนนำส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ชุมชน 8. ติดตามการพัฒนาศักยภาพแกนนำครอบครัว/ชุมชนและวัฒนธรรม	6. ประชากรอายุ 18-59 ปีมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 52 7. ประชากรอายุ 18-59 ปีมีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกินส่วนสูงหาร 2) ร้อยละ 54 8. จำนวนประชาชนผู้ใช้งานแพลตฟอร์ม หวานน้อย ส่งได้ 1,100 คน 9. ยอดสะสม Healthy canteen ผ่านการรับรอง (อย่างน้อย 3 แห่ง/จังหวัด) 12 แห่ง 10. ยอดสะสมเมนูสุขภาพผ่านการรับรองเมนูสุขภาพออนไลน์ สะสม 120 ร้าน/เมนู 11. ยอดสะสมผู้รับผิดชอบวัยทำงานได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการโดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อยตำบลละ 1 คน 761 คน 12. ยอดสะสมประชาชนที่มีดัชนีมวลกายเกินได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ									



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
			โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อย 15,220 คน 13. ยอดสะสมผู้ประกอบการร้านอาหารได้รับการสร้างความรอบรู้ด้านอาหารและโภชนาการ โดยการเข้าเรียนหลักสูตร mooc.anamai อย่างน้อย จังหวัดละ 30 ร้าน/คน 120 คน 14. ยอดสะสมประชาชนเข้าใช้งานเข้าใช้งานโปรแกรม โภชนาการอัจฉริยะ (Food4Health) ตำบลละ 1100 คน (96,800 คน)									
17	โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย ปีงบประมาณ 2566	1. สนับสนุนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม และสุขภาพโภชนาการและน้ำ 2. เยี่ยมเสริมพลังการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม (ราชทัณฑ์) 3. การขับเคลื่อนนโยบายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการ	1. การดำเนินงานเข้าร่วมโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ด้วยธาตุเหล็กและโฟเลต (สาวไทยแถมแดง) 21 แห่ง 2. สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพให้กับนักศึกษาหญิงในสถาบันการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย 2 แห่ง	134,700	-	-	134,700	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		สร้างความรอบรู้ไทยรุ่นใหม่สู่ภัย มะเร็งเต้านมและถ่ายทอดองค์ ความรู้และทักษะการตรวจเต้านม ให้แก่แกนนำนักศึกษา (มะเร็ง เต้านม+โลหิตจาง)	3. จังหวัดได้รับการพัฒนาระบบ การคัดกรองมะเร็งเต้านม 4 จังหวัด 4. สร้างความรู้ด้านการ ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ในเรือนจำและทัณฑสถาน 12 แห่ง									
18	โครงการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชรา ชีวิตรยาว เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2566	1. ประชุมชี้แจงตัวชี้วัด เป้าหมาย แผนงาน โครงการผู้สูงอายุและ พระสงฆ์ ปีงบประมาณ 2566 ผ่าน การประชุมทางไกล (Teleconference) 2. ติดตามการประเมินคัดกรอง ADL ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 9 ผ่านระบบ HDC Dashboard, และ การตรวจราชการกรณีปกติรอบที่ 1 และรอบที่ 2 3. จัดอบรมครูฯ ผ่านระบบการ ประชุมทางไกล (Teleconference) จังหวัดละ 2 วัน (พ.ย. 65 = 2 จังหวัด; ธ.ค. 65 = 2 จังหวัด) 4. จัดประชุมประเมินเยี่ยมเสริม พลังชมรมผู้สูงอายุคุณภาพและ ติดตามผลการทำ Wellness Plan	1. รายงานจำนวนผู้สูงอายุได้รับ การประเมินและคัดกรอง ADL จำนวน 891,310 คน 2. รายงานจำนวนผู้สูงอายุที่มี การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 14,105 คน 3. รายงานจำนวนชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์คุณภาพ 20 ชมรม 4. รายงานจำนวนการดำเนินงาน พัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุ 88 แห่ง	149,190	-	-	149,190	-	PP&P	PP&P	ผู้สูงอายุ	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		จังหวัดละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง 5. จัดอบรมแนวทางการพัฒนา ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเขต สุขภาพที่ 9 ปี 2565 ผ่านระบบการ ประชุมทางไกล (Teleconference)										
19	โครงการ ขับเคลื่อนระบบการ ส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุและผู้ มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบ บูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2566	1. จัดอบรมหลักสูตรผู้จัดการการ ดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 70 ชั่วโมง ทางไกลผ่านระบบ Teleconference 2. จัดอบรมหลักสูตรฟื้นฟูผู้จัดการ การดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager Refresher) ทางไกลผ่านระบบ Teleconference 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care และ Palliative Care ในเขตสุขภาพที่ 9 4. ประชุมขับเคลื่อนการออก ข้อบัญญัติและขับเคลื่อนการใช้ ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ 5. จัดประชุมทางไกล (Teleconference) เพื่อคัดเลือกผล การดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ และการดูแลระยะยาว	1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติด เตียงในเขตสุขภาพที่ 9 ได้รับ การดูแลระยะยาว (Long Term Care) ร้อยละ 95 2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาลนคร เทศบาลเมือง มีการออกข้อบัญญัติและ ขับเคลื่อนการใชประกาศ กระทรวงสาธารณสุขฯ ร้อยละ 20 3. ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ ได้รับการดูแลตาม Care plan มี ADL ดีขึ้น ร้อยละ 22	202,610	-	-	202,610	-	PP&P	PP&P	ผู้สูงอายุ	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
20	โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2566	1. ประชุมเครือข่ายพัฒนาระบบดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพระสงฆ์ เพื่อชี้แจงแผนงานโครงการและแนวทางการดำเนินงานประจำปี 2566 ผ่านระบบการประชุมทางไกล (Teleconference) 2. ประชุมขับเคลื่อนวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. ประชุมติดตามประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ 4. พัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ 5. อบรมพระคิลานุปัฏฐาก 6. สำรวจพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์	1. พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาวาสสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-พระอสม.) จำนวน 760 รูป 2. วัดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ 1,066 วัด 3. มีระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐากในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ 1 ระบบ 4. พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ 20	311,190	-	-	311,190	-	PP&P	PP&P	NCD	ศูนย์อนามัยที่ 9
21	โครงการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	1. พัฒนาด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำในโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร 2. พัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ	1. เฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ 12 แห่ง 2. เรือนจำได้รับการพัฒนาเครือข่ายศักยภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 12 แห่ง 3. การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคสำหรับโรงเรียน กพด. 12 แห่ง 4. โรงเรียน กพด. ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 12 แห่ง	47,360	-	-	47,360	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
			5.โรงเรียน กพด.เข้าถึงน้ำ อุปโภคบริโภคได้ตามเกณฑ์ มาตรฐานกรมอนามัย 11 แห่ง 6. โรงเรียน กพด.ต้นแบบด้าน การจัดการคุณภาพน้ำสะอาด เพื่อการอุปโภคบริโภค 3 แห่ง 7. โรงเรียน กพด. ต้นแบบการ จัดการสุขาภิบาลอาหาร 1 แห่ง									
22	โครงการพัฒนาคุณภาพ น้ำประปาหมู่บ้านขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นสู่ มาตรฐานกรมอนามัย	1. สร้างความเชื่อมั่นคุณภาพ น้ำประปาของการประปาส่วน ภูมิภาค Water is life 2. พัฒนาคุณภาพน้ำประปา หมู่บ้าน	1. อปท. มีการขับเคลื่อนการพัฒนา คุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้ มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพ น้ำประปาได้ 8 แห่ง 2. อปท. ผ่านการประเมินคุณภาพ ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบ EHA 2001 ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 100 3. ระบบประปาหมู่บ้านได้รับรอง มาตรฐานคุณภาพน้ำประปา หมู่บ้าน 24 แห่ง 4. ประชาชนในพื้นที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมาย ได้รับบริการน้ำประปาที่มีคุณภาพ ร้อยละ 60	60,640	-	-	60,640	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
23	โครงการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการจัดการมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข	1. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. นิเทศ / สุ่มประเมิน/ติดตามประเมิน	1. มูลฝอยทุกประเภทได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 100 2. สถานบริการ การสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital Challenge ร้อยละ 30 3. รพ.สต. พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GCSH ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 10	102,100	-	-	102,100	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9
24	โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ประเมินรับรองมาตรฐานการจัดการสุขาภิบาลอาหาร และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. การเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหาร และสนับสนุนการขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลาด/	ต้นแบบสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหารและต้นแบบสถานบริการ เพื่อพักอาศัยชั่วคราว ส้วมสาธารณะได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยว 4 จังหวัด	140,000	-	-	140,000	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		ตลาดนัด/ร้านอาหาร/บริการที่ พักอาศัยชั่วคราว/ร่วม สาธารณะ/ อาหารริมบาทวิถี										
25	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงและ ส่งเสริมการเป็นเมืองสุขภาพดี	1.จัดประชุมชี้แจงแนวทางการ การดำเนินงานจังหวัดจัดการ ปัจจัยเสี่ยง (สสจ. 4 จังหวัด) 2.จัดประชุมชมรมอนามัย สิ่งแวดล้อมภาคอีสาน 3.จัดประชุมถอดบทเรียนและคืน ข้อมูลชุมชนต้นแบบชุมชนลด มลพิษอากาศและชุมชนปรับตัว ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ 4.จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพการจัดการสิ่งปฏิกูล และการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วย การสาธารณสุข 5.สำรวจ ประเมินมาตรฐาน ติดตามมเี่ยมเสริมพลัง (EHA ปฏิรูป สาธารณภัย) 6. จัดกิจกรรมรณรงค์ในวัน สำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 7.จัดกิจกรรมรณรงค์ในวันสำคัญ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. จังหวัด (ในพื้นที่เสี่ยง) มีการ จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อ สุขภาพจากการเปลี่ยนแปลง สภาพภูมิอากาศ ร้อยละ 60 2. ประชาชนมีพฤติกรรมอนามัย เพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพจาก การเปลี่ยนแปลงสภาพ ภูมิอากาศ ร้อยละ 45 3. ร้อยละของจังหวัดที่มีอัตรา ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัย และมลพิษ สิ่งแวดล้อม ต่ำกว่าค่ามาตรฐาน 5 ปี ร้อยละ 60 4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาคุณภาพระบบบริการ อนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมี ประสิทธิภาพ ร้อยละ 25 5. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) มี	234,000	-	-	234,000	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
			การจัดการสิ่งปฏิกูลตาม กฎหมาย ร้อยละ 40 6. ความสำเร็จของหน่วยงาน ภาคการสาธารณสุขดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมในสถานการณฉุกเฉิน และสาธารณสุข ร้อยละ 70 7. จังหวัดที่มีการจัดการด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อลดและ ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก มลพิษอากาศ ร้อยละ 60 8. ประชาชนมีการป้องกันตนเอง จากการสัมผัส PM2.5 ร้อยละ 80									
26	โครงการพัฒนาระบบการดูแล ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ประชาชนในเขตสุขภาพที่ 9	1. ประชุมปรับมาตรฐานสำรวจ สุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟู ความรู้และทักษะการส่งเสริม สุขภาพช่องปาก เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ 3. กิจกรรมประเมินต้นแบบ สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้าน สุขภาพช่องปาก (Best Practice)	1. จำนวนชมรมผู้สูงอายุรอบรู้ ด้านสุขภาพช่องปากดีเด่น (Best Practice) ปีที่ 4 (จังหวัดละ 2 แห่ง) 4 แห่ง 2. อาสาสมัครสาธารณสุข หมู่บ้าน หรือทันตบุคลากรในเขต สุขภาพที่ 9 ได้พัฒนาฟื้นฟู ความรู้และทักษะด้านการ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	208,680	-	-	208,680	-	PP&P	PP&P	ผู้สูงอายุ	ศูนย์อนามัยที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		4. ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังและ ประเมินเครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยพันธุ์ 5. ลงพื้นที่ประเมินชมรมผู้สูงอายุ รอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากดีเด่น 6. ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก 7. ประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนแผนการส่งเสริมและ ดูแลสุขภาพ	3.บุคลากรสาธารณสุขหรือทันต บุคลากรได้รับพัฒนาความรู้และ ทักษะด้านการส่งเสริมสุขภาพ ช่องปาก 40 คน									
27	โครงการอบรมผู้นำกิจกรรม ส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยเพื่อพัฒนาความฉลาด ทางอารมณ์ เขตสุขภาพที่ 9	อบรมผู้นำกิจกรรมส่งเสริมทักษะ การเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อพัฒนา ความฉลาดทางอารมณ์ เขต สุขภาพที่ 9	เจ้าหน้าที่ รพช./รพท สสอ. รพ.สต. ครูสพด. หรือครูอนุบาล	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
28	โครงการส่งเสริมพัฒนาการ และสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน ในพื้นที่โครงการส่งเสริมและ พัฒนาการเด็กและเยาวชนใน ถิ่นทุรกันดาร ในสมเด็จพระ กนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระ เทพรัตนราชสุดาฯ สยาม บรมราชกุมารี เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	1. ประชุมชี้แจงและเตรียมพื้นที่ ในการจัดกิจกรรมฯ แบบ Online ผ่าน ระบบ Cisco Webex Meeting 2. การโค้ชผู้นำกิจกรรมส่งเสริม ทักษะการเลี้ยงดูเพื่อพัฒนาความ ฉลาดทางอารมณ์ในพื้นที่ในพื้นที่ โครงการส่งเสริมและพัฒนาการ เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร	ผู้รับผิดชอบงานปฐมวัยศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9 ,เจ้าหน้าที่ สสจ., รพช. /รพท. /รพศ. สสอ. รพ. สต. ครู สพด. หรือครูอนุบาล ผู้ปกครองและเด็กอายุ 2 ปี 6 เดือน - 6 ปี	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		ในสมเด็จพระกนิษฐาธิราช เจ้ากรมสมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารี เขตสุขภาพที่ 9										
29	โครงการส่งเสริมพัฒนา ทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย เพื่อพัฒนาความฉลาดทาง อารมณ์ เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	-	-	รอจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
30	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ ใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือ เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention :TEDA4I) ปีงบประมาณ 2566	-	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน กระตุ้นพัฒนาการจาก รพช/ รพท /รพศ.	รอจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9 ร่วมกับ โรงพยาบาล จิตเวช นครราชสีมา ราชนครินทร์
31	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบ งานกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ล่าช้าในการฝึกพูดเบื้องต้น ปีงบประมาณ 2566	-	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน กระตุ้นพัฒนาการจาก รพช/ รพท /รพศ.	รอจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9 ร่วมกับ โรงพยาบาล จิตเวช นครราชสีมา ราชนครินทร์



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	คำเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
32	โครงการวิจัยพัฒนารูปแบบ การดูแลมารดาและเด็กตาม โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันพลัส เขตสุขภาพที่ 9	1.ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวน ระบบดูแลพัฒนาการเด็กและ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นเขต สุขภาพที่ 9 2.อบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอด รูปแบบระบบดูแลพัฒนาการเด็ก และสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภายใต้กรอบมหัศจรรย์ 1,000 วันพลัส เขตสุขภาพที่ 9 3.ประชุมเชิงปฏิบัติการติดตาม ระบบดูแลพัฒนาการเด็กและ สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภายใต้ กรอบมหัศจรรย์ 1,000 วันพลัส เขตสุขภาพที่ 9 ประชุมเชิง 4.ประชุมเชิงปฏิบัติการถอด บทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานระบบดูแลพัฒนาการ เด็กและสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภายใต้กรอบมหัศจรรย์ 1000 วันพลัส เขตสุขภาพที่ 9 5.ประชุมพัฒนาเครื่องมือ การศึกษาความสัมพันธ์ของ กิจกรรมภายใต้กรอบมหัศจรรย์	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ปฐมวัยและทีมงานเก็บข้อมูล วิจัยศูนย์สุขภาพจิตที่ 9, รพ.จิต เวชนครราชสีมาราชนครินทร์ และ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9 (งบประมาณ จาก โครงการวิจัย พัฒนารูปแบบ การดูแลมารดา และเด็กตาม โครงการ มหัศจรรย์ 1,000 วันพลัส เขตสุขภาพที่ 9 (วิจัย วช. แห่งชาติ))



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		1,000 วันพลัส ต่อการเพิ่มขึ้น ของระดับสติปัญญาเด็กชั้น ประถมศึกษาปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 9										
33	โครงการประชุมชี้แจงแนว ทางการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่น เขต สุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ประชุมชี้แจงแนวทางการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตวัย เรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	สสจ./รพท./รพศ.	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
34	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพแกนนำ เพื่อ เสริมสร้างทักษะในการเฝ้า ระวังเด็กวัยเรียนวัยรุ่นกลุ่ม เสี่ยงด้วยระบบสุขภาพจิต โรงเรียนวิถีใหม่บน School Health HERO เขตสุขภาพที่ 9	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพแกนนำ เพื่อเสริมสร้าง ทักษะในการเฝ้าระวังเด็กวัยเรียน วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงด้วยระบบ สุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่บน School Health HERO เขตสุขภาพที่ 9	ศึกษานิเทศก์ นักจิตวิทยา สพ. นม. สพม. จนท.รับผิดชอบงานสุขภาพจิต งานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น และหรืองานอนามัย โรงเรียน ในสสจ. รพช. รพท. รพศ.	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
35	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตาม การดำเนินงานเฝ้าระวังปัญหา สุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่น เขต สุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยน เรียนรู้และติดตามการดำเนินงาน เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตวัย เรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ศึกษานิเทศก์ นักจิตวิทยา ครู ผู้รับผิดชอบดูแลเด็กพิเศษและ ครูผู้ดูแลระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียน โรงเรียนในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน เขตสุขภาพ ที่ 9/บุคลากรสาธารณสุขที่	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	คำเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
			รับผิดชอบงานสุขภาพจิต งาน ส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น และหรืองานอนามัย โรงเรียน ในสสจ. รพจ.นม.									
36	ส่งเสริมความรู้ด้าน สุขภาพจิตวัยเรียนวัยรุ่น		นักเรียนในโรงเรียน จังหวัด นครราชสีมา	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
37	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพแกนนำ มหาวิทยาลัยเครือข่าย เพื่อ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ดูแล ช่วยเหลือนักศึกษาและ บุคลากรในมหาวิทยาลัย เขต สุขภาพที่ 9	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพแกนนำมหาวิทยาลัยคู เครือข่าย เพื่อดำเนินงานเฝ้า ระวัง ดูแลช่วยเหลือนักศึกษา และบุคลากรในมหาวิทยาลัย เขตสุขภาพที่ 9	คณาจารย์และบุคลากรแกนนำ ในมหาวิทยาลัย นักจิตวิทยา พยาบาลวิชาชีพ และหรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล ทั่วไป สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด เขตสุขภาพที่ 9	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
38	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดทำแผนขับเคลื่อนการ ดำเนินงานสุขภาพจิตและจิต เวชเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผน ขับเคลื่อนการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวชเขตสุขภาพ ที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	1. เครือข่ายงานสุขภาพจิตวัย ทำงาน เขตสุขภาพที่ 9 2. ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต (สสจ.) 3. ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริม สุขภาพวัยทำงาน (สสจ.) 4. ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม (สสจ.) 5. อปท.	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	ผู้สูงอายุ	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
39	โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพ HR / จป / หัวหน้าส่วนงาน / หัวหน้าแผนก / หัวหน้าฝ่าย / ครู ก. ด้วยหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) หรือโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ	อบรมพัฒนาศักยภาพ HR / จป / หัวหน้าส่วนงาน / หัวหน้าแผนก / หัวหน้าฝ่าย / ครู ก. ด้วยหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) หรือโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ	1. HR / จป / หัวหน้าส่วนงาน / หัวหน้าแผนก / หัวหน้าฝ่าย ในสถานประกอบการ/วิสาหกิจชุมชน หน่วยงาน องค์กร 2. หน่วยงานด้านแรงงาน 3. หน่วยงานด้านการเงิน 4. สสจ. (งานที่เกี่ยวข้อง) 5. สสอ. (งานที่เกี่ยวข้อง) 6. รพศ. / รพ. ที่สถานประกอบการหรือหน่วยงานที่ร่วมโครงการสังกัดหรืออยู่ในความดูแล เช่น ค่ายสุรธรรมพิทักษ์อยู่ในความดูแลด้านสุขภาพของ รพ.ค่ายสุรธรรม เป็นต้น 7. รพท. / รพช. (ที่สถานประกอบการ / หน่วยงานที่ร่วมโครงการตั้งอยู่) 8. รพ.สต. / ศูนย์สุขภาพชุมชน / อื่นๆ (ที่สถานประกอบการ / หน่วยงานที่ร่วมโครงการตั้งอยู่)	รจัดสรร	-	-	-	-	People Excellence	People Excellence	-	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	คำเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
40	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ สร้างสุขวัยทำงานในระดับ พื้นที่ด้วยหลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้ คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) หรือโปรแกรมสร้างสุขวัย ทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	การประชุมเชิงปฏิบัติการสร้าง สุขวัยทำงานในระดับพื้นที่ด้วย หลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor) หรือโปรแกรม สร้างสุขวัยทำงานในสถาน ประกอบการ เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566	พนักงาน / เจ้าหน้าที่ ในสถาน ประกอบการ/วิสาหกิจชุมชน หน่วยงาน องค์กร ที่ร่วม โครงการฯ	รจัดสรร	-	-	-	-	People Excellence	People Excellence	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
41	การติดตามผลการดำเนินงาน สร้างสุขวัยทำงาน		สถานประกอบการ/วิสาหกิจ ชุมชน หน่วยงาน องค์กร ที่ร่วม โครงการฯ	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
42	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลและถอดบทเรียนการ ดำเนินงานสร้างสุขวัยทำงาน ในสถานประกอบการ/ วิสาหกิจชุมชน หน่วยงาน องค์กร	ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลและ ถอดบทเรียนการดำเนินงานสร้าง สุขวัยทำงานในสถาน ประกอบการ/วิสาหกิจชุมชน หน่วยงาน องค์กร	1. HR / จป / หัวหน้าส่วนงาน / หัวหน้าแผนก / หัวหน้าฝ่าย ใน สถานประกอบการ/วิสาหกิจ ชุมชน หน่วยงาน องค์กร 2. หน่วยงานด้านแรงงาน 3. หน่วยงานด้านการเงิน 4. สสจ. (งานที่เกี่ยวข้อง) 5. สสอ. (งานที่เกี่ยวข้อง) 6. รพศ. / รพ. ที่สถาน ประกอบการหรือหน่วยงานที่ ร่วมโครงการสังกัดหรืออยู่ใน	รจัดสรร	-	-	-	-	People Excellence	People Excellence	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	คำเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
			ความดูแล เช่น ค่ายสุรธรรม พิทักษ์อยู่ในความดูแลด้าน สุขภาพของ รพ.ค่ายสุรนาрі เป็นต้น 7. รพท. / รพช. (ที่สถาน ประกอบการ / หน่วยงานที่ร่วม โครงการตั้งอยู่) 8. รพ.สต. / ศูนย์สุขภาพชุมชน / อื่นๆ (ที่สถานประกอบการ / หน่วยงานที่ร่วมโครงการตั้งอยู่)									
43	พัฒนาศักยภาพบุคลากรคัด กรองและดูแลช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อปัญหา สุขภาพจิต	-	CM , รพช./รพ.สต และ.CG	รจัดสรร	-	-	-	-	People Excellence	People Excellence	ผู้สูงอายุ	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
44	พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ศูนย์ พัฒนาคุณภาพชีวิตและอาชีพ ผู้สูงอายุและสถานสงเคราะห์ คนชรา ในการคัดกรองและ ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เสี่ยง ต่อปัญหาสุขภาพจิต	-	เจ้าหน้าที่ ศพอส.และสถาน สงเคราะห์คนชรา	รจัดสรร	-	-	-	-	People Excellence	People Excellence	ผู้สูงอายุ	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	คำเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
45	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพผู้นำการบูรณา การงานสุขภาพจิตเข้ากับ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพผู้นำการบูรณาการงาน สุขภาพจิตเข้ากับคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ 9	ผู้รับผิดชอบงาน พขอ./ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตระดับ อำเภอ(สสอ.)/อบต.	รจัดสรร	-	-	-	-	People Excellence	People Excellence	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
46	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาชุมชนต้นแบบการ ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายใน ชุมชน	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ชุมชนต้นแบบการป้องกันปัญหา การฆ่าตัวตายในชุมชน	แพทย์/เจ้าหน้าที่ /อสม./แกนนำ ชุมชน	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
47	โครงการติดตามการ ดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบ สุขภาพปทุมภูมิ		ผู้รับผิดชอบงาน พขอ./ผู้ รับผิดชอบงานสุขภาพจิตระดับ อำเภอ(สสอ.)/อบต.	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
48	โครงการพัฒนาศักยภาพ ระบบงานส่งเสริมและป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตในระบบ สุขภาพปทุมภูมิ	พัฒนาศักยภาพระบบงาน ส่งเสริมและป้องกันปัญหา สุขภาพจิตในระบบสุขภาพปทุมภูมิ	PCU ศักยภาพ/ ทั่วไป 400 แห่ง	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9
49	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุป ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานสุขภาพจิตในระบบ สุขภาพปทุมภูมิ	ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุป ถอด บทเรียนการดำเนินงาน สุขภาพจิตในระบบสุขภาพปทุมภูมิ	PCU ศักยภาพ/ ทั่วไป 400 แห่ง	รจัดสรร	-	-	-	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
50	โครงการพัฒนาและเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางที่ผสม กัญชากัญชงและสมุนไพรใน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ให้มี คุณภาพและความปลอดภัย	1.ประชุมเครือข่ายสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดและ ออ.เขต สุขภาพที่ 9 2.เก็บตัวอย่างวัตถุดิบกัญชาเพื่อ ตรวจวิเคราะห์ปริมาณสารสำคัญ 3.เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และเครื่องสำอางที่มีส่วนผสม กัญชาเพื่อตรวจวิเคราะห์ (ก่อน และหลังการพัฒนา) 4.จัดทำคู่มือการพัฒนาผลิตภัณฑ์ อาหาร ยา และเครื่องสำอางที่มี ส่วนผสมกัญชา 5.ถ่ายทอดองค์ความรู้การผลิต อาหาร ยา และเครื่องสำอางให้ ผู้ประกอบการในพื้นที่ร่วมกับ เครือข่าย 6.ประชาสัมพันธ์/เผยแพร่ข้อมูล ผลการศึกษาวิจัยในการบริโภค	1. ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา และ เครื่องสำอางผสมสมุนไพร กัญชา กัญชง ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานประกาศกระทรวง สาธารณสุขกำหนด จำนวน 40 ผลิตภัณฑ์ (อาหาร = 20 ผลิตภัณฑ์, ยา และเครื่องสำอาง = 20 ผลิตภัณฑ์) 2. คู่มือการพัฒนาผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่มีส่วนผสมกัญชา 1 ฉบับ	550,000	-	-	550,000	-	PP&P	PP&P	-	ศูนย์ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา
51	โครงการพัฒนาเครือข่าย ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9	1.กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาระบบ คุณภาพ เครือข่ายห้องปฏิบัติการ ทางการแพทย์และ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย 2.นิเทศ/ตรวจติดตามภายใน	1. ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ 74 แห่ง 2. ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย 73 แห่ง	386,400	-	-	386,400	-	People Excellence	People Excellence	-	ศูนย์ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เพื่ออำนวยการระบบคุณภาพตาม มาตรฐานกำหนด 3.ประกวด/คัดเลือก “SMART LAB & X-RAY AWARD /SMART NETWORK (BEST PERFORMANCE)”										
52	โครงการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายสาธารณสุขตรวจเฝ้า ระวังปริมาณสาร THC ในสาร สกัดและน้ำมันกัญชาด้วยชุด ทดสอบ Test Kann	1.กิจกรรมอบรมพัฒนาศักยภาพ นักวิชาการ/เจ้าหน้าที่/ ผู้ประกอบการ/อสม. ให้มีความรู้ ความเข้าใจในการใช้ชุดทดสอบ Test Kann ได้อย่างถูกต้อง 2.เก็บตัวอย่างสารสกัดและน้ำมัน กัญชาเพื่อเฝ้าระวังปริมาณสาร THC ด้วยชุดทดสอบ Test Kann	1.นักวิชาการ/เจ้าหน้าที่/ ผู้ประกอบการ/อสม. เข้าร่วม อบรม การใช้ชุดทดสอบ Test Kann จำนวน 60 คน (จังหวัด ละ 15 คน) 2.ผลการตรวจสอบคุณภาพสาร สารสกัดและน้ำมันกัญชาตาม เกณฑ์มาตรฐานประกาศ กระทรวงสาธารณสุขกำหนด จำนวน 20 ผลลัพธ์	100,000	-	-	100,000	-	People Excellence	People Excellence	-	ศูนย์ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
53	โครงการส่งเสริม พัฒนา และ เพิ่มศักยภาพประชาชนและ ภาคีเครือข่ายในการจัดการ สุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ศูนย์ สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2566	1.อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอบริการบ้าน เขตสุขภาพที่ 9 2. การพัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพใน หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 9	อสม. (10,053 คน) 88 อำเภอ	947,970	-	-	947,970	-	PP&P	PP&P	1. การ ควบคุม โรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	ศูนย์สนับสนุน บริการ สุขภาพที่ 9
54	โครงการส่งเสริมสนับสนุนงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ สุขภาพมุ่งสู่คุณภาพในส่วน ภูมิภาค ศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพที่ 9 ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2566	1.ประชุมเตรียมความพร้อมในการ ปฏิบัติงานขับเคลื่อนงาน สถานพยาบาลในส่วนภูมิภาค ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุม กำกับมาตรฐานสถานบริการสุขภาพ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะ ใน เขตสุขภาพที่ 9 2. ติดตาม ส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับมาตรฐานสถานบริการ สุขภาพภาคเอกชน สถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะ ในเขต สุขภาพที่ 9 3. ส่งเสริมมาตรฐานสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ (กิจการ	ร้อยละ 80 1 เครือข่าย	141,955	-	-	141,955	-	PP&P	PP&P	1. การ ควบคุม โรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	ศูนย์สนับสนุน บริการ สุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง) ในเขตสุขภาพที่ 9 4. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา คุณภาพ สถานบริการสุขภาพ ภาคเอกชน มีคุณภาพมาตรฐาน ตามที่กำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 5. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา คุณภาพ สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพ มีคุณภาพมาตรฐานตามที่ กำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 6. สร้างเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ระบบบริการสุขภาพและการ คุ้มครองผู้บริโภค ในเขตสุขภาพที่ 9										
55	โครงการพัฒนารูปแบบการ บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาและสาร เสพติดระยะยาวในเขตสุขภาพ ที่ 9 (Mini Thanyarak)	1. นิเทศศึกษาดูงานโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 9 2. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนารูปแบบการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและ สารเสพติดระยะยาวในเขต สุขภาพที่ 9 (Mini Thanyarak)	-	122,200	-	-	122,200	-	Service Excellence	Service Excellence	-	1. สำนัก การแพทย์เขต สุขภาพที่ 9 2. สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
56	โครงการอบรมการฟื้นฟูระบบ ซัพพลายเชนสภาวะแบบครบวงจร	1.จัดอบรม 2.จัดระบบการส่งต่อในเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 9	ร้อยละ	180,000	-	-	180,000	-	Service Excellence	Service Excellence	-	1. สำนัก การแพทย์เขต สุขภาพที่ 9 2. โรงพยาบาล สุรินทร์
57	โครงการเสริมสร้างพัฒนา เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 9 แบบ “ Buddy Province”	1.ประชุมคณะกรรมการ ดำเนินงาน 2.นิเทศและติดตามเกี่ยวกับการ จัดบริการการดูแลผู้ป่วยระยะ กลาง ในโรงพยาบาลเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 9 3.สรุปและประเมินผลการ ดำเนินงาน	-	12,000	-	-	12,000	-	People Excellence	People Excellence	1. การ ควบคุม โรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	1. สำนัก การแพทย์เขต สุขภาพที่ 9 2. โรงพยาบาล สุรินทร์
58	โครงการพัฒนารูปแบบการ บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาและสาร เสพติดระยะยาวในเขตสุขภาพ ที่ 9 (Mini Thanyarak)	1. นิเทศศึกษาดูงานโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 9 2. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนารูปแบบการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและ สารเสพติดระยะยาวในเขต สุขภาพที่ 9 (Mini Thanyarak)	-	122,200	-	-	122,200	-	Service Excellence	Service Excellence	-	1. สำนัก การแพทย์เขต สุขภาพที่ 9 2. สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 9



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)			งบอื่นๆ	ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ		ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
59	โครงการพัฒนาระบบการดูแล รักษาผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม/ สมอเงื่อมเขตสุขภาพที่ 9	1.การประเมินคัดกรองภาวะ สุขภาพของผู้สูงอายุ 2.จัดทำระบบฐานข้อมูล ประมวลผลคืนข้อมูลให้พื้นที่ 3.พัฒนาทีมป้องกันพลัดตกหกล้ม/ สมอเงื่อมของผู้สูงอายุ ในชุมชน 4.จัดทำสื่อ online เพื่อสร้าง ความรอบรู้ในการป้องกันพลัดตก หกล้ม/สมอเงื่อม การดูแลผู้สูงอายุ 5.บูรณาการการดำเนินงานกับ กรมอนามัย กรมการแพทย์ กระทรวง ทบวง และภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วน 6.จัดอบรมบุคลากรด้าน การแพทย์และสาธารณสุข	-	180,000	-	-	180,000	-	Service Excellence	Service Excellence	ผู้สูงอายุ	1. สำนัก การแพทย์เขต สุขภาพที่ 9 2. โรงพยาบาล ชัยภูมิ 3. สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 9
60	โครงการขับเคลื่อนและ ยกระดับ Health Station ร่วมกับภาคีเครือข่าย โดย บูรณาการสามหมอเขตสุขภาพ ที่ 9	1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ พัฒนาสถานีรักษาสภาพ Health Station และยกระดับเป็น Premium Health station โดย บูรณาการสามหมอ เขตสุขภาพที่ 9 2. ประชุมพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ครู ก และอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	ร้อยละ	260,000	-	-	260,000	-	Service Excellence	Service Excellence	1. การ ควบคุม โรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	1. สำนัก การแพทย์เขต สุขภาพที่ 9 2. ผู้รับขอ งาน NCD เขต สุขภาพ ที่ 9 3. ศูนย์



แผนงานโครงการศูนย์วิชาการ ที่ดำเนินการในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่	แผนงาน/โครงการ	กิจกรรมหลัก	ค่าเป้าหมาย (หน่วยนับ)	งบประมาณ โครงการ	งบประมาณ (บาท)				ความเชื่อมโยง			หน่วยงาน/ กลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบ
					งบ ดำเนินงาน	งบอุดหนุน	งบกรม วิชาการ	งบอื่นๆ	ยุทธศาสตร์ เขตฯ	ยุทธศาสตร์ กระทรวงฯ	ประเด็น การปฏิรูป	
		เชี่ยวชาญ พัฒนาระบบ Health Station โดยบูรณาการสามหมอ เขตสุขภาพที่ 9 (รุ่นที่ 2) จังหวัดละ 1 ครั้ง จำนวน 4 จังหวัด 3. นิเทศ กำกับ ติดตามการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยบูรณาการสามหมอ เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดละ 1 ครั้ง จำนวน 4 จังหวัด										วิชาการในเขตสุขภาพที่ 9
61	อบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	-	คน	672,000	-	672,000	-	-	People Excellence	People Excellence	1. การควบคุมโรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	วพบ. นครราชสีมา (เสนอของบ ฯขึ้น)
62	อบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา	-	ทุน	440,000	-	440,000	-	-	People Excellence	People Excellence	1. การควบคุมโรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	วพบ. นครราชสีมา (เสนอของบ ฯขึ้น)
63	อบรมฟื้นฟูหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	-	ทุน	382,500	-	382,500	-	-	People Excellence	People Excellence	1. การควบคุมโรคติดต่อ 2. NCD 3. ผู้สูงอายุ	วพบ. นครราชสีมา (เสนอของบ ฯขึ้น)



**การบูรณาการแผนงานโครงการ
ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9
ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566**

การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

[illegible]

การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
					3. โครงการสำรวจและคัดกรองสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงในโรคไม่ติดต่อด้วย NCD Smart Digital tool ในเขตสุขภาพที่ 9 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 4. โครงการอบรมให้ความรู้การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในสถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9	4. 7,500 บาท
ยุทธศาสตร์ที่ 1 PP&P Excellence						
ยุทธวิธีที่ 2 ส่งเสริมบทบาทและพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการร่วมขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค						
	2.1 การพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายทางด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย 2.1.1 พัฒนาการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	-	1. โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหางานอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 9	185,050	1. การประชุมคณะกรรมการบริหารและแอลกอฮอล์ <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 2. การประชุมเชิงปฏิบัติการสอบสวนการบาดเจ็บ-เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	1. 24,300 บาท 2. 41,000 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
	2.1.2 พัฒนาการมีส่วนร่วมของสถานศึกษา และภาคส่วนอื่นๆ				<u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 3. โครงการพัฒนานามัยสตรีและเด็กปฐมวัย เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย สูงดีสมส่วนและพัฒนาการสมวัย <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : ศูนย์อนามัยที่ 9 <u>หน่วยงานบูรณาการร่วม</u> : ศูนย์สุขภาพจิต 4. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention :TEDA4I) ปีงบประมาณ 2566 <u>หน่วยงานบูรณาการร่วม</u> : ศูนย์สุขภาพจิต บูรณาการร่วมกับ รพ.จิตเวช) 5. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าในการฝึกพูดเบื้องต้น ปีงบประมาณ 2566	3. 438,450 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผน ยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขต สุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
					<u>หน่วยงานบูรณาการร่วม</u> : ศูนย์สุขภาพจิต บูรณาการร่วมกับ รพ.จิตเวช) มอบหมายเจ้าภาพรับผิดชอบการดำเนินงาน ดังนี้ (1) โรงเรียน : ศูนย์สุขภาพจิต (2) ท้องถิ่น : ศูนย์อนามัย (3) สถานประกอบการ : สำนักงานควบคุม ป้องกันโรคที่ 9	

การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 1 PP&P Excellence						
ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ (Smart EOC)						
	3.1 จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำในระดับเขต 3.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและภัยสุขภาพ 3.3 ประเมินมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรค โดยใช้มาตรฐานจากกรมควบคุมโรค 3.4 พัฒนาระบบข้อมูลการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ 3.5 มีการซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสาธารณสุข	1. EOC ระดับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน ร้อยละ 100 2. ทีม CDCU /JIT เป็นไปตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรค 3. ทุกจังหวัดมีระบบการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ	1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566 (ปรับแผนเพื่อบูรณาการร่วมกับสำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9)	51,100	1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9	1. 67,600 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence						
ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาศักยภาพสถานบริการสู่การเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital						
	1.1 พัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital โดยการขับเคลื่อนระบบ Digital Transformation 1.2 Strengthening รพช. Node 1.3 Smart Referral & Administrative Center	1. รพศ. รพท. และ รพช. ผ่านการประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน 2. อัตราครองเตียง รพช. Node เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน 3. รพศ. และ รพท. ในทุกจังหวัดมีการจัดตั้ง Smart Referral & Administrative Center	1. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan Sharing เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566 2. โครงการพัฒนาระบบบริการการใช้กัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 9	208,800 259,900	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน NCD Clinic Plus สู่ยุค new normal และคัดเลือก NCD Clinic plus Award ระดับเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2566 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 <u>หน่วยงานบูรณาการร่วม</u> : รพ.จิตเวช/กรมการแพทย์ 2. โครงการพัฒนาและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพด้านอาหาร เครื่องสำอาง ยา ที่ผสมกัญชากัญชงและสมุนไพรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ให้มีคุณภาพและความปลอดภัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9	1. 14,000 บาท 2. 550,000 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence						
ยุทธวิธีที่ 2 ลดการป่วยและการตายจากโรคที่สำคัญ						
	2.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัย (Smart Service) 2.2 พัฒนาและเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการปฐมภูมิ (Smart Primary Care)	1. ลดการป่วยและการตายจากโรค Stroke STEMI Sepsis Trauma Newborn 2. การคัดกรองใน 3 กลุ่มโรค 2.1 NCD 2.2 Stroke STEMI 2.3 Cancer 3. ลดอุบัติเหตุและการตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน	-	-	1. ถอดบทเรียน NCD Clinic Plus (รพ.คูเมือง) <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 2. โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Administrative Center ในกลุ่มโรคสาขาโรคมะเร็ง เขตสุขภาพที่ 9 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : กรมการแพทย์ฯ 3. โครงการอบรมการฟื้นฟูระบบสุขภาพปัสสาวะแบบครบวงจร <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : กรมการแพทย์ฯ 4. โครงการเสริมสร้างพัฒนาเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 9 แบบ “Buddy Province” <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : กรมการแพทย์ฯ 5. ประชุมเชิงปฏิบัติการสอบสวนการบาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	1. 7,760 บาท 2. 237,800 บาท 3. 180,000 บาท 4. 12,000 บาท 5. 41,000 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
					<u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 6. อบรมสอบสวนโรคเรื่องการฆ่าตัวตาย <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : รพ.จิตเวช	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence						
ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ						
	3.1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิครบวงจร	1. มีการจัดตั้ง Super PCC เขตเมือง 2. รพ.สต. PCU และ NPCU มีแผนในการแก้ไขปัญหาในกลุ่มโรค Stroke STEMI Trauma Newborn Cancer 3. มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและบูรณาการการดำเนินงานในพื้นที่ร่วมกับ รพ.แม่ข่าย และ อปท.	1. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระบบบริการปฐมภูมิเขตเมืองระหว่างเขตสุขภาพที่ 2 และเขตสุขภาพที่ 9	261,000	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาวิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพแบบบูรณาการด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระบบสุขภาพปฐมภูมิ <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 2. โครงการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 9 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : Mini Thanyarak กรมการแพทย์ฯ	1. 106,980 บาท 2. 122,200 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
					3. โครงการพัฒนาระบบการดูแลรักษา ผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม/สมองเสื่อมเขตสุขภาพที่ 9 หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : กรมการแพทย์ฯ 2. พัฒนาทีม 3 หมอเพื่อเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : รพ.จิตเวช	3. 180,000 บาท
ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence						
ยุทธวิธีที่ 1 ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ						
	1.1 การเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านกำลังคน	1. ร้อยละการมีตำแหน่งว่างคงเหลือของเขตสุขภาพที่ 9 1.1 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 3 2. บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น	1. โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทางด้านบริหารทรัพยากรบุคคล 2. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการขับเคลื่อนความสุข เขตสุขภาพที่ 9 3. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอย่างมีความสุขประจำปีงบประมาณ 2566	221,100 66,000 307,500		
ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence						
ยุทธวิธีที่ 2 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน						
	2.1 การพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้และทักษะที่หลากหลาย	1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน โดยผ่านการอบรมตามมาตรฐาน			1. โครงการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9	1. 236,400 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
		2. พัฒนาศมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน ด้าน Digital Skill	4. โครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 5. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 9	100,000 496,000	<u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 2. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสาธารณสุขตรวจเฝ้าระวังปริมาณสาร THC ในสารสกัดและน้ำมันกัญชาด้วยชุดทดสอบ Test Kann ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 3. โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการเฝ้าระวังป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำเพื่อรองรับแผนปฏิรูปเขตสุขภาพที่ 9 <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9 4. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศมรรถนะด้านระบาดวิทยา (เรื่อง การจัดทำ Health Situation โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 9) <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 9	2. 100,000 บาท 3. 77,500 บาท 4. 70,430 บาท



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
					5. อบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : วทบ.นครราชสีมา 6. อบรมหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : วทบ.นครราชสีมา 7. อบรมฟื้นฟูหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป	5. 672,000 บาท (งบเงินอุดหนุน) 6. 440,000 บาท (งบเงินอุดหนุน) 7. 382,500 บาท (งบเงินอุดหนุน)
ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence						
ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาหน่วยบริการให้เป็นองค์กรแห่งความสุข						
	3.1 ทุกองค์กรมีการพัฒนาไปสู่ Happy Workplace	1. หน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 มีแผนการบริหารจัดการ Happy Workplace (ความสุขในการปฏิบัติงาน) ร้อยละ 60 1.1 มีแผนการบริหารจัดการเรื่องที่พิกที่เหมาะสมและเพียงพอ 1.2 มีแผนการบริหารจัดการค่าตอบแทนที่เหมาะสม 1.3 มีแผนการบริหารจัดการความปลอดภัยของบุคลากร	-	-	1. การพัฒนาไปสู่ Happy Workplace <u>หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก</u> : ศูนย์อนามัยที่ 9	-



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence						
ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 ให้ครบถ้วนถูกต้องพร้อมใช้งาน						
	1.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) 1.2 พัฒนาบุคลากรด้านสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) 1.3 ควบคุมกำกับ ติดตาม และรายงานผลการบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake)	1. ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่ระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 2. หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ที่ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway แล้วมีสถานการณ์การส่งข้อมูล 2.1 รพศ. และ รพท. ร้อยละ 100 2.2 รพช. ร้อยละ 90 2.3 รพ.สต. ร้อยละ 50	1. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 9 (DataLake) 2. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์สารสนเทศเพื่อพัฒนาระบบการเชื่อมต่อโปรแกรม (API : Application Program Interface) 3.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิรูปเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9	237,450 129,750 723,000	-	-



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผน ยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขต สุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence						
ยุทธวิธีที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ						
	2.1 ควบคุม กำกับ ติดตาม และรายงานผลการบริหาร จัดการการเงินการคลังทุกเดือน 2.2 พัฒนาบุคลากรด้าน การเงินการคลัง และส่งเสริม ความรู้ที่เกี่ยวข้อง 2.3 พัฒนาโปรแกรมด้านการ บริหารจัดการการเงินการคลัง (Smart Back Office)	1. ร้อยละ 50 ของหน่วยบริการในเขต สุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ประเมิน TPS ระดับ B ขึ้นไป 2. ร้อยละของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน 2.1 ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 2.2 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6 3. ระดับความสำเร็จของ Value based Health care & Payment ใน 4 ประเด็นสุขภาพ ≥ ร้อยละ 80	1. โครงการตรวจสอบ คุณภาพข้อมูลบัญชี ปีงบประมาณ 2566	256,600	-	-
			2. โครงการพัฒนาศักยภาพ นักบัญชีหน่วยบริการ สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2566	141,600		
			3. โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บ รายได้ เขตสุขภาพที่ 9	208,150		
			4. โครงการพัฒนา ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง สำหรับ ผู้บริหาร	197,400		
			5. โครงการพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่กลุ่มงาน	105,200		



การบูรณาการแผนงานโครงการของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแผนยุทธศาสตร์ 4 Excellence
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

แผนยุทธศาสตร์/ ยุทธวิธี	กิจกรรมหลัก	ตัวชี้วัด	แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรมสำนักงานเขตสุขภาพ	งบประมาณ (บาท)	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมศูนย์วิชาการ	งบประมาณ (บาท)
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence			อำนวยการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2566			
ยุทธวิธีที่ 3 เสริมสร้างกระบวนการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ						
	3.1 พัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริการจัดการภาครัฐ 3.2 เพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายตามแผนเงินบำรุงในระดับจังหวัด 3.3 เสริมสร้างความรู้ด้านพัสดุการเงิน บัญชี การควบคุมภายในให้กับทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9	1. ครอบคลุมของหน่วยงานด้านสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 95 2. จังหวัดมีการกำกับติดตามการใช้แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ 3. ความสำเร็จของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านการประเมินการควบคุมภายใน และการตรวจสอบภายใน (5 มิติ) ร้อยละ 90			-	-

ส่วนที่ 5

การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

ส่วนที่ 5

การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

แผนปฏิบัติราชการ เขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 นี้ มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผล เร่งรัดการดำเนินงาน โดยยึดความสำเร็จตามตัวชี้วัดในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ เป็นเกณฑ์การประเมินในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ดังนี้

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention & Promotion Excellence					
ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย					
1. Health Station					
1.1 ร้อยละการเข้าใช้ Health Station ครั้งที่ 2 ขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 5 (ระดับอำเภอ)	ร้อยละ	เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 2	เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 3	เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 4	เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ร้อยละ 5
1.2 Personal Health Record มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 50	ร้อยละ	≥ ร้อยละ 20	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
1.3 Premium Health Station ต้นแบบ 1 แห่ง/อำเภอ	แห่ง	-	-	-	อำเภอละ 1 แห่ง
2. มี Best Practice ความรอบรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ อย่างน้อยอำเภอละ 1 เรื่อง	เรื่อง/อำเภอ	-	-	-	≥ 1 เรื่อง/อำเภอ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention & Promotion Excellence					
ยุทธวิธีที่ 2 ส่งเสริมบทบาทและพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในการร่วมขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค					
1. ภาคส่วนท้องถิ่นที่ให้การสนับสนุนในกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข 1.1 ส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย 1.2 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D 1.3 ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ 1.4 Age Friendly City	จำนวน	มีการชี้แจงและวางแผนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	1.มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนในกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข 2.อปท.มีแผนงานโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย 3.สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D ผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 75
2. ภาคีเครือข่ายที่ให้การสนับสนุนในกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข 2.1 Health Station ในสถานประกอบการ 2.2 Health Station ในสถานศึกษา 2.3 Health Station ในแหล่งอื่นๆ	จำนวน	ชี้แจงและขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียน และสถานประกอบการ	-พัฒนาศักยภาพแกนนำครู และนักเรียน (50 โรงเรียน 50 ครูอนามัย 100 นักเรียนแกนนำ) -เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน เริ่มดำเนินการปึกหมุด 6 แห่งและส่งเสริมการใช้งาน	- สถานศึกษามีระบบการดูแลช่วยเหลือ และส่งต่อด้านสุขภาพ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน และมีโรงงานปึกหมุด 12 แห่งและส่งเสริมการใช้งาน	มีสถานประกอบการสถานศึกษา และแหล่งอื่นๆ ปึกหมุด - Health station ในสถานประกอบการร้อยละ 10 ของจำนวนสถานประกอบการขนาดใหญ่ของแต่ละจังหวัด (รวม 12 แห่ง)



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566						
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
						และมีการเข้าใช้งานครบ 12 แห่ง - Health station ในสถานศึกษา ร้อยละ 10 ในสถานศึกษาที่สมัครเข้าร่วมโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) - Health station แหล่งอื่นๆ(แห่ง)
ยุทธศาสตร์ที่ 1 Prevention & Promotion Excellence						
ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติและภัยทางด้านสุขภาพ (Smart EOC)						
1. EOC ระดับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน ร้อยละ 100	ร้อยละ	มีคณะกรรมการทบทวนและประเมินตนเองตามเกณฑ์ EOC Assessment Tool	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100	
2. ทีม CDCU/JIT เป็นไปตามมาตรฐานของ กรมควบคุมโรค	ร้อยละ	มีการจัดตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อฯ	มีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อฯ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	
3. ร้อยละการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และภัยสุขภาพระดับจังหวัด	ร้อยละ	การแต่งตั้งคณะกรรมการฯ	คณะกรรมการฯ จัดประชุม	การวางแผนแบบฟอร์มร่วมกัน	มีการออกแบบการเก็บ/การบันทึกข้อมูล/ใช้ข้อมูลต้นแบบ,พื้นฐาน	



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566						
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence						
ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาศักยภาพสถานบริการสู่การเป็นโรงพยาบาล Smart Hospital						
1. รพศ. รพท. และ รพช. ผ่านการ ประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน	แห่ง	1.สำนักงานเขตสุขภาพ จัดประชุม หรือจัดทำ เอกสารเพื่อถ่ายทอด นโยบายสู่ผู้เกี่ยวข้อง ประเด็น ดังนี้ - ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง - แนวทางการดำเนินงาน - แนวทางการจัดเก็บ ข้อมูลและรายงานผล การดำเนินงาน 2.โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ผ่าน การประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างน้อย ร้อยละ 20	โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ผ่าน การประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างน้อย ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ในพื้นที่เขตสุขภาพ (ไม่น้อยกว่า 45 แห่ง)	โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ผ่าน การประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างน้อย ร้อยละ 70 ของโรงพยาบาลทั้งหมด ในพื้นที่เขตสุขภาพ (ไม่น้อยกว่า 78 แห่ง)	โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ผ่านการ ประเมิน Smart Hospital ในงานผู้ป่วยนอกและผู้ป่วย ฉุกเฉินร้อยละ 100 ของ โรงพยาบาลทั้งหมด ในพื้นที่ เขตสุขภาพ (ครบ 90 แห่ง)	



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566						
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
		ของโรงพยาบาลทั้งหมด ในพื้นที่เขตสุขภาพ (ไม่น้อยกว่า 22 แห่ง)				
2. อัตราครองเตียง โรงพยาบาลชุมชน Node เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ	สำนักงานเขตสุขภาพจัดประชุมชี้แจงหรือจัดทำเอกสารเพื่อถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้เกี่ยวข้อง ประเด็น ดังนี้ - ยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง - แนวทางการดำเนินงาน - แนวทางการจัดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงาน	ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาลชุมชน Node ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 มีอัตราครองเตียง ไม่เกินร้อยละ 80	ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลชุมชน Node ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 มีอัตราครองเตียง ไม่เกินร้อยละ 80	1.อัตราครองเตียง โรงพยาบาลชุมชน Node ทุกแห่ง ในเขตสุขภาพ ที่ 9 ไม่เกินร้อยละ 80 2.นำข้อมูลวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพและประเมินผลโครงการ	
3. รพศ. และ รพท. ในทุกจังหวัดมีการจัดตั้ง Smart Referral & Administrative Center	แห่ง	1.สำนักงานเขตสุขภาพจัดประชุม หรือจัดทำเอกสารเพื่อถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้เกี่ยวข้อง ประเด็น ดังนี้	1. โรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด 4 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 9 มีการดำเนินงานศูนย์ประสานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย หรือ	1. ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก (ระดับ S และ M1) ในเขตสุขภาพที่ 9 มีการ	1. โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก (ระดับ S และ M1) ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 มีการดำเนินงานศูนย์ประสานรับ-	



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566						
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย				
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน	
		- ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง - แนวทางการดำเนินงาน - แนวทางการจัดเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงาน 2. มีคำสั่ง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา ระบบส่งต่อผู้ป่วย Administrative Center ด้านโรคมะเร็ง ระดับเขต สุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2566 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย ระดับจังหวัด แต่ละจังหวัด ปีงบประมาณ 2566	ศูนย์ Refer ที่เป็น referral center one stop service 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง มีการจัดทำโครงการในการพัฒนางานวิชาการ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย 3. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จัดทำคำสั่งและประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย และAdministrative Center ด้านโรคมะเร็ง	ดำเนินงานศูนย์ประสานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย หรือ ศูนย์ Refer ที่เป็น referral center one stop service (ดำเนินการ 4 แห่ง จาก 8 แห่ง) 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ดำเนินโครงการในการพัฒนางานวิชาการ ระบบการส่งต่อผู้ป่วย	ส่งต่อผู้ป่วย หรือ ศูนย์ Refer ที่เป็น referral center one stop service 2. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จัดตั้งศูนย์ Administrative Center ในระดับเขต ด้านโรคมะเร็ง 3. นำข้อมูลวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพและประเมินผลโครงการ	



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
		4. โรงพยาบาลศูนย์ประจำ จังหวัดจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนา ระบบส่งต่อผู้ป่วยระดับ โรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2566			
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence					
ยุทธวิธีที่ 2 ลดการป่วยและการตายจากโรคที่สำคัญ					
1. ลดการป่วยและการตายจากโรค					
1.1 อัตราป่วยของโรคหลอดเลือดสมองลดลงเมื่อ เทียบจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา			
1.2 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ลดลง เมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา			
1.3 อัตราป่วยของโรคหลอดเลือดหัวใจลดลงเมื่อ เทียบจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา			
1.4 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI) ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา			
1.5 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด community-acquired ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบจากปีที่ผ่านมา			



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.6 ร้อยละการตายจากผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา			
1.7 อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ร้อยละ	ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา			
2. การคัดกรองใน 3 กลุ่มโรค					
2.1 ร้อยละประชากรอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน	ร้อยละ	-	-	-	≥ ร้อยละ 90
2.2 ร้อยละประชากรอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิต	ร้อยละ	-	-	-	≥ ร้อยละ 90
2.3 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยง ต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ร้อยละ	-	-	-	≥ ร้อยละ 90
2.4 ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม	ร้อยละ	-	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90
2.5 ร้อยละของสตรีกลุ่มเป้าหมายอายุ 30-60 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	-	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20
2.6 ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายอายุ 50-70 ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง Fit test	ร้อยละ	-	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10	ร้อยละ 10



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
3. ลดอุบัติเหตุและการตายจากอุบัติเหตุจราจรทางถนน - จำนวนและอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคน (ระดับเขตสุขภาพ)	อัตราต่อประชากรแสนคน	364 (5.40)	830 (12.32)	1,306 (19.37)	1,709 (25.36)
ยุทธศาสตร์ที่ 2 Service Excellence					
ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ					
1. มีการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิพิเศษเขตเมือง (Super PCC เขตเมือง) - มีการจัดตั้ง Super PCC เขตเมือง อย่างน้อย จำนวน 1 แห่ง/จังหวัด	หน่วย	-ชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน -มีแผนการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิพิเศษเขตเมือง (Super PCC เขตเมือง) D39	มีการคัดเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย เพื่อพัฒนาเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิพิเศษเขตเมือง (Super PCC เขตเมือง)	พัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบ ให้เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิพิเศษ เขตเมือง (Super PCC เขตเมือง)	มีการจัดตั้ง หน่วยบริการปฐมภูมิพิเศษเขตเมือง (Super PCC เขตเมือง) อย่างน้อย 1 แห่ง/จังหวัด
2. หน่วยบริการบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ , โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแผนในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stoke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer) -ร้อยละ 70 ของ PCU, NPCU, รพ.สต. มีแผนงานโครงการในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stoke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer)	หน่วย	มีการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stoke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer)	มีการจัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stoke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer)	จัดทำโครงการเพื่อแก้ไข ปัญหา ด้านสุขภาพ 5 โรคหลัก (Stoke, STEMI, Trauma Newborn, Cancer)	1. สรุปผลการดำเนินโครงการและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 2. วางแผนดำเนินงานปีงบประมาณ 2567



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
3. มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและบูรณาการการดำเนินงานในพื้นที่ร่วมกับ โรงพยาบาลแม่ข่ายและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	หน่วย	- มีการชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน - มีการประชุมและวางแผนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มีการจัดตั้งคณะทำงานและศูนย์ประสานงานเพื่อคอยประสานงานระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มีการพัฒนา ปรับปรุงแผนการดำเนินงานเพื่อให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	มีการบูรณาการระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่ายและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence					
ยุทธวิธีที่ 1 ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ					
1. ร้อยละการมีตำแหน่งว่างคงเหลือของเขตสุขภาพ -เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 3	ร้อยละ	-	-	-	มีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 3
2. ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา	ร้อยละ	-มีการวิเคราะห์ตำแหน่งว่างตามตำแหน่งที่สูงขึ้น -มีการคำนวณจำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนา	-มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น -พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนา	พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนา	ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence					
ยุทธวิธีที่ 2 พัฒนาศมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน					
1. ร้อยละของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน โดยผ่านการอบรมตามมาตรฐาน	ร้อยละ	-	มีการจัดทำแผนการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน	-	ร้อยละของบุคลากรได้ผ่านการอบรมตามมาตรฐาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. ร้อยละของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุน ด้าน Digital Skill	ร้อยละ	-	มีการจัดทำแผนการอบรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุนทางด้าน Digital Skill	-	มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านวิชาชีพและสายสนับสนุนทางด้าน Digital Skill ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ยุทธศาสตร์ที่ 3 People Excellence					
ยุทธวิธีที่ 3 พัฒนาหน่วยบริการให้เป็นองค์กรแห่งความสุข					
1. หน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 มีแผนการบริหารจัดการ Happy Workplace (ความสุขในการปฏิบัติงาน) 1.1 มีแผนการบริหารจัดการเรื่องที่พักที่เหมาะสมและเพียงพอ 1.2 มีแผนการบริหารจัดการค่าตอบแทนที่เหมาะสม	หน่วย	-	1. มีการจัดทำแผนการบริหารจัดการเรื่องที่พักที่เหมาะสมและเพียงพอ 2. มีแผนการบริหารจัดการค่าตอบแทนที่เหมาะสม	-	หน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 มีแผนการบริหารจัดการ Happy Workplace (ความสุขในการปฏิบัติงาน) ร้อยละ 60



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1.3 มีแผนการบริหารจัดการความปลอดภัยของบุคลากร			3. มีแผนการบริหารจัดการความปลอดภัยของบุคลากร		
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence					
ยุทธวิธีที่ 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 ให้ครบถ้วนถูกต้องพร้อมใช้งาน					
1. หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่ระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 2. หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ที่ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway แล้วมีสถานะการส่งข้อมูล 2.1 รพศ. และ รพท. ร้อยละ 100 2.2 รพช. ร้อยละ 90 2.3 รพ.สต. ร้อยละ 50	ร้อยละ	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการติดตั้ง R9Gateway v.2	หน่วยบริการทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 9 ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway v.2	กำกับติดตามผลการดำเนินการติดตั้งโปรแกรม R9Gateway v.2	1. ร้อยละ 100 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่ระบบบริหารจัดการคลังข้อมูลสุขภาพ (R9DataLake) เขตสุขภาพที่ 9 2. หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ที่ติดตั้งโปรแกรม R9Gateway แล้วมีสถานะการส่งข้อมูล 2.1 รพศ. และ รพท. ร้อยละ 100 2.2 รพช. ร้อยละ 90 2.3 รพ.สต. ร้อยละ 50



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence					
ยุทธวิธีที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ					
1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการบริหาร ประสิทธิภาพ (Total Performance Score)ระดับ B ขึ้นไป	ร้อยละ	หน่วยบริการในเขต สุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ ประเมิน TPS ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 35	หน่วยบริการในเขต สุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ ประเมิน TPS ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 40	หน่วยบริการในเขต สุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ ประเมิน TPS ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 45	หน่วยบริการในเขต สุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ ประเมิน TPS ระดับ B ขึ้นไป ร้อยละ 50
2. ร้อยละหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ประสบภาวะ วิกฤตทางการเงิน 2.1 ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 2.2 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6	ร้อยละ	ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6	ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6	ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6	ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทาง การเงิน ระดับ 4 -7 ร้อยละ 0 ระดับ 3 ไม่เกินร้อยละ 6
3. ระดับความสำเร็จของ Value based Health care & Payment	ร้อยละ	-	-	-	Value based Health care & Payment ประเด็นสุขภาพ 4 ประเด็น ผ่านเกณฑ์ ≥ร้อยละ 80
ยุทธศาสตร์ที่ 4 Governance Excellence					
ยุทธวิธีที่ 3 เสริมสร้างกระบวนการควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล ให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ					
1. ความครอบคลุมของหน่วยงานด้านสุขภาพที่ผ่าน เกณฑ์การประเมิน ITA	ระดับ/ ร้อยละ	ระดับขั้นของ ความสำเร็จ (ระดับ 5)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	ร้อยละ 95



ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปี พ.ศ. 2566					
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ค่าเป้าหมาย			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
2. จังหวัดมีการกำกับติดตามการใช้แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ	แห่ง	หน่วยบริการได้รับการอนุมัติแผนเงินบำรุงและมีการรายงานผลการใช้จ่ายเงินบำรุงครบถ้วนทุกแห่ง และมีแผนการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในจังหวัด	หน่วยบริการมีการกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินบำรุง และมีผลการเบิกจ่ายเงินบำรุง $\geq$ ร้อยละ 50 และดำเนินงานตามนโยบาย EMS จังหวัดละ 2 แห่ง	หน่วยบริการมีการกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินบำรุง และมีผลการเบิกจ่ายเงินบำรุง $\geq$ ร้อยละ 70 และดำเนินงานตามนโยบาย EMS จังหวัดละ 2 แห่ง	หน่วยบริการมีการกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินบำรุง และมีผลการเบิกจ่ายเงินบำรุง $\geq$ ร้อยละ 90 และดำเนินงานตามนโยบาย EMS จังหวัดละ 2 แห่ง
3. ความสำเร็จของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านการประเมินการควบคุมภายในและการตรวจสอบภายใน (5 มิติ)	ร้อยละ	จัดทำเครื่องมือในการตรวจสอบและประเมินผลการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง มีคู่มือการทำงานด้านการเงิน บัญชี ด้านพัสดุ การจัดเก็บรายได้ และการควบคุมภายใน รวมทั้งกระดาษทำการตรวจสอบในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85	ร้อยละ 90

1. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานจากแหล่งข้อมูล

1.1 Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 เน้นการใช้ข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ในการกำกับ ติดตาม และประเมินผล โดยให้ความสำคัญในการตรวจสอบข้อมูลให้มีความถูกต้องและเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

1.2 R9 Datalake เป็นระบบที่แสดงรายงานของข้อมูลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 9 ได้แก่ ข้อมูลประชากร การแบ่งเขตการปกครอง บุคลากร และข้อมูลการใช้งานบริการสาธารณสุข รวมถึงสถิติชีพ สถิติผู้มารับบริการ สถิติการใช้จ่าย สถิติการใช้เวชภัณฑ์ สถิติผู้มารับบริการรายเดือน สถิติการตรวจ Lab ในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน สถิติการตรวจ X-Rays ในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และสถิติผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

1.3 ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ทุกแห่งภายในเขตสุขภาพที่ 9) โดยมีการประสานงานด้านงานข้อมูลจากผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด และระบบสารสนเทศ (MIS) ระดับจังหวัด ภายในเขตสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลมารวบรวม วิเคราะห์ และประมวลผล สำหรับใช้ในการกำกับ ติดตาม และประเมินผลในระดับเขตสุขภาพ

1.4 ข้อมูลจากศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพที่ 9 โดยมีการประสานงานด้านงานข้อมูลในการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

1.5 ข้อมูลสถิติจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน โดยมีการประสานงานด้านงานข้อมูลในการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

1.6 ข้อมูลจากกองบริหารการสาธารณสุข โดยมีการประสานงานด้านงานข้อมูลในการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

2. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานจากคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ

2.1 คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9

โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานคณะ กำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อย ไตรมาสละ 1 ครั้ง ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวจะมีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย กำกับ ติดตาม และประเมินผล เกี่ยวกับด้านยุทธศาสตร์และทิศทางการดำเนินงานภายในเขตสุขภาพ ให้ตรงต่อบริบทของพื้นที่ และความต้องการของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ให้สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ และกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งทำหน้าที่ในการกำหนดกรอบแนวทางในการบริหารจัดการทรัพยากรด้านต่างๆ ภายในเขตสุขภาพ เช่น ด้านบุคลากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ระบบข้อมูล และเทคโนโลยีสุขภาพ ฯลฯ เพื่อกำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงาน ต่อคณะกรรมการกำกับทิศทางและนโยบายเขตสุขภาพ และปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9

โดยมี ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๙ เป็นประธาน กำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวจะมีบทบาทหน้าที่ในการนำนโยบาย และยุทธศาสตร์ภายใต้คณะกรรมการ



อำนวยการเขตสุขภาพนำสู่การปฏิบัติ ให้เกิดประสิทธิภาพและประโยชน์ต่อประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างสูงสุด รวมทั้งทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาการดำเนินงาน และบูรณาการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ภายในเขตสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9

2.3 คณะกรรมการที่มนำระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9

โดยมี ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานคณะกำหนดให้มีการประชุมอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งคณะกรรมการดังกล่าวจะมีบทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ กำกับติดตามการดำเนินการตามนโยบาย และตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 9 มอบหมาย

2.4 คณะตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

มีบทบาทหน้าที่ ในการกำกับติดตาม วิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงและประเด็นสำคัญ รวมทั้งการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานตามนโยบายเร่งรัด บทบาทหน้าที่ภารกิจของหน่วยงาน และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ตามข้อตกลงการปฏิบัติราชการของผู้บริหารภายในเขตสุขภาพ ประสานการดำเนินการระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม สรุปประเด็นสำคัญต่างๆในการดำเนินงานภายในเขตสุขภาพ จัดทำบทสรุปผู้บริหารระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และสรุปรายงานผลการตรวจราชการตามรายประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับเขต ต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 9

2.5 คณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (Big rock) เขตสุขภาพที่ 9

มีบทบาทหน้าที่

1. ดำเนินการขับเคลื่อนงานที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ตามประเด็น Big rock
2. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ตามประเด็น Big rock
3. รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายไตรมาส ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 9

3. การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9

โดยมี ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 คณะที่ปรึกษาสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และนักวิชาการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดนโยบายเพื่อนำสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ มีการกำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน 2 ครั้งต่อปี (ไตรมาสที่ 2 และไตรมาสที่ 4) ตามนโยบายสำคัญของเขตสุขภาพที่ 9 และตามนโยบายการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก



คำสั่ง ประกาศ และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อ
การปฏิรูปการขับเคลื่อนระบบ
สุขภาพ พ.ศ. 2564



คำสั่งมอบอำนาจ ผู้ตรวจ
ราชการกระทรวงสาธารณสุข
ผู้อำนวยการสำนักงานเขต
สุขภาพ



คำสั่งแต่งตั้งผู้อำนวยการ
สำนักงานเขตสุขภาพ



ประกาศรายชื่อคณะกรรมการ
อำนวยการเขตสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ 9



ประกาศรายชื่อคณะ
กรรมการบริหารเขตสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ 9



คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
ทึมนำระบบบริการสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ 9



รายละเอียดตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ Template 3 ปี (พ.ศ.2566 - 2568)



เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์



งานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
529/2 ถนนจอมพล ตำบลในเมือง
อำเภอเมืองนครราชสีมา
จังหวัดนครราชสีมา 30000