

ผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ไตรมาสที่ ๒ (วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔)

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ ๕ ตัวชี้วัด			
<p>๑. มีการพัฒนา นโยบายสาธารณะที่ เกิดจากกระบวนการ 4PW และ มีการ บูรณาการขับเคลื่อน เชิง ระบบ ผ่าน หน่วยงาน ใน ระดับชาติหรือระดับ พื้นที่ ในประเด็น ปัญหาสำคัญด้าน สุขภาพของประเทศ เช่น ความปลอดภัย ทางถนน ระบบ รองรับสังคมสูงวัย และอื่นๆ อย่างน้อย ๓ เรื่อง</p>	<p>นับจำนวนประเด็นที่มี การ พัฒนา และ ขับเคลื่อน ด้วย กระบวนการ 4PW โดย หน่วยงานระดับชาติ และมีการนโยบาย สาธารณะที่ได้ไป ขับเคลื่อนอย่าง ต่อเนื่อง ได้แก่ มี เจ้าภาพ แผนงาน/ โครงการ/งบประมาณ รองรับ หรือมีการ ดำเนินการแล้วโดย หน่วยงานระดับชาติ หรือพื้นที่ตามนโยบาย สาธารณะดังกล่าว และ</p>	<p>อยู่ระหว่างการพัฒนา ข้อเสนอเชิงนโยบาย จำนวน ๕ เรื่อง ได้แก่</p> <p>๑. การพัฒนาระบบ รองรับสังคมสูงวัย</p> <p>๒. การพัฒนาข้อเสนอ เชิงนโยบายและระบบ รับบริจาคและปลูกถ่าย อวัยวะของประเทศไทย</p> <p>๓. การพัฒนาข้อเสนอ เชิงนโยบาย ประเด็น “การจัดการข้อพิพาทใน พื้นที่โดยใช้แนวคิดระบบ ยุติธรรมชุมชน”</p> <p>๔. การพัฒนาข้อเสนอ เชิงนโยบายมาตรการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา</p>	<p>๑. การพัฒนาระบบรองรับสังคมสูงวัย โดยดำเนินการขับเคลื่อนร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ดังนี้</p> <p>๑.๑ การประชุมคณะทำงานจัดทำกฎหมายรองรับสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๗ ต.ค. ๒๕๖๓ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทย อายุยืน ๔ มิติ (เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม) ตามที่ พม. นำเสนอ โดย มอบหมายให้ พม. เป็นเจ้าภาพหลักหารือกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องถึงแนวทางการ ดำเนินการตามมาตรการต่อไป</p> <p>๑.๒ อยู่ระหว่างการปรับปรุง (ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ให้ครอบคลุมมาตรการ ขับเคลื่อนสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน ๔ มิติ (เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม) เพื่อเตรียมเสนอ ครม. พิจารณาต่อไป</p> <p>๑.๓ จัดทำคำของบประมาณภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อเสนอของบประมาณจากกรมกิจการผู้สูงอายุ สนับสนุนโครงการสนับสนุนการเพิ่มขีด ความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาการพึ่งตนเองและการจัดการตนเอง</p> <p>๒. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย</p> <p>๒.๑ สนับสนุนสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) รวบรวม และ ส่งเคราะห์ข้อมูลวิชาการ งานวิจัย และข้อเสนอจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งในประเทศและ</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
	มีหลักฐานการนำไปใช้จริงอย่างชัดเจน	<p>ฝุ่นละอองขนาดเล็กหรือ PM2.5</p> <p>๕. การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด (กระท่อม)</p>	<p>ต่างประเทศ เพื่อพัฒนาข้อเสนอการพัฒนาระบบการรับบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะในประเทศไทย</p> <p>๒.๒ อยู่ระหว่างการเตรียมการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากภาคีกลุ่มเฉพาะและผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholder Consultation) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย</p> <p>๒.๓ สนับสนุนการจัดประชุมคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอการพัฒนานโยบายและประสานการขับเคลื่อนระบบรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ เพื่อหารือ (ร่าง) แผนการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ</p> <p>๓. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย ประเด็น “การจัดการข้อพิพาทในพื้นที่โดยใช้แนวคิดระบบยุติธรรมชุมชน” โดยลงพื้นที่เพื่อจัดทำกรอบการถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาของชุมชนต่างๆ ที่นำกระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ ยุติธรรมชุมชน ไปใช้ในการจัดการความขัดแย้งได้สำเร็จ ได้แก่ (๑) การพัฒนาธรรมนุญสุขภาพตำบลเขาไม้แก้ว จังหวัดปราจีนบุรี (๒) การจัดการความขัดแย้งในการทำประมงพื้นบ้านของชุมชนบ้านต้นหยงเปาว์ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี (๓) การขับเคลื่อนธรรมนุญกระท่อม ตำบลน้ำพุ อำเภอนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และ (๔) การจัดการความขัดแย้งกรณีศึกษา ความมั่นคงทางอาหาร อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา</p> <p>๔. การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองขนาดเล็กหรือ PM2.5 โดยสนับสนุนการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น (ระดับจังหวัด) และเวทีรับฟังความคิดเห็น (Public Consultation) จำนวน ๕ จังหวัด ได้แก่</p> <p>๔.๑ สมัชชาพลเมืองตื่นรู้ สู่เจียงใหม่เมืองสุขภาวะ วาระ "เจียงใหม่สดใส ลมหายใจเดียวกัน" วันที่ ๑๔-๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ ณ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๔.๒ สมัชชา PM2.5 จังหวัดสงขลา “พลเมืองตื่นรู้...ร่วมใจรับมือ PM2.5 จังหวัดสงขลา ด้วยแนวทาง Green&Health” วันที่ ๒๓ ก.พ. ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเซาท์เทิร์นแอร์พอร์ต อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา</p> <p>๔.๓ สมัชชาสุขภาพว่าด้วยการจัดการปัญหาฝุ่น PM2.5 เรื่อง “สถานการณ์แนวโน้ม ผลกระทบต่อสุขภาพและแนวทางการรับมือปัญหาฝุ่น PM2.5 ของชาวโคราช” วันที่ ๕ มี.ค. ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเซ็นเตอร์พอยต์ จ.นครราชสีมา</p> <p>๔.๔ สมัชชานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดอุดรธานี เพื่อจัดการปัญหามลพิษทางอากาศ ทั้งจากฝุ่นพีเอ็ม 2.5 และ กลิ่นจากโรงงานยางพารา วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๔ ณ ศูนย์ประชุมมณฑลททียูเอสแอล จ.อุดรธานี</p> <p>๔.๕ สมัชชานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดขอนแก่น พ.ศ. ๒๕๖๔ “ขอนแก่น อากาศสะอาดอย่างยั่งยืน” วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๔ ณ โรงแรมอวานี ขอนแก่น ไฮเทล แอนด์ คอนเวนชันเซ็นเตอร์ จ.ขอนแก่น</p> <p>๕. การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (กระท่อม) : อยู่ระหว่างการพัฒนาชุดโครงการวิจัยพืชกระท่อม ร่วมกับ ปปส. อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะเภสัชฯ คณะสาธารณสุขศาสตร์ ฯลฯ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p>
๒. มี การพัฒนา นโยบายสาธารณะในระดับชาติและพื้นที่ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่า	นับจำนวนนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๑. มีนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ จำนวน ๑๑ เรื่อง ๒. มีข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะ จำนวน ๓๔ เรื่อง แบ่งเป็น ระดับชาติ	๑. การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับชาติ ๑.๑ มีข้อเสนอเชิงนโยบายที่ผ่านฉันทมติของสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๔๓๑ กลุ่มเครือข่าย ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ (๑) ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต (๒) การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ และอยู่ระหว่างการเสนอต่อ ครม. พิจารณา

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
ด้วยสุขภาพแห่งชาติ จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐๐ เรื่อง		<p>จำนวน ๒ เรื่อง และระดับพื้นที่ จำนวน ๓๒ เรื่อง ซึ่งอยู่ระหว่างการขับเคลื่อนเพื่อประกาศเป็นนโยบายสาธารณะต่อไป</p> <p>๓. สนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๑๙ มติ จากทั้งสิ้น ๘๕ มติ</p> <p>๔. มีประเด็นขับเคลื่อนงานของ กขป. เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพใน ๑๓ เขตพื้นที่ จำนวนทั้งสิ้น ๕๑ ประเด็น และมีการบูรณาการขับเคลื่อนงานใน ๖ เขตพื้นที่ รวม ๑๐ ประเด็น</p>	<p>๑.๒ มีคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (ตามคำสั่ง คสช. ที่ ๑๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๘ ธ.ค.๒๕๖๓) โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้ ๑) จัดกระบวนการและยกร่างธรรมนูญ โดยให้ความสำคัญกับการใช้ฐานความรู้ และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และ ๒) เสนอร่างธรรมนูญฯ ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ</p> <p>๒. สนับสนุนการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสม.) จำนวน ๑ ครั้ง ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๑ ครั้ง และการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพะ จำนวน ๒ ครั้ง โดยมีผลการขับเคลื่อนแต่ละมติฯ ดังนี้</p> <p>๒.๑ การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๘.๕ วิฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ : มีสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนภายใต้คณะกรรมการนโยบายการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ มีรองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฯ ๕ คณะ (ชุดใหม่) เพื่อขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การจัดการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ● มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม : อยู่ระหว่างการเสนอประธาน คสช. ลงนามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย โดยมี นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ ทพ.กฤษดา เรืองอารีย์รัชต์ เป็นประธานร่วม

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง : จัดกิจกรรมหัวข้อ “ประชาชนตื่นรู้ ร่วมมุ่งสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล” ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๑ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ ในช่วงสัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสร้างการตื่นตัวต่อเรื่องการใช้อย่างสมเหตุสมผล และสร้างการรับรู้ประเด็นการขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ประเทศไทยอย่างสมเหตุสมผล (RDU Country) โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง <p>๒.๒ การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้านด้านสุขภาพสังคมและสุขภาวะ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๙.๒ การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมืองเพื่อสุขภาวะ : สนับสนุนการขับเคลื่อนผ่านข้อตกลงโครงการขยายผลการขับเคลื่อนเมืองสุขภาวะ ภายใต้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๙.๒ การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัยฯ โดยมีนายเรืองฤทธิ์ ติระวนิช เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ระยะเวลาตั้งแต่ ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๓ – ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๔ งบประมาณ ๗๕๖,๑๐๐ บาท ● มติ ๑๑.๑ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน : จัดกิจกรรม “สวน สาน ธารณะ : Klongsan Pop-Up Park” ณ พื้นที่ว่างภายในชุมชนช่างนาค-สะพานยาว เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๑๒-๑๓ ธ.ค. ๒๕๖๓ ในช่วงสัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นพื้นที่ตัวอย่างในกระบวนการพัฒนาพื้นที่ว่างพื้นที่ทิ้งร้างในเขตเมืองมาพัฒนาให้เป็นพื้นที่สาธารณะสีเขียวอย่างมีส่วนร่วม ตลอดจนสร้างเสริมการเรียนรู้คุณค่าทางประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมในพื้นที่ย่านคลองสาน ซึ่งเป็นทิศทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ “การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน”

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก : จัดกิจกรรมหัวข้อ “เติมความรักด้วยความรู้...อยู่อย่างไรในโลกออนไลน์” ณ ห้องเอนกประสงค์ หอศิลปวัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓ ในช่วงสัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเผยแพร่ความรู้ สร้างความตระหนักถึงผลกระทบในโลกออนไลน์ โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่ วัยรุ่น บุคคลทั่วไป ให้รู้เท่าทันเทคโนโลยีและลดผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน จาก อีสปอร์ตและการพนันออนไลน์ ● มติ ๑๒.๑ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รายหนี : กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม จัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อมาตรการการยกเลิกการใช้รายหนีหนี้โคลโซไทล์เป็นวัตถุดิบในการผลิตกลุ่มผลิตภัณฑ์กระเบื้องและท่อซีเมนต์ใยหิน เมื่อวันที่ ๑๙ ต.ค. ๒๕๖๓ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์การใช้และการจัดการรายหนีหนี้โคลโซไทล์ รวมทั้งรับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ประเมินความพร้อมและผลกระทบของผู้ประกอบการในภาคการผลิตที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดมาตรการการยกเลิกการใช้รายหนีหนี้โคลโซไทล์เป็นวัตถุดิบในการผลิต ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๔ ก.ค. ๒๕๖๓ ● กลุ่มมติ “ผลกระทบจากสื่อต่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว” ได้แก่ มติ ๑.๙ ผลกระทบจากสื่อต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว มติ ๕.๙ การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที มติ ๗.๑ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง และมติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก : อยู่ระหว่างดำเนินการ (๑) เตรียมการเผยแพร่กฎหมายการกำกับดูแลเกมและการประกอบกิจการเกมเพื่อคุ้มครองเด็กและเยาวชน พ.ศ. ... (๒) รับฟังความคิดเห็นต่อ (ร่าง) แผนปฏิบัติการระดับภูมิภาค ว่าด้วยการคุ้มครองเด็กจาก

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>การแสวงหาผลประโยชน์ในสื่อออนไลน์ในอาเซียน (พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๘) (๓) จัดทำข้อตกลงเพื่อส่งเคราะห์ข้อเสนอต่อแนวทางการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานของกลุ่มมติดกับมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มมติ “สุขภาวะทางเพศและเพศวิถี” ได้แก่ มติ ๑.๑๐ สุขภาวะทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อมและเรื่องเพศ กับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มติ ๓.๘ การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม และมติ ๑๒.๒ วิถีเพศภาวะ : เสริมพลังสุขภาวะครอบครัว : อยู่ระหว่างดำเนินการ (๑) พัฒนาระบบฐานข้อมูลร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานอื่น เช่น สปสช. เพื่อเชื่อมโยงประสานการให้ความช่วยเหลือนักเรียนที่ประสบปัญหา (๒) พัฒนา Line official Teen Club เป็น platform ในการให้ข้อมูลความรู้ ให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น โดยมอบให้สำนักอนามัยเจริญพันธ์ กรมอนามัย ประสานทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้งานร่วมกัน (๓) ขยายผล Program E-Learning เพศวิถีศึกษาแบบออนไลน์ สำหรับการใช้งานในโรงเรียนในสังกัด สพฐ. ช่วงต้นปี ๒๕๖๔ โดยมีศึกษานิเทศก์ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเป็นผู้ดูแลร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (๔) จัดทำข้อตกลงเพื่อส่งเคราะห์ข้อเสนอต่อแนวทางการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานของกลุ่มมติดกับมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ● กลุ่มมติ “เกษตรอาหารปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหาร” ได้แก่ มติ ๑.๕ เกษตรและอาหารในยุควิกฤต มติ ๕.๕ ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช มติ ๕.๘ การพัฒนากลไกและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรที่เป็นอาหาร มติ ๖.๕ ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน มติ ๘.๑ สุขภาวะชาวนา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา : อยู่ระหว่างดำเนินการ (๑) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์เสนอ

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>คณะกรรมการวัดถุอันตรรายพิจารณาเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง ข้อความในการโฆษณาที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้อื่น หรือข้อความที่อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมเป็นส่วนรวมของวัดถุอันตรรายที่กรมวิชาการเกษตรรับผิดชอบ พ.ศ. และ (ร่าง) ระเบียบคณะกรรมการวัดถุอันตรราย ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการโฆษณา เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้อื่นที่อาจเกิดขึ้นจากการโฆษณาวัดถุอันตรรายที่กรมวิชาการเกษตรรับผิดชอบ พ.ศ. (๒) จัดทำ (ร่าง) ข้อเสนอยุทธศาสตร์จังหวัดสุรินทร์ ขับเคลื่อนระบบเกษตรอาหารปลอดภัยเชื่อมโยงอาหารโรงเรียนเพื่อสุขภาพเด็กวัยเรียนครบวงจร (ร่าง) มาตรฐานอาหารปลอดภัยในโรงเรียนและชุมชนจังหวัดสุรินทร์ และ (ร่าง) คู่มือวิธีปฏิบัติการให้ได้ตามมาตรฐานและรูปแบบปฏิบัติการจัดการ (SOP)</p> <p>๓. การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่</p> <p>๓.๑ มีนโยบายสาธารณะจากกระบวนการ 4PW ที่มีการนำไปบรรจุเป็นแผน/ยุทธศาสตร์/วาระของหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงระดับจังหวัดในพื้นที่เขต ๑ ๖ และ ๑๒ จำนวน ๑๑ เรื่อง ดังนี้</p> <p>๓.๑.๑ เขตพื้นที่ ๑ จำนวน ๓ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● แผนการขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์จังหวัดปี ๒๕๖๔-๒๕๖๗ ในการขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์จังหวัดลำพูน ● แผนการขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน (อบจ.) ประจำปี ๒๕๖๔ (ได้รับการอนุมัติจากสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำพูน) ● ยุทธศาสตร์ของจังหวัดแพร่ในการสร้างเสริมสุขภาวะสูงวัย <p>๓.๑.๒ เขตพื้นที่ ๖ จำนวน ๒ เรื่อง</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● คำสั่งแต่งตั้งจังหวัดสมุทรปราการ ที่ ๘๒๘๗/๖๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ (โดยผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ ลงวันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๖๓) เพื่อการขับเคลื่อนงานนโยบายสาธารณะในพื้นที่ ● คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑๔/๒๕๖๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (โดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๓) โดยมีนายกเมืองพัทยา เป็นประธาน <p>๓.๑.๓ เขตพื้นที่ ๑๒ จำนวน ๖ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● แผนปฏิบัติการทางสังคมช่วยเหลือคนยากลำบากและเปราะบางทางสังคมด้วยรูปแบบเครือข่าย เน้นแก้ปัญหาการเข้าถึงสิทธิและปัจจัยสี่ ของ อบจ.สงขลา ● นโยบายการพัฒนาสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ GI จังหวัดตรัง (โดยผู้ว่าราชการจังหวัดตรัง ในการประชุมข้าราชการสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดตรัง เมื่อวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓) ● โครงการส่งเสริมการปลูกข้าวเบายอดม่วงเพื่อรองรับการจดทะเบียนสิ่งบ่งชี้ทางภูมิศาสตร์จังหวัดตรัง ของสำนักงานจังหวัดตรัง (ได้รับงบพัฒนาจังหวัดตรังปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๑๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อขยายการปลูกข้าวจำนวน ๕๐๐ ไร่) ● โครงการส่งเสริมการผลิตสินค้าสำคัญจังหวัดตรัง ประเภทสินค้าเกษตรอินทรีย์ ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์จังหวัดตรัง (ได้รับงบพัฒนาจังหวัดตรังปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท) ● โครงการส่งเสริมและพัฒนการผลิตสินค้าเกษตรปลอดภัยสู่ระบบเกษตรอินทรีย์เพื่อสร้างรายได้แก่เกษตรกร ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ของสำนักงานเกษตรจังหวัดตรัง

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● โครงการหน่วยจัดการจังหวัดระดับที่มีจุดเน้นสำคัญ (Node Flagship) จังหวัดตั้งประเด็นรองรับสังคมสูงวัย (ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. สำนักสร้างสรรค์โอกาสและนวัตกรรม) <p>๓.๒ มีข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะจากการหนุนเสริมการจัดสมัชชาจังหวัด ในเขต ๑, ๒, ๖, ๘, ๙, ๑๐, ๑๒ จำนวน ๓๒ เรื่อง ดังนี้</p> <p>๓.๒.๑ เขตพื้นที่ ๑ จำนวน ๑ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ ดิน น้ำ ป่า เรื่อง การแก้ไขปัญหาที่ดินในเขตป่าอนุรักษ์ จ.แม่ฮ่องสอน (สมัชชาจังหวัดแม่ฮ่องสอน วันที่ ๙ พ.ย. ๒๕๖๓) <p>๓.๒.๒ เขตพื้นที่ ๒ จำนวน ๓ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหารบนพื้นฐานทรัพยากร เรื่อง มาตรการและการสร้างพื้นที่ผลิตอาหารรองรับภัยโควิด-๑๙ (Food Safety) จังหวัดพิษณุโลก (สมัชชาจังหวัดพิษณุโลก วันที่ ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นเกษตรปลอดภัย เรื่อง แผนการทำเกษตรปลอดภัย ร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ เชื่อมโยงกับวิถีชีวิตใหม่สู้ภัยโควิด-๑๙ จังหวัดอุตรดิตถ์ (สมัชชาสุขภาพจังหวัดอุตรดิตถ์ วันที่ ๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นอาหารปลอดภัย เรื่อง เกษตรปลอดภัย อาหารปลอดภัย โดยสร้างพื้นที่รูปธรรม จำนวน ๓ ตำบลต้นแบบและขยายผลไปทุกอำเภอๆ ละ ๑ แห่ง เชื่อมโยงกับสถานการณ์ภายใต้วิกฤตด้านสุขภาพและสังคม จังหวัดเพชรบูรณ์ (สมัชชาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ วันที่ ๑๔ พ.ย. ๒๕๖๓) <p>๓.๒.๓ เขตพื้นที่ ๖ จำนวน ๔ เรื่อง</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นอาหารปลอดภัย เรื่อง “การรองรับสังคมสูงวัย” ในพื้นที่อาหารปลอดภัยต้องมีสุขภาพที่ดีและรวมพลังพลเมืองตื่นรู้สู้วิกฤติสุขภาพในการขับเคลื่อนมิติสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสมุทรปราการ วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นเกษตรอินทรีย์ เรื่อง การเกิดการเชื่อมโยงเกษตรกรในพื้นที่ด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติ (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสระแก้ว วันที่ ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นอาหารปลอดภัย เรื่อง การขับเคลื่อนประเด็นอาหารปลอดภัยให้เชื่อมโยงกับ กขป. เขต ๖ (พื้นที่กลุ่มโซนเฉพาะที่มีสถานการณ์พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ EEC) กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพจังหวัดในพื้นที่เขต ๖ ตามแผนงานพลเมืองตื่นรู้สู้ภัยโควิด-๑๙ (สมัชชาสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทรา วันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๓) ● (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์และทิศทางการพัฒนาจังหวัดสระแก้ว เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน และการดำเนินการที่ถูกต้องด้วยวิธีการศึกษาบริบทและสภาพแวดล้อมโดยรอบของจังหวัดสระแก้ว (จากการขับเคลื่อนประเด็นการขับเคลื่อนเครือข่ายการบริหารจัดการน้ำชุมชน จังหวัดสระแก้ว โดยสมัชชาสุขภาพจังหวัดสระแก้ว, ม.บูรพา วิทยาเขตสระแก้ว, นักวิจัยชุมชน และองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) <p>๓.๒.๓ เขตพื้นที่ที่ ๘ จำนวน ๔ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นความมั่นคงด้านอาหาร-เกษตรปลอดภัย โดยผลักดันประเด็นฯ สู่การขับเคลื่อนงานตามแผนปฏิบัติงานของ พชอ. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (เวทีคุ้มโฮมสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (สมัชชาสุขภาพจังหวัดนครพนม วันที่ ๗ ต.ค. ๒๕๖๓)

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นอากาศสะอาด ปราศจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) (สมัชชานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดอุดรธานี วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๔) ● ประเด็นอุดรธานี อากาศสะอาด ปราศจากมลพิษทางกลิ่นจากโรงงานยางพารา (สมัชชานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมจังหวัดอุดรธานี วันที่ ๑๐ มี.ค. ๒๕๖๔) <p>๓.๒.๔ เขตพื้นที่ที่ ๙ จำนวน ๑ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นพาลูกหลานไปโรงเรียนอย่างไรให้ปลอดภัยจากโควิด (สมัชชาสุขภาพจังหวัดชัยภูมิ วันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓) <p>๓.๒.๕ เขตพื้นที่ที่ ๑๐ จำนวน ๕ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล เรื่อง “เชียงใหม่โมเดล” (สมัชชาจังหวัดอุบลราชธานี วันที่ ๗ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นการขับเคลื่อนธรรมนูญตำบลเพื่อนำไปสู่การจัดการตนเองของตำบล (สมัชชาจังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นการจัดการความปลอดภัยทางถนน (สมัชชาจังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหารกับการจัดการตนเองของชุมชนเมืองธรรมเกษตร (สมัชชาจังหวัดอำนาจเจริญ วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ประเด็นผู้สูงอายุ (สมัชชาจังหวัดมุกดาหาร วันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓) <p>๓.๒.๖ เขตพื้นที่ที่ ๑๒ จำนวน ๑๒ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นเกษตรอินทรีย์และอาหารปลอดภัย เรื่อง เกษตรปลอดภัย (สมัชชาจังหวัดสตูล วันที่ ๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๓)

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นโรคระบาด เรื่อง ไข้เลือดออก (สมัชชาจังหวัดสตูล วันที่ ๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นเกษตรและอาหารสุขภาพ เรื่อง ตลาดสุขภาพ สวนยางยั่งยืน (สมัชชาจังหวัดสงขลา วันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นการจัดการขยะ เรื่อง ผ้าป่าขยะขับเคลื่อนกองทุนผู้พิการ (สมัชชาจังหวัดสงขลา วันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นการดูแลกลุ่มเปราะบางทางสังคม เรื่องฐานข้อมูลผู้พิการสู่การจัดการคุณภาพชีวิตผู้พิการ (สมัชชาจังหวัดสงขลาสงขลา วันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นทรัพยากรธรรมชาติเรื่องการจัดการทรัพยากรชายฝั่งทะเลน้อยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (สมัชชาจังหวัดพัทลุง วันที่ ๒๕ ต.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นสิ่งแวดล้อม การอนุรักษ์ฟื้นฟูป่าต้นน้ำเทือกเขาบรรทัด (สมัชชาจังหวัดพัทลุง วันที่ ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นอาหารปลอดภัย เรื่อง ธรรมนูญชุมชนกับการเพิ่มพื้นที่เกษตรปลอดภัย (สมัชชาจังหวัดพัทลุง วันที่ ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นพื้นที่ปลอดภัยลดปัญหาความรุนแรง วินาศกรรม กระบวนการเสริมสร้างความปลอดภัยในชุมชน (สมัชชาจังหวัดยะลา วันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร เรื่อง เกษตรปลอดภัย (สมัชชาจังหวัดยะลา วันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓) ● ประเด็นการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานราก เรื่องการเสริมสร้างรายได้ให้กับเกษตรกรผู้เลี้ยงโค (สมัชชาจังหวัดยะลา วันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓)

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นความมั่นคงทางอาหารสุขภาพคนตรังยั่งยืนด้วยการดูแลนาข้าว (สมัชชาจังหวัด ตรัง วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓) <p>๓.๒.๗ พื้นที่เขต ๑๓ จำนวน ๒ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร (สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓) ● การจัดการหาแร่ผองลอยและการใช้พื้นที่สาธารณะร่วมกันของกรุงเทพมหานคร (สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร วันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓) <p>๔. มีรูปธรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยมีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบหรือมีการประยุกต์ใช้ผ่านหน่วยงานในระดับพื้นที่ ดังนี้</p> <p>๔.๑ พื้นที่เขต ๑</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จังหวัดลำพูน : (๑) มีพื้นที่รูปธรรมในการจัดการด้านความมั่นคงด้านอาหาร เช่น ตลาดสีเขียวเพื่อช่วยเหลือและกระจายอาหารปลอดภัยในช่วงสถานการณ์โควิด-๑๙ “กาดก้อมหรือบุญชัย” (๒) มีพื้นที่รูปธรรมในการผลิตพืชผักและบริโภคอาหารปลอดภัยในครัวเรือนภายใต้การสนับสนุนของหน่วยงานภาคี เช่น ชุมชนแวนนาริน ตำบลลี่ อำเภอลี้, ชุมชนบ้านท้องฝาย ตำบลทาทุ่งหลวง, ชุมชนบ้านไม้สลี ตำบลตะเคียนปม อำเภอบึงสามพัน, ชุมชนบ้านห้วยโป่งสามัคคี ตำบลแม่ตืน อำเภอลี้, ชุมชนบ้านชุมชนแพะใต้ และชุมชนบ้านวังสะแกงใต้ ตำบลหนองล่อง อำเภอยางชุมน้อย เป็นต้น ● จังหวัดเชียงใหม่ : มี MOU ร่วมกันของหน่วยงานในอำเภอสันป่าตอง ได้แก่ นอภ.สันป่าตอง สสอ. สันป่าตอง ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน นายก อบท. กศจ. สันป่าตอง เครือข่ายพระอสม. เครือข่าย อสม. สันป่าตอง เพื่อดำเนินการป้องกัน ดูแล พื้นที่ฟู ต่อสถานการณ์โควิด-๑๙ ผู้สูงอายุในอำเภอสันป่าตอง

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● จังหวัดแม่ฮ่องสอน : มีชุดข้อมูลจากการถอดบทเรียนในระดับจังหวัด “สานพลังพลเมืองตื่นรู้สู้ภัยโควิด-๑๙ ระยะฟื้นฟูคุณภาพชีวิต” <p>๔.๒ พื้นที่เขต ๕</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีนวัตกรรมและพื้นที่ต้นแบบการจัดการขยะจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเมืองคุณภาพชีวิตตำบลท่ามะขาม (ประกาศเมื่อวันที่ ๓ มี.ค. ๒๕๖๓) ส่งผลให้นายสมรสอนจันทร์ (พี่เลี้ยงธรรมนูญระดับตำบล) ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่น สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัย เมื่อวันที่ ๒๐ มี.ค. ๒๕๖๔ <p>๔.๓ พื้นที่เขต ๑๑</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีข้อตกลงร่วม “พลเมืองนครศรีฯ สร้างเวทีกลาง อยู่ดี มีสุขตามแนวทางพลเมืองตื่นรู้สู้ภัยโควิด-19 จังหวัดนครศรีธรรมราช” เมื่อวันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓ ขณะนี้อยู่ระหว่างการนำข้อตกลงร่วมไปปฏิบัติให้เกิดรูปธรรมแบบบูรณาการ ● มีบันทึกความร่วมมือเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนระหว่างกองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในภาค ๔ สำนักงานสภาคอัยการแห่งชาติ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ภาคใต้ สถาบันการเรียนรู้และพัฒนาเครือข่ายประชาสังคมชุมชนท้องถิ่นภาคใต้ และสมัชชาสุขภาพ เมื่อวันที่ ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ ขณะนี้อยู่ระหว่างการนำข้อตกลงร่วมไปปฏิบัติให้เกิดรูปธรรมแบบบูรณาการ <p>๔.๔ พื้นที่เขต ๑๒</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีการพัฒนาโครงการเฝ้าระวัง ป้องกันโควิด-๑๙ และสำรวจข้อมูลตำบลนำร่อง ๔ ตำบล ได้แก่ ตำบลกำแพง/ตำบลปากน้ำ/ตำบลละงู/ตำบลแหลมสน โดยการดำเนินงานร่วมกันของสภาองค์กรชุมชน กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล และสมัชชาสุขภาพจังหวัด

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๕. มีประเด็นขับเคลื่อนงานของ กขป. เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ ๒-๑๓ จำนวนทั้งสิ้น ๕๑ ประเด็น และมีการบูรณาการขับเคลื่อนงาน ๖ เขตพื้นที่ รวม ๑๐ ประเด็น ดังนี้</p> <p>๕.๑ เขตพื้นที่ ๒ : ดำเนินการร่วมกับมหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ สสจ.พิษณุโลก สุโขทัย ตาก เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดตาก สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก และภาคประชาสังคมในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนประเด็นความปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหารบนฐานทรัพยากร โดยยกระดับเป็นธรรมนูญอาหารปลอดภัยร่วมของพื้นที่เขต ๒ และธรรมนูญอาหารปลอดภัยระดับจังหวัด จำนวน ๕ จังหวัด</p> <p>๕.๒ "เขตพื้นที่ ๓ : กขป เขต ๓ จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ประเด็นเกษตรสุขภาพผ่านกิจกรรม “พี่เยี่ยมน้อง” ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ส่งผลต่อยอดสู่การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ได้แก่ ร่างธรรมนูญกิ่งอำเภอคลองลาน เพื่อขับเคลื่อนประเด็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม</p> <p>๕.๓ เขตพื้นที่ ๔ : มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนประเด็นอุบัติเหตุ ระหว่าง กขป. เขต ๑๑ กับ พขอ. อินทร์บุรี เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสิงห์บุรี และภาคีที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นอุบัติเหตุ ได้แก่ ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการแขวงทางหลวง ผู้อำนวยการโรงเรียนอินทร์บุรี ณ ห้องประชุมโรงเรียนอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี เมื่อวันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๓</p> <p>๕.๔ พื้นที่เขต ๖ : กขป เขต ๖ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร และร่วมกันจัดทำแผนการขับเคลื่อนระดับนโยบายโดยเครือข่ายอาหารปลอดภัย ๘ จังหวัด เมื่อวันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๓</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๕.๕ เขตพื้นที่ ๑๑ : มีบันทึกความร่วมมือ (MOU) การขับเคลื่อนวาระสุขภาวะทั้ง ๔ ประเด็น ได้แก่ (๑) ประเด็นเด็กและเยาวชน (๒) ประเด็นคนวัยทำงาน (๓) ประเด็นสาธารณสุขทางทะเล (๔) ประเด็นผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง ในพื้นที่เขต ๑๑ ระหว่าง กขป. เขต ๑๑ กับผู้แทนกลไกสร้างเสริมสุขภาวะระดับจังหวัด ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนบน เมื่อวันที่ ๑๑ ธ.ค. ๒๕๖๓ และมีรายละเอียดการขับเคลื่อน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นเด็กและเยาวชน : พขอ. เคียนซา จ.สุราษฎร์ธานี ลงพื้นที่ถอดบทเรียนโดยเน้นประเด็นโรงเรียนรอบรู้เรื่องสุขภาพ ● ประเด็นคนวัยทำงาน : กำหนดเป็นประเด็นร่วมของจังหวัดชุมพร และมีคำสั่งจังหวัดชุมพร ที่ ๐๕๖๐/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดชุมพร (โดยผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพร ลงวันที่ ๑๐ ก.พ. ๒๕๖๔) และมีการขับเคลื่อนโดย พขอ. สวี, พขอ. ทุ่งตะโก, พขอ.พะโต๊ะ จ.ชุมพร ● ประเด็นผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบาง : มีการขับเคลื่อนโดย พขอ. เกาะยาว, พขอ.เมือง, พขอ.กะปง, พขอ.คุระบุรี, พขอ.ตะกั่วทุ่ง, พขอ.ตะกั่วป่า, พขอ.ทับปุด, พขอ.ท้ายเหมือง จ.พังงา รวมทั้ง พขอ.บ้านนาเดิม และ พขอ.คีรีรัฐนิคม จ.สุราษฎร์ธานี ● ประเด็นสาธารณสุขทางทะเล : มีการขับเคลื่อนโดย พขอ. เมือง จ.พังงา ผ่านเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ <p>๕.๖ เขตพื้นที่ ๑๒ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>ประเด็นเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ</u> : ร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง สตุล จัดทำฐานข้อมูลในการเชื่อมเครือข่ายผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ธรรมนูญ แผนงาน โครงการ กิจกรรม ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ที่สอดคล้องกับสถานการณ์

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● <u>ประเด็นสุขภาวะกลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่มเปราะบางทางสังคม</u> : ร่วมกับสมาชิกสุขภาพจังหวัดสงขลา พัทลุง กลไกกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด พมจ. และสถาบันวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มอ. ใช้ระบบการจัดการข้อมูล เพื่อให้เกิดการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ธรรมนูญ แผนงาน โครงการ กิจกรรม ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ <p>๖. การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับนานาชาติ</p> <p>๖.๑ มีความร่วมมือระหว่างประเทศกับ ๔ องค์กรภาคี/เครือข่ายจากต่างประเทศ จำนวน ๙ เรื่อง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ความร่วมมือกับ International Federation Medical Students Association of Thailand (IFMSA Thailand) องค์การอนามัยโลก สำนักงานใหญ่ (WHO) International Health Policy Program (IHPP) และกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย จัดเสวนาออนไลน์เรื่อง Importance of multi-sectoral collaboration in times of COVID-19 เมื่อวันที่ ๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ ● ความร่วมมือกับ Global Network for Health in All Policies (GNHiAP) (๑) จัดเสวนาออนไลน์เรื่อง Health in All Policies in times of COVID-19 : What role for the health sector moving forwards? เมื่อวันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๓ (๒) ร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่าย ผ่านการประชุมแบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓ ● ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงานใหญ่ และภาคนานาชาติ Social Participation Technical Network จัดเสวนาออนไลน์ ห้อยเรื่อง Health Democracy in Action ภายใต้การประชุมออนไลน์เรื่อง European Health Forum Gastein (EHFG 2020) เมื่อวันที่ ๒ ต.ค. ๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ความร่วมมือเครือข่าย Social Participation Technical Network (SPTN) (๑) จัดทำและเปิดตัวหนังสือเรื่อง Handbook on Social Participation for Universal Health Coverage และการเสวนาออนไลน์เรื่อง Social participation and people’s voices: the missing piece in the UHC puzzle เมื่อวันที่ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ (๒) เข้าร่วมประชุมระดมความเห็นภายใต้หัวข้อ “Social Participation Advocacy Moving Forwards - Brainstorm on a potential Leadership Group with the Social Participation Technical Network” เมื่อวันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๔ ● ความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงานใหญ่ (๑) เชิญนายทีโดรส อัดฮานอม กีบรีเยซุส (Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus) ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก เป็นองค์ปาฐกสำหรับการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๓ เมื่อวันที่ ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๓ ในรูปแบบวิดีโอคลิป (๒) ได้รับเชิญเป็นวิทยากรในการประชุมย่อยเรื่อง No UHC without the people: institutionalizing meaningful government engagement with the population, communities, and civil society รูปแบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๒๗ ม.ค. ๒๕๖๔ ในการประชุม Sixth Global Symposium on Health Systems Research (HSR2020) (๓) มีข้อตกลงในการทำงานร่วมกับองค์การอนามัยโลก ในการจัดทำรายงานวิชาการเรื่องการรับมือโควิด-๑๙ และส่งเสริมความเป็นธรรมในกรุงเทพมหานคร (Documentation on COVID-19 Effective Response and Promoting Equity at Sub-National Level’ (Thailand) <p>๖.๒ สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศฯ (NCITHS) และโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			ความร่วมมือของประเทศไทยภายใต้กรอบองค์การอนามัยโลก ๒ แผนงาน ได้แก่ เรื่อง International Trade and Health และเรื่อง Global Health Diplomacy
๓. มีกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพหรือชื่ออื่นที่มีลักษณะสำคัญคล้ายกันที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะในภาพรวมของจังหวัดจำนวนไม่น้อยกว่า ๒๐ จังหวัด	นับจำนวนกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพหรือชื่ออื่นที่มีลักษณะสำคัญคล้ายกันที่เกิดจากกระบวนการ 4PW และมีการนำไปใช้เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะของจังหวัด	๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีกลไกบูรณาการระดับจังหวัดที่ดำเนินงานร่วมกับ อบจ. และภาคเอกชน จำนวน ๒๙ จังหวัด ๒. สนับสนุนงบประมาณแก่จังหวัดบูรณาการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ จำนวน ๗๐ จังหวัด ในการขับเคลื่อนงานรวมทั้งสิ้น ๑๒๔ ประเด็น	๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีกลไกบูรณาการระดับจังหวัดที่ดำเนินงานร่วมกับ อบจ. และภาคเอกชน จำนวน ๒๙ จังหวัด (รายละเอียดดังรายงานผลการดำเนินงานของ สช. ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) ๒. สนับสนุนงบประมาณแก่จังหวัดบูรณาการที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ จำนวน ๗๐ จังหวัด รวมทั้งสิ้น ๑๒๔ ประเด็น โดยมีเป้าหมายในการดำเนินการ ได้แก่ (๑) ยกย่องศักยภาพของกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด ให้มีคุณภาพ มีส่วนร่วมและมีองค์ประกอบครบทุกภาคส่วน (๒) พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะอย่างเป็นระบบและครบวงจรนโยบาย (๓) จัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด เพื่อเป็นพื้นที่กลางให้ทุกภาคีเครือข่ายเป็นเจ้าของร่วมกัน (๔) เชื่อมโยงกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และระดับชาติ ได้แก่ การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อร่างระเบียบมติสมัชชาชาติ การเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติออนไลน์ รายละเอียดโดยสรุป ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ● เขต ๑ จำนวน ๘ จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง พะเยาแพร่ น่าน แม่ฮ่องสอน รวมทั้งสิ้น ๑๙ ประเด็น ● เขต ๒ จำนวน ๕ จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก ตาก สุโขทัย อุตรดิตถ์ รวมทั้งสิ้น ๖ ประเด็น ● เขต ๓ จำนวน ๓ จังหวัด ได้แก่ นครสวรรค์ ชัยนาท พิจิตร รวมทั้งสิ้น ๕ ประเด็น ● เขต ๔ จำนวน ๘ จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง นครนายก รวมทั้งสิ้น ๗ ประเด็น

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● เขต ๕ จำนวน ๗ จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร นครปฐม รวมทั้งสิ้น ๑๑ ประเด็น ● เขต ๖ จำนวน ๗ จังหวัด ได้แก่ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ปราจีนบุรี ระยอง สมุทรปราการ สระแก้ว รวมทั้งสิ้น ๑๐ ประเด็น ● เขต ๗ จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม รวมทั้งสิ้น ๗ ประเด็น ● เขต ๘ จำนวน ๖ จังหวัด ได้แก่ หนองคาย หนองบัวลำภู อุดรธานี สกลนคร เลย นครพนม รวมทั้งสิ้น ๙ ประเด็น ● เขต ๙ จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิ รวมทั้งสิ้น ๑๑ ประเด็น ● เขต ๑๐ จำนวน ๕ จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ มุกดาหาร รวมทั้งสิ้น ๘ ประเด็น ● เขต ๑๑ จำนวน ๗ จังหวัด ได้แก่ ระนอง ภูเก็ต กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ชุมพร รวมทั้งสิ้น ๑๖ ประเด็น ● เขต ๑๒ จำนวน ๖ จังหวัด ได้แก่ ตรัง พัทลุง สงขลา ยะลา นราธิวาส สตูล รวมทั้งสิ้น ๑๕ ประเด็น <p>๓. มีประกาศ สช. เรื่อง กำหนดให้จังหวัดอุดรธานีเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมในการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (ลงวันที่ ๑๘ ก.พ. ๒๕๖๔)</p>
๔. มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญ	นับจำนวนธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชุมชนพื้นที่หรือเฉพาะ	๑. มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน	๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีธรรมนูญสุขภาพ ข้อตกลงร่วม และมาตรการชุมชน ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW จำนวน ๑,๐๓๐ ฉบับ ประกอบด้วย (๑) ธรรมนูญสุขภาพ/มาตรการชุมชน ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ จำนวน ๒๑๐ ฉบับ และ

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
<p>คล้ายกัน ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW เป็นเครื่องมือสร้างสุขภาวะของพื้นที่เพิ่มขึ้นหรือมีการดำเนินการอยู่ในพื้นที่ไม่น้อยกว่า ๒,๐๐๐ ตำบลหรือชุมชนพื้นที่</p>	<p>ประเด็น หรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่มีการดำเนินการ และ/หรือประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว โดยนับสะสมจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓</p>	<p>ที่ประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑,๐๓๐ ฉบับ</p> <p>๒. มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ที่ประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗ ฉบับ</p> <p>๓. มี (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน จำนวน ๒๑ ฉบับ</p>	<p>(๒) มาตรการด้านการควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังโรคโควิด-๑๙ ทั้งในระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน รวมทั้งแผนหรือร่างแนวทางการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมจากหลากหลายภาคส่วน จำนวน ๘๒๐ ฉบับ (รายละเอียดดังรายงานผลการดำเนินงานของ สช. ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓)</p> <p>๒. มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกันที่ประกาศใช้เรียบร้อยแล้ว ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗ ฉบับ ในพื้นที่เขต ๓, ๔, ๙, ๑๐, ๑๑ ดังนี้</p> <p>๒.๑ พื้นที่เขต ๓ จำนวน ๔ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพชุมชนบ่อปึงเกลือ ตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร (ประกาศ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร (ประกาศ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญตำบลนาขอม อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ (ประกาศ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะประเด็นหรือข้อตกลงร่วมใจของภาคพลเมืองในการป้องกันและไขปัญหาโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด) จังหวัดชัยนาท (ประกาศ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๔) <p>๒.๒ พื้นที่เขต ๔ จำนวน ๕ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพว่าด้วย"การจัดการขยะชุมชน" ตำบลโพชนไก่ อ.บางระจัน จ.สิงห์บุรี (ประกาศ ๑ มี.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพว่าด้วย"การจัดการสิ่งแวดล้อมหนองระหาน ตำบลทองเอน อ.อินทร์บุรี จ.สิงห์บุรี (ประกาศ ๕ ม.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพว่าด้วย "การท่องเที่ยวชุมชน" ต.ถอนสมอ อ.ท่าช้าง จ.สิงห์บุรี (ประกาศ ๒ มี.ค. ๒๕๖๔)

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพว่าด้วย "การจัดการสุขภาพคนเมือง" เทศบาลเมืองสิงห์บุรี อ.เมือง (ประกาศ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญสุขภาพว่าด้วย "การป้องกันโรคอุบัติใหม่ในชุมชน" ตำบลบางระจัน อ.ค่ายบางระจัน จ.สิงห์บุรี (ประกาศ ๒๐ ก.พ. ๒๕๖๔) <p>๒.๓ พื้นที่เขต ๙ จำนวน ๑ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญสุขภาพตำบล ณ ตำบลโคกขม้น อ.พลับพลาชัย จ.บุรีรัมย์ (ประกาศ ๕ ก.พ. ๖๔) <p>๒.๔ เขต ๑๐ จำนวน ๔ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญตำบลนาคำ อ.คำเขื่อนแก้ว จ.ยโสธร (ประกาศ ๑๑ พ.ย. ๖๓) ● ธรรมนูญตำบลดงรักอยู่เย็นเป็นสุข อ.กุสิงห์ จ.ศรีสะเกษ (ประกาศ ๔ มี.ค. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญพระสงฆ์ ตำบลละลม อำเภอกุสิงห์ “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนมีสุข” จ. ศรีสะเกษ (ประกาศ ๒๖ ก.พ. ๒๕๖๔) ● ธรรมนูญตำบลศรีโค อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี (ประกาศ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๔) <p>๒.๕ เขต ๑๑ จำนวน ๓ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมนูญตำบลย่านยาว อ.ศิริรัฐนิคม จ.สุราษฎร์ธานี (ประกาศ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓) ● ธรรมนูญตำบลไสหรั (หมู่บ้านปลอดภัย) อ.ฉวาง จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓) ● ธรรมนูญตำบลห้วยปรก (หมู่บ้านปลอดภัย) อ.ฉวาง จ.นครศรีธรรมราช (ประกาศ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓) <p>๓. มี (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน จำนวน ๒๑ ฉบับ ในเขตพื้นที่ ๓, ๖, ๑๐, ๑๑ ได้แก่</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๓.๑ พื้นที่เขต ๓ จำนวน ๘ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลเขาชนกัน อำเภอแม่वंก จังหัดนครสวรรค์ ● (ร่าง) ธรรมนูญอำเภอชุมตาบง อำเภอชุมตาบง จังหัดนครสวรรค์ ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลบางลาย อำเภอบึงนาราง จังหัดพิจิตร ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลเขาทราย อำเภอทับคล้อ จังหัดพิจิตร ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลท่าพ้อ อำเภอเมือง จังหัดพิจิตร ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนบ่อปึงเกลือ ตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหัดพิจิตร ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหัดพิจิตร ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลนาขอม อำเภอไพศาลี จังหัดนครสวรรค์ <p>๓.๒ พื้นที่เขต ๖ จำนวน ๑ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญสุขภาพประเด็นความมั่นคงทางอาหารเครือข่ายวิสาหกิจท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์คลองลาน ต.สุนทรภู่ อ.แก่งจ.ระยอง <p>๓.๓ เขต ๑๐ จำนวน ๓ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญอำเภอพิบูลมังสาหาร จังหัดอุบลราชธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 จังหัดมุกดาหาร ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลม่วง อ.มหาชนะชัย จ.ยโสธร <p>๓.๔ พื้นที่เขต ๑๑ จำนวน ๙ ฉบับ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลเขาค่าย อำเภอสวี จังหัดชุมพร ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลตะโก อำเภอทุ่งตะโก จังหัดชุมพร

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลพรุพี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลตะกุกเหนือ อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลกะเปา อำเภอคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลบ้านทำเนียบ อำเภอคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลบางวัน อำเภอกระบือ จังหวัดพังงา ● (ร่าง) ธรรมนูญตำบลบางใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง <p>๔. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงธรรมนูญสุขภาพระดับเขต จำนวน ๒ เขต ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เขต ๑๐ จัดเวทีพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงธรรมนูญสุขภาพระดับเขต รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๘-๙ ต.ค. ๒๕๖๓ ณ เฮือนฮ่วมแอง ตำบลหนองบัวฮี อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีผู้เข้าร่วม ๔๕ คน ● เขต ๑๓ จัดเวทีพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงธรรมนูญสุขภาพระดับเขตจำนวน ๑๓ พื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๔-๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ โดยมีผู้เข้าร่วม ๑๔๗ คน และมีแผนการดำเนินงานเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับเขต จำนวน ๑๓ เขต ได้แก่ เขตดินแดง เขตวังทองหลาง เขตบางคอแหลม เขตสายไหม เขตดอนเมือง เขตลาดพร้าว เขตบึงกุ่ม เขตลาดกระบัง เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางบอน เขตทุ่งครุ และเขตทวีวัฒนา <p>๕. สนับสนุนโครงการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● พื้นที่เขต ๘ โดยมีเป้าหมายพัฒนาธรรมนูญระดับตำบล จำนวน ๒๘ พื้นที่ ● พื้นที่เขต ๑๐ โดยมีเป้าหมายพัฒนาธรรมนูญระดับตำบล จำนวน ๗๐ พื้นที่

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● พื้นที่เขต ๑๑ โดยมีเป้าหมายพัฒนาธรรมนุญระดับตำบล จำนวน ๒๐ พื้นที่ ● พื้นที่เขต ๑๒ โดยมีเป้าหมายพัฒนาธรรมนุญระดับตำบล จำนวน ๓๐ พื้นที่
<p>๕. มีองค์ความรู้ และหรือนวัตกรรม ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕-๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง</p>	<p>นับจำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจริงในปี ๒๕๖๔ ซึ่งมีการลงบันทึกแบบอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ เช่น E-book หรือจัดพิมพ์เป็นลายลักษณ์อักษรตามขอบเขตการพิจารณาในคำอธิบาย</p>	<p>๑. มีองค์ความรู้ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕-๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวน ๒ เรื่อง</p> <p>๒. มีเอกสารวิชาการจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕ - ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวน ๔ เรื่อง</p> <p>๓. อยู่ระหว่างการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕ - ๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็น</p>	<p>๑. มีองค์ความรู้ที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรา ๕-๑๒ หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวน ๒ เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รายงานการทบทวนข้อมูลทางวิชาการเพื่อสังเคราะห์สถานการณ์และข้อเสนอในการพัฒนาและขับเคลื่อนเชิงนโยบายของประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ “ประเด็นการเสริมสร้างพลังทางสังคมและการพึ่งพาจัดการตนเอง” ● องค์ความรู้ “โมเดลเชิงสาเหตุของสุขภาพทางปัญญาเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและความสุขแก่นแท้ภายในโดยมีปัจจัยทางจิตวิทยาด้านความคิด อารมณ์และสังคมเป็นตัวแปรส่งผ่าน” <p>๒. มีเอกสารวิชาการภาษาอังกฤษว่าด้วยเรื่อง Multi-Sectoral Collaboration จากการจัดเสวนาออนไลน์ร่วมกันกับองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ จำนวน ๑ เรื่อง ได้แก่ รายงานสังเคราะห์เรื่อง Multi-Sectoral Collaboration in Response to COVID-19</p> <p>๓. มีรายงานวิชาการเรื่องการรับมือโควิด-19 และส่งเสริมความเป็นธรรมในกรุงเทพมหานคร (Documentation on COVID-19 Effective Response and Promoting Equity at Sub-National Level' (Thailand)</p> <p>๔. มีผลงานวิชาการจากการติดตาม และถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● บทเรียนจากการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชน กรณีเขตพื้นที่อุตสาหกรรมเหมืองหินบริเวณเทือกเขาควนเหมียง ต.ปากแจ่ม อ.ห้วยยอด จ.ตรัง

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
		ภารกิจของ สช. จำนวน ๘ เรื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ● แนวทางการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (ส่วนที่ ๑ การวิเคราะห์ประเด็นสำคัญจากการทบทวนเอกสารวิชาการ) <p>๕. อยู่ระหว่างการตรวจรับ (ร่าง) รายงานฉบับสมบูรณ์การถอดองค์ความรู้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: การขับเคลื่อนนโยบายจากระดับชาติสู่การขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ จำนวน ๒ กรณีศึกษา ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● กรณีศึกษาวิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียดื้อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ ● กรณีศึกษาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมว่าด้วยเรื่อง ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียนและชุมชน <p>๖. จัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อยู่ระหว่างการตรวจรับรายงานสถานการณ์ฯ ๒ หมวด ได้แก่ หมวดการสร้างเสริมสุขภาพและสาระหมวดการป้องกันและควบคุมโรค และปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ รวม ๕ ตัวชี้วัด ● อยู่ระหว่างจัดทำรายงานรายงานสถานการณ์ฯ ๙ หมวด ได้แก่ หมวดที่ ๑, ๔, ๕, ๗, ๘, ๙, ๑๐, ๑๑, ๑๒ รวม ๑๘ ตัวชี้วัด ● อยู่ระหว่างการยกร่างเครื่องมือ (แบบสำรวจ) และหารีขอขอบเขตการดำเนินงานและการจัดเก็บข้อมูลกับนักสถิติ เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ฯ หมวดที่ ๑๔ ● อยู่ระหว่างการพัฒนาโครงการการพัฒนาตัวชี้วัด และจัดทำรายงานสถานการณ์ฯ หมวดที่ ๑๓ ● อยู่ระหว่างการศึกษาข้อมูลตัวชี้วัดและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ในหมวดที่ ๖

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			๗. อยู่ระหว่างการปรับปรุง (ร่าง) แนวทางการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม : ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ ๘ ตัวชี้วัด			
<p>๑. กระบวนการจัดและได้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และ ๑๔ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ มาตรา ๔๐-๔๕ มีการทบทวนรูปแบบให้เรียบง่าย มีส่วนร่วมและเนื้อหาอยู่บนฐานทางวิชาการ เพื่อให้มติที่ได้เป็นที่ยอมรับของภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะภาคส่วนราชการและธุรกิจเอกชนด้านสุขภาพ ที่จะเอาไปใช้ เป็นทิศทางด้านสุขภาพขององค์กร</p>	<p>๑. พิจารณาเปรียบเทียบกระบวนการสมัชชาแห่งชาติ (ทั้งขาขึ้นและขาเคลื่อน) ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๖๑ และครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ เปรียบเทียบกับครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ช่วงการเตรียมการขาขึ้น)</p> <p>๒. พิจารณาจากรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ผ่านมา</p>	<p>๑. มีกรอบแนวทางและรูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ รวมทั้งแผนการดำเนินงานของ คจ.สช. และคณะอนุกรรมการฯ ประจำปี ๒๕๖๔</p> <p>๒. รายงานความก้าวหน้ามติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงานในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ในรูปแบบวีดิทัศน์ และเอกสารความก้าวหน้า จำนวน ๓ มติ</p>	<p>๑. จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ที่ คจ.สช. กำหนดไว้ เมื่อวันที่ ๑๖-๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๓ โดยจัดแบบผสมผสานที่มีผู้เข้าร่วมประชุมอยู่ในห้องประชุมและเข้าร่วมประชุมแบบออนไลน์ มีรายละเอียดการดำเนินงานโดยสรุป ดังนี้</p> <p>๑.๑ สนับสนุนการบริหารจัดการกลไกที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) คณะอนุกรรมการวิชาการ คณะอนุกรรมการการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการบริหาร</p> <p>๑.๒ สนับสนุนการจัดสัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างวันที่ ๒-๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ภาคีเครือข่ายจากทั้งพื้นที่และส่วนกลาง ร่วมกันขับเคลื่อนสังคมในประเด็นต่างๆ ที่เป็นนโยบายสาธารณะฯ ในวงกว้าง และเพื่อเปิดการพื้นที่แห่งการเรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม หรือ “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ทั้งนี้ได้รับความร่วมมือในการจัดกิจกรรมจากภาคีเครือข่าย รวมทั้งสิ้น ๑๒ กิจกรรม โดยจัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๗ กิจกรรม และในพื้นที่ต่างจังหวัด ๕ กิจกรรม</p> <p>๑.๓ ประกาศ (ร่าง) ระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ระเบียบวาระ ได้แก่ (๑) (ร่าง) ระเบียบวาระฯ เรื่อง ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต และ (๒) (ร่าง) ระเบียบวาระฯ เรื่อง การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>๑.๔ จัดการประชุมสรุปบทเรียนกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ เพื่อการทบทวนบทบาทของคณะอนุกรรมการวิชาการ คณะทำงานพัฒนาข้อเสนอฯ คณะอนุกรรมการบริหารและดำเนินการประชุม และฝ่ายเลขานุการ อีกทั้งจะจัดการประชุมอีกครั้งในวันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๔ เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และเตรียมนำข้อมูลเข้าสู่การประชุม AAR ของกลไกที่เกี่ยวข้องในวันที่ ๘ ก.พ. ๒๕๖๔</p> <p>๒. รายงานความก้าวหน้ามติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงานในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ในรูปแบบวีดิทัศน์ และเอกสารความก้าวหน้า จำนวน ๓ มติ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มติ ๑๑.๑ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน ● มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ ● มติ ๑๑.๔ การพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม <p>๓. เตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผลการดำเนินงานโดยสรุป ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีกรอบแนวทางและรูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และแผนการดำเนินงานของ คจ.สช. ประจำปี ๒๕๖๔ ● มีแผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการวิชาการ และคณะอนุกรรมการการมีส่วนร่วม และสร้างเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย ประจำปี ๒๕๖๔ ● มีร่างข้อถกแถลง หมวดประเด็นย่อยที่ ๒ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมกับวิกฤตสุขภาพ หมวดประเด็นย่อยที่ ๔ วิกฤตสุขภาพของกลุ่มคน และหมวดประเด็นย่อยที่ ๕ วิกฤตสุขภาพกับสังคมออนไลน์ สำหรับเผยแพร่ให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ภาคีเครือข่าย และประชาชนทั่วไป ให้ความเห็นต่อข้อถกแถลง ในเดือน เม.ย.-พ.ค. ๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● มีแนวทางการสร้างการมีส่วนร่วม และการเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๔ ผ่าน ๓ กิจกรรมหลัก ได้แก่ (๑) กิจกรรมการขยายกลุ่มเครือข่าย และกิจกรรมสร้างพันธมิตร (๒) กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Side event) นิทรรศการออนไลน์ และผังรายการออนไลน์ (๓) กิจกรรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย
<p>๒. สถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ มาตรา ๔๖ - ๔๘ ได้รับการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดเพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาเชิงนโยบายและการจัดทำร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๕</p>	<p>พิจารณาสถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ และการนำเสนอสถานการณ์ทั้งส่วนของความก้าวหน้า/ความสำเร็จ/อุปสรรคและแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินการในระยะถัดไปของร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.....</p>	<p>๑. อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๑๒ หมวด</p> <p>๒. มีกลไกคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เพื่อการพัฒนาธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ อย่างมีส่วนร่วม</p>	<p>๑. อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีการดำเนินงานดังนี้</p> <p>๑.๑ จัดการประชุมชี้แจงเอกสารความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการ “การจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย” กรณีศึกษาสาระหมวดการสร้างเสริมสุขภาพ และสาระหมวดการป้องกันและควบคุมโรค และปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เมื่อวันที่ ๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๓</p> <p>๑.๒ อยู่ระหว่างการหารือกับ นพ.พินิจ ผู้อำนวยการเพื่อจัดทำขอบเขตการจ้างจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย ตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ ใน ๙ หมวด ได้แก่ หมวด ๑, ๔, ๕, ๗, ๘, ๙, ๑๐, ๑๑, ๑๒ รวม ๑๘ ตัวชี้วัด</p> <p>๑.๓ อยู่ระหว่างการยกร่างเครื่องมือ (แบบเก็บข้อมูล) การจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย หมวด ๑๔ ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ โดยมีการดำเนินงานดังนี้</p> <p>๒.๑ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “ภาพอนาคตระบบสุขภาพไทย” ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๐ ต.ค. ๒๕๖๓ เพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจกระบวนการและเครื่องมือการมองอนาคต และเพื่อพัฒนาทักษะและศักยภาพในการออกแบบทางเลือกด้านนโยบายและกลยุทธ์ด้านสุขภาพ</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>สำหรับนำมาใช้ในการขึ้นรูปธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ โดยมีผู้บริหาร บุคลากร สข. และผู้แทนองค์กรภาคี (สวรส. IHPP) เข้าร่วมประมาณประมาณ ๓๐ คน</p> <p>๒.๒ จัดประชุมหารือการกำหนดปัจจัยขับเคลื่อน (Driving Forces) ระบบสุขภาพไทย ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ ในวันที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๓ เพื่อพิจารณาและกำหนดประเด็นปัจจัยขับเคลื่อน (Driving Forces) ระบบสุขภาพไทย รวมถึงการกำหนดกรอบการจัดทำปัจจัยขับเคลื่อน (Driving Forces) ที่จะนำมาใช้ประโยชน์ในการยกย่องธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓</p> <p>๒.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ โดยมี ดร.สุวิทย์ เมษินทรีย์ อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นประธาน ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ ๑๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๓</p>
<p>๓. สถานการณ์การดำเนินการสร้างเสริมและคุ้มครองด้านสุขภาพของหญิง และกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๖ ได้รับการติดตาม และประสานให้เกิดการหนุนเสริมการ</p>	<p>พิจารณารายงานติดตามและประเมินผลสถานการณ์การดำเนินการสร้างเสริมและคุ้มครองด้านสุขภาพหญิง และกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ตามมาตรา ๖ ว่าครบถ้วนหรือไม่ โดยอย่างน้อยต้องมีการติดตามประเมินผล</p>	<p>อยู่ระหว่างพัฒนา/ปรับปรุง</p> <p>๑. (ร่าง) รายงานสถานการณ์ปัญหาสิทธิด้านสุขภาพและความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ</p> <p>๒. (ร่าง) ข้อเสนอเชิงนโยบายการขับเคลื่อน</p>	<p>๑. จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๓ เรื่อง สอนบำบัดสำหรับเด็กพิการและครอบครัว ผู้การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น ภายใต้งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ.๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๘ ธ.ค. ๒๕๖๓ ณ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ซอยลาดพร้าว ๔๗ ถนนลาดพร้าว กรุงเทพฯ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๑๗๔ คน</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการปรับปรุงร่างรายงานสถานการณ์ปัญหาสิทธิด้านสุขภาพและความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ</p> <p>๓. อยู่ระหว่างการประสานหน่วยงานและภาคส่วนต่างๆ จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เพื่อพัฒนา (ร่าง) ข้อเสนอเชิงนโยบายการขับเคลื่อนสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ</p> <p>๔. จัดการประชุมปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนและยกระดับการบริหารจัดการนโยบาย</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
ดำเนินงานเชิงนโยบาย	สถานการณ์ด้านสิทธิของผู้หญิงและกลุ่มเปราะบางต่าง ๆ อย่างน้อย ๑ กลุ่มเป้าหมาย รวมถึงต้องมีการสรุปผลสถานการณ์นั้นและนำเสนอต่อ คบ.	สิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	การจ้างงานคนพิการเชิงสังคมแบบมีส่วนร่วม เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมสุขน ๒ เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนงานและบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้บรรลุเป้าหมายในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
๔. ระบบคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ มาตรา ๗ ๘ และ ๙ ได้รับการติดตามเฝ้าระวังและบูรณาการการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานหรือกลไกอื่นที่เกี่ยวข้องของรัฐ	พิจารณาความสำเร็จของการดำเนินการด้านระบบคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและเสนอต่อ คบ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	๑. อยู่ระหว่างการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานด้านกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องตามมาตรา ๗ และมาตรา ๘ ๒. ได้ (ร่าง) แนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (ACP) ของประเทศไทย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรา ๘ และมาตรา ๑๒	๑. แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำแนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) ตามคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๕๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๖ ต.ค. ๒๕๖๓ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรา ๘ และมาตรา ๑๒ ให้มีการจัดทำแนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) สำหรับประเทศไทย ที่ได้รับการยอมรับจากทุกหน่วยงาน เพื่อให้ได้แนวทางการดูแลล่วงหน้าที่เหมาะสมกับบริบทของระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย โดยในมาตรา ๘ ได้รับรองหลักการของความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (Informed consent) ที่บุคคลมีสิทธิยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลภายใต้คำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและมาตรา ๑๒ ได้รับรองสิทธิของประชาชนในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยหนังสือแสดงเจตนาฯ เป็นเครื่องมือหนึ่งในการสื่อสารในกระบวนการการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดทำ (ร่าง) กระบวนการจัดทำแนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) สำหรับประเทศไทย ๒. อยู่ระหว่างการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานด้านกฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องตามมาตรา ๗ การคุ้มครองสิทธิข้อมูลส่วนบุคคล และมาตรา ๙ การทำวิจัยในมนุษย์

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
<p>๕. การประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ (HIA) มีการติดตามถอดบทเรียน และพัฒนาเพื่อเป็นเครื่องมือทางวิชาการในการจัดทำร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) และพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการจัดการปัญหาสุขภาพ</p>	<p>พิจารณาผลการดำเนินการติดตามถอดบทเรียน และพัฒนาเพื่อเป็นเครื่องมือทางวิชาการจากการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ และการจัดร่างทำหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) ฉบับที่ ๓</p>	<p>๑. มีงานวิชาการจากการติดตาม และถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาการดำเนินการประเมินผลกระทบบ้านสุขภาพ จำนวน ๒ เรื่อง</p> <p>๒. สนับสนุนสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ในการจัดร่างทำหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) ฉบับที่ ๓</p>	<p>๑. สนับสนุนการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จำนวน ๒ ครั้ง</p> <p>๒. สนับสนุนการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ดังนี้</p> <p>๒.๑ รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และจัดการประชุมปรึกษาหารือร่วมกับที่ปรึกษาด้านกฎหมาย เพื่อพัฒนารอบประเด็นสำคัญในการทบทวนหลักเกณฑ์ฯ และวางแผนการดำเนินงาน</p> <p>๒.๒ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตามคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่ ๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๙ ต.ค. ๒๕๖๓</p> <p>๒.๓ สนับสนุนการประชุมคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ จำนวน ๓ ครั้ง และการประชุมคณะทำงานและกลไกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ ครั้ง</p> <p>๓. จัดการประชุมระดับบริหารเพื่อหารือความร่วมมือและการจัดตั้งศูนย์วิชาการและประสานงานเครือข่าย HIA ในระดับภาค จำนวน ๕ แห่ง ครอบคลุม ๔ ภาคทั่วประเทศ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ภาคเหนือ ได้แก่ มช. (คณะสาธารณสุขฯ) และ มน.(คณะสาธารณสุขฯ คณะแพทยฯ และคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ) ● ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ มข. (คณะสาธารณสุขฯ) ● ภาคกลาง(ตะวันออก) ได้แก่ มบ. (คณะสาธารณสุขฯ) ● ภาคใต้ ได้แก่ มอ. (สถาบันนโยบายสาธารณะ) <p>๔. มีงานวิชาการจากการติดตาม และถอดบทเรียน เพื่อพัฒนาการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● บทเรียนจากการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชน กรณีเขตพื้นที่อุตสาหกรรมเหมืองหินบริเวณเทือกเขาควนหมื่น ต.ปากแจ่ม อ.ห้วยยอด จ.ตรัง

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● แนวทางการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ประเด็นสำคัญจากการทบทวนเอกสารวิชาการ)
<p>๖. ระบบการคุ้มครองสิทธิของบุคคลตามมาตรา ๑๒ ได้รับการพัฒนา แก้ไขอุปสรรคสร้างการยอมรับ และบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข รวมทั้งมีการสื่อสารให้สังคมยอมรับมากขึ้น</p>	<p>พิจารณาจากแผนปฏิบัติการประจำปีในแผนงาน/โครงการที่เกี่ยวกับสิทธิบุคคลตามมาตรา ๑๒ เพื่อประเมินความสำเร็จในการดำเนินการดังกล่าวและนำไปสู่ระบบบริการสุขภาพหรือไม่อย่างไร รวมถึงมีการนำเสนอต่อ คบ.</p>	<p>๑. จัดเวทีการสื่อสารนโยบายและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินการมาตรา ๑๒ ใน Service plan สาขา Palliative care จำนวน ๖ เขตสุขภาพ</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการจัดทำโครงการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบการพัฒนา ระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๘ พื้นที่</p>	<p>๑. สื่อสารให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓ (ลงนามและประกาศใช้เมื่อวันที่ ๑๔ ต.ค. ๒๕๖๓) ไปใช้ประโยชน์และดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ รวมทั้งเสนอที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุขรับทราบ เมื่อวันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓</p> <p>๒. จัดเวทีการสื่อสารนโยบายและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินการมาตรา ๑๒ ใน Service plan สาขา Palliative care จำนวน ๖ เขตสุขภาพ โดยมีผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมการประชุมไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ คน ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เขตสุขภาพที่ ๑ เมื่อวันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย โรงพยาบาลลำพูน อ.เมือง จ. ลำพูน มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๗๒ คน ● เขตสุขภาพที่ ๘ เมื่อวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชั้น ๖ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร อ.เมือง จ.หนองคาย มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๑๙ คน ● เขตสุขภาพที่ ๙ เมื่อวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมกาญจนา ชั้น ๙ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย โรงพยาบาลสุรินทร์ อ.เมือง จ.สุรินทร์ มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๗๓ คน ● เขตสุขภาพที่ ๑๒ เมื่อวันที่ ๒๖ พ.ย. ๒๕๖๓ ณ โรงแรมภูนิษะดิย์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๔๕ คน <p>๓. จัดกิจกรรมสื่อสารภาคประชาชน สืบค้นหาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓ “พลังพลเมืองตื่นรู้ สร้างสุขภาวะระยะสุดท้ายของชีวิต” ภายใต้งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ที่เขตสุขภาพที่ ๙ จังหวัดสุรินทร์ เมื่อวันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมกัญชรศุภศรี ชั้น ๙ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๒๘๔ คนประกอบด้วยองค์กรหน่วยงานภาคีเครือข่าย ประชาชนทั่วไป สื่อมวลชน</p> <p>๔. จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขในการจัดทำหนังสือแสดงเจตนา ฯ ตามมาตรา ๑๒ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และจัดส่งไปยังสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ ขณะนี้อยู่ระหว่างการสำรวจการนำแนวทางการปฏิบัติงานฯ ไปดำเนินการในโรงพยาบาล</p> <p>๕. อยู่ระหว่างการจัดทำโครงการถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care & Living will) ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๘ พื้นที่ ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลลำปาง ๒) โรงพยาบาลนครนายก ๓) โรงพยาบาลสงขลา ๔) โรงพยาบาลอุดรธานี ๕) โรงพยาบาลสุรินทร์ ๖) โรงพยาบาลน่าน ๗) โรงพยาบาลพุทธชินราช ๘) โรงพยาบาลบุรีรัมย์</p>
<p>๗. เกิดและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการฟื้นฟูคุณภาพชีวิต และปฏิรูปประเทศหลังวิกฤตโควิด-๑๙ ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW</p>	<p>พิจารณาจากรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการฟื้นฟูคุณภาพชีวิต และปฏิรูปประเทศหลังวิกฤตโควิด-๑๙ ที่เกิดจากกระบวนการ 4PW</p>	<p>๑. อยู่ระหว่างการจัดทำแผนงาน“พลเมืองตื่นรู้ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙ ระลอกใหม่</p> <p>๒.สนับสนุนการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติ และระดับพื้นที่ ภายใต้แผนการ</p>	<p>๑. อยู่ระหว่างการจัดทำแผนงาน“พลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙ ระลอกใหม่ เพื่อนำเสนอต่อที่ประชุม คสช ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๔</p> <p>๒. บูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ภายใต้แผนการดำเนินงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙” ผ่านการจัดการประชุมคณะทำงาน (ชุดเล็ก) ๑ ครั้ง การประชุมองค์กรภาคียุทธศาสตร์ ๒๖ องค์กร ๑ ครั้ง และการประชุมเชิงปฏิบัติการ “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิดภายใต้แนวคิด “เศรษฐกิจยั่งยืน สุขภาพปลอดภัย” ๑ ครั้ง</p> <p>๓. จัดทำเอกสารวิชาการ/ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้ศูนย์ประสานปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙ ดังนี้</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
	รวมทั้งการรายงานผลการดำเนินงานต่อ คบ.	ดำเนินงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙” ๓. มีเอกสารวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้ศูนย์ประสานปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙ จำนวน ๑๔ เรื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ● รายงานรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ช่วยชาติสู้ภัย COVID-๑๙ จำนวน ๖ กรณีบันทึกนวัตกรรมเผชิญวิกฤตโควิด-๑๙ ของสังคมไทย ● เรื่องเล่าพลังชุมชนสู้ภัยโควิด-๑๙ จำนวน ๑๓ เรื่อง (ระหว่างเดือน ต.ค. – ธ.ค. ๒๕๖๓) ● (ร่าง) เอกสารมาตรการรัฐและข้อเสนอแนะในชุมชน สำหรับเตรียมจัดทำแนวปฏิบัติสำหรับการระบาดของโควิด-๑๙ ระลอกใหม่ ● ข้อมูลมาตรการต่างๆ เพื่อพร้อมรับมือกับการระบาดของโควิด-๑๙ ระลอกใหม่ “สังคมหนึ่งเดียว: เปลี่ยนจาก ตื่นตระหนกและตื่นกลัว เป็นตื่นรู้ สู้โควิดแบบไม่ประมาท ยกการ์ดให้สูง!!” เพื่อนำไปใช้เผยแพร่
๘. ะ บ บ ง า น วัฒนธรมองค์กร และภาพลักษณ์ของ สช. ได้รับการพัฒนาตามมาตรฐาน กพม. และมีความพร้อมในการเป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง	พิจารณาความสำเร็จของกิจกรรมหรือการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาองค์กรให้เป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง เปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ กพร. กำหนด	มีการประชุมการทำ ความเข้าใจวิธีการและเกณฑ์ การ ประเมิน PMQA 4.0 ร่วมกับสำนัก/กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการเตรียมข้อมูลเพื่อบันทึกในระบบฯ เดือน พ.ค. ๒๕๖๔	<p>๑. อยู่ระหว่างการศึกษานโยบายการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0)</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการองค์กรตามแนวการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA 4.0) รายละเอียดโดยสรุป ดังนี้</p> <p>หมวด ๑ การนำองค์การ</p> <p>(๑) งานนโยบายและยุทธศาสตร์</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดการประชุมเพื่อหารือและกำหนดทิศทางการดำเนินงานร่วมกับองค์กรภาคียุทธศาสตร์ ดังนี้ - การประชุมหารือการพัฒนาโลกความร่วมมือระหว่าง สช. และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ยั่งยืน ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี แผนแม่บทเฉพาะกิจฯ และแผนปฏิรูปประเทศ เมื่อวันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประชุมหารือการพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่าง สช. และ กลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง (กลุ่ม ป.ย.ป.) ประจำกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) เมื่อวันที่ ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำคำของบประมาณโครงการ/การดำเนินงานของ สช. ในการขับเคลื่อนกิจกรรม Big Rock ของ สช. ● จัดทำเอกสารวิชาการเพื่อสนับสนุนการกำหนดทิศทางขององค์กร ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - เอกสารการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงภารกิจ สช. ที่สอดคล้องกับ SDGs ยุทธศาสตร์ชาติ และนโยบายของรัฐบาล - เอกสารการพัฒนาและบูรณาการกลไก/เครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีและแผนปฏิรูปประเทศ - ข้อเสนอประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญและต้องดำเนินการให้เป็นรูปธรรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติและการปฏิรูปประเทศ และสอดคล้องกับภารกิจภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ - เอกสารและกรอบการวิเคราะห์ผลกระทบของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ต่อภาพรวมการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(๒) งานติดตามและประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ศึกษาแนวทางการประเมินผลการดำเนินงานขององค์การมหาชนตามแนวทางของ กพม. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และเอกสารที่เกี่ยวข้อง พร้อมจัดทำตัวชี้วัดองค์กร และคู่มือตัวชี้วัดการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (ผ่านความเห็นชอบจากการประชุม คบ. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ ต.ค. ๖๓) ● รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานของทุกสำนัก/กลุ่มงาน จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งด้านการเงินและผลสัมฤทธิ์ ไตรมาส ๑ และ ๒ ● วิเคราะห์และจัดทำสรุปข้อเสนอแนะจากรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ พร้อมแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ และหน่วยงานรับผิดชอบหลัก สำหรับเป็นข้อมูลนำใช้ในการจัดทำแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ● จัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สช. ตามแนวทางการประเมินของ ก.พ.ม. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ผ่านความเห็นชอบจากการประชุม คบ. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ ต.ค. ๖๓) เสนอต่อประธาน คสช. และ กพม. เรียบร้อยแล้ว ● สนับสนุนการประเมินผลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ สช. ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนด้านข้อมูล และการพัฒนาเครื่องมือการประเมินผล ดังนี้ (๑) โครงการการประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (๒) โครงการการประเมินกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ (๓) โครงการการประเมินผลกระบวนการ “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๔) การจ้างประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการดำเนินงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>- ประชุมหารือกับผู้บริหารและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพัฒนาโครงการการประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐</p> <p>(๓) งานเลขานุการกิจเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของทีมผู้บริหาร สช.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดการประชุมทีมผู้บริหาร จำนวน ๑๓ ครั้ง ● จัดการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมความเข้มแข็งภาคประชาสังคม จำนวน ๒ ครั้ง ● สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน รวมถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับนโยบาย และยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพแก่ผู้กำหนดนโยบาย หน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ผ่านการจัดประชุมเพื่อพัฒนาเครือข่ายสังคมสุขภาวะและนโยบาย ๒ ครั้ง/๒ ประเด็น ได้แก่ (๑) กระท่อม:ยาเสพติดหรือยาสมุนไพร มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๙ คน (๒) บูรณาการจัดการเชิงพื้นที่สู่การสร้างชุมชนเข้มแข็ง มีผู้เข้าร่วมประชุม ๔๒ คน และจัดประชุมเครือข่ายพัฒนาสังคมสุขภาวะชุมชน ๒ ครั้ง ● สนับสนุนการประชุมหารือแนวทางการบูรณาการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติและระดับพื้นที่ภายใต้แผนการดำเนินงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙” <p>หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์</p> <p>(๑) การสนับสนุนงานของ คสช. และ คป.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สนับสนุนการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จำนวน ๓ ครั้ง โดยมีมติสำคัญคือ เห็นชอบ (๑) ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อลดผลกระทบจากการพัฒนาพลังงานไฟฟ้าจากชีวมวลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๒) การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วย

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (๓) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ทั้ง ๒ มติ ได้แก่ “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤติ” และ “การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: กรณีโรคระบาดใหญ่” ทั้งนี้อยู่ระหว่างการ เสนอ ครม. พิจารณา</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สนับสนุนการประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) จำนวน ๓ ครั้ง โดยมีมติสำคัญ คือ เห็นชอบ (๑) แผนการตรวจสอบภายในของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๒) (ร่าง) กรอบแนวทางการประเมินผลสัมฤทธิ์จากการดำเนินงานภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (๓) ผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน ประจำปี ๒๕๖๓ ของเลขาธิการ คสช. (๔) การดำเนินโครงการภายใต้การสนับสนุนจาก สสส. จำนวน ๓ โครงการ จำนวนเงิน ๑๓.๔๑ ล้านบาท และโครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่าง สช. และองค์การอนามัยโลก จำนวน ๑ โครงการ จำนวนเงิน ๐.๑๕ ล้านบาท (๕) การปรับปรุงกรอบงบประมาณแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของ สช. วงเงิน ๒๑๐.๘๙ ล้านบาท (๖) ร่างแผนปรับปรุงค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ๓ ปี ตามหลักเกณฑ์ของ ก.พ.ร. (๗) รายงานการบริหารทรัพยากรบุคคลของ สช. ปี ๒๕๖๓ และ (ร่าง) แผนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๘) ผลการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแผนฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๙) (ร่าง) แผนการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปฏิบัติงาน ของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ (๑๐) ปรับวงเงินงบประมาณของแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จากเดิม จำนวนเงิน ๒๑๐.๘๐ ล้านบาท เป็น จำนวน ๒๑๑.๘๐ ล้านบาท <p>(๒) งานบริหารแผนงานงบประมาณ</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม คบ. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๑ ส.ค. ๒๕๖๓ และการปรับปรุงงบประมาณเพิ่มเติม ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม คบ. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ จำนวนเงินทั้งสิ้น ๒๑๐.๗๔ ล้านบาท ● ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจากการดำเนินงานของแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ไตรมาสที่ ๒ (ณ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔) มีการเบิกจ่ายงบประมาณและก่องหนี่ผูกพัน รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐๒.๔๕ ลบ. คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๓๗ (งบดำเนินงานทั้งสิ้น ๒๑๑.๘๐ ลบ.) ซึ่งต่ำกว่าแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนด จำนวนเงิน ๓๑.๔๑ ลบ. ● มีเงินรายได้สะสมจากโครงการสนับสนุนภายนอก จำนวน ๒ โครงการ เป็นเงินทั้งสิ้น ๖๒๖,๓๕๐ บาท ได้แก่ (๑) โครงการพัฒนานโยบายสาธารณะว่าด้วยการจัดการปัญหามลพิษทางอากาศ PM2.5 จำนวนเงิน ๒๙๓,๔๕๐ บาท (๒) โครงการพัฒนาชุมชนเพื่อสังคมสุขภาวะ ๓๓๒,๙๐๐ บาท ทั้งนี้ ได้นำเงินรายได้สะสมไปสมทบกับงบดำเนินการตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยผ่านความเห็นชอบจาก คบ. เรียบร้อยแล้ว ● ครม. มีมติเห็นชอบรายละเอียดงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของ สช. จำนวนเงิน ๑๗๐.๑๖๒๔ ลบ. ประกอบด้วย งบบุคลากร ๖๘.๓๙๔๙ ลบ. งบดำเนินงาน ๑๐๑.๗๖๗๕ ลบ. <p>(๓) มีแผนการควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร ของ สช. ปี ๒๕๖๔ ที่ผ่านความเห็นชอบจากการประชุม คบ. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๙ ธ.ค. ๒๕๖๓</p> <p>หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(๑) จัดกิจกรรมการสื่อสารเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายรับรู้บทบาทการเป็นองค์กร นักสานพลัง และบทบาท คสช./สช. จำนวน ๓ ครั้ง ได้แก่ (๑.๑) เว็บไซต์นิทรรศการ "พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ" ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีจำนวนผู้ใช้งาน ๕๒๙ Users (๑.๒) ประชาสัมพันธ์จัดทำข่าวสาร คสช. (๑.๓) จัดประกวดผลิตสื่อคลิปวิดีโอและอินโฟกราฟิกภายใต้โครงการ “รวมพลังเยาวชนตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙”</p> <p>(๒) ผลิตเนื้อหาและเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้ผ่านสื่อมวลชนกระแสหลักและออนไลน์ จำนวน ๓๒๓ ครั้ง ได้แก่ (๒.๑) ผลิตและเผยแพร่ข่าวยุทธศาสตร์สานพลังในรูปแบบออนไลน์ ๕ ครั้ง (๒.๒) ผลิตเนื้อหาข่าว/สื่อบุคคล ๔๕ ชิ้น และเผยแพร่ผ่านช่องทางหลักของ สช. และสื่อมวลชน ๓๐๐ ครั้ง (๒.๓) เผยแพร่เนื้อหา/ภารกิจ สช. ผ่านรายการคลื่นความคิด FM 96.5 ๑๘ ครั้ง</p> <p>(๓) พัฒนาศักยภาพและขยายภาคีเครือข่ายสื่อสุขภาพะ จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ (๓.๑) การประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมออกแบบการสื่อสารงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และการสื่อสารการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมระดับพื้นที่ โดยดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายสื่อสุขภาพชุมชน (๓.๒) การอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพระนิสิตจิตอาสาเพื่อสร้างเสริมฟื้นฟูสุขภาพแก่แรงงานต่างชาติที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ระลอกใหม่ เรื่อง “การผลิตสื่อให้แก่พระนิสิตชาวเมียนมาร์”</p> <p>(๔) สนับสนุนงานสื่อสารภายใต้บทบาทและภารกิจ สช. จำนวน ๗ งาน ดังนี้ (๔.๑) บันทึกภาพวิดีโอและถ่ายทอดสดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Side Event) สัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๑๒ พื้นที่ เผยแพร่ผ่านช่องทางเฟซบุ๊กเพจ (๔.๒) ผลิตคลิปสั้นสรุปกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Side Event) สัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๑๒ ชิ้น (๔.๓) บันทึกภาพวิดีโอและถ่ายทอดสดงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ เผยแพร่ผ่านช่องทางเว็บไซต์สถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติและเฟซบุ๊กเพจ สช. (๔.๔) ผลิตและจัดรายการออนไลน์งานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>ครั้งที่ ๑๓ (๔.๕) ผลิตวิดีโอทัศน์สรุปผลการดำเนินงานของศูนย์ประสานปฏิบัติการ “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-๑๙” ในรูปแบบภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (๔.๖) ผลิตคลิปสั้นมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พร้อมจัดทำในรูปแบบแผ่น DVD/CD เพื่อการเผยแพร่ไปยังกลุ่มจังหวัดและภาคีเครือข่าย ๒๒๘ ชั้น (๔.๗) ผลิตสื่อรับสมัครการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน สื่อสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ วิทยู คลิป วิดีทัศน์ พร้อมกระจายผลงานไปยังประชาสัมพันธ์จังหวัดต่างๆ</p> <p>(๕) อยู่ระหว่างการจ้างประเมินความพึงพอใจในการให้บริการต่อการดำเนินงานของ สช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และจัดการความรู้</p> <p>(๑) มีพิมพ์เขียวองค์กร (Enterprise Blueprint) สู่อำนาจสมรรถนะสูงของ สช. สำหรับนำมาใช้ประโยชน์ในการจัดทำแผนพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการทำงานขององค์กร วางแผนการทำงานที่ลดความซ้ำซ้อน และเชื่อมโยงการทำงานของแต่ละส่วนงานอย่างเป็นระบบ</p> <p>(๒) มีนโยบายและแนวปฏิบัติการคุ้มครองส่วนบุคคล (PDPA) ของ สช. ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการกำกับดูแลข้อมูลข่าวสารและระบบดิจิทัล ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓</p> <p>(๓) อยู่ระหว่างการพัฒนาข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ สช. ผ่านทางระบบคลังข้อมูล (Dspace), E-book, website ศูนย์ข้อมูล และ LineOA โดยมีการดำเนินงานดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดทำข้อมูลสารสนเทศในรูปแบบ Infographic และ Rich Messages รวมทั้งนำบทสัมภาษณ์ บทความ หนังสือ เอกสาร วิดีทัศน์ (VDO clip) Infographic Rich messages เผยแพร่ผ่านทาง Line OA

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● รวบรวมสารสนเทศและองค์ความรู้ของ สช. ในระบบคลังข้อมูล (Dspace) ซึ่งเป็นส่วนการเก็บข้อมูลถาวร (Archive) ● รวบรวมและปรับปรุงข้อมูลใน website ศูนย์ข้อมูลให้มีการนำเสนอให้เข้าถึงและค้นข้อมูลสะดวกขึ้น <p>(๔) อยู่ระหว่างการพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศ จำนวน ๒ ระบบ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ● ระบบข้อมูลสารสนเทศกลางของ สช. ที่สนับสนุนการดำเนินงานของบุคลากรและภาคีเครือข่าย <p>หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากร</p> <p>(๑) สนับสนุนให้บุคลากร สช. มีพฤติกรรมการทำงานที่สอดคล้องกับค่านิยมที่กำหนด ผ่านการจัดทำข้อตกลงร่วมด้านค่านิยมองค์กร โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมตามกรอบธรรมนูญคนสุขน และสื่อสารผู้บริหารทุกระดับให้นำข้อตกลงร่วมไปขับเคลื่อนค่านิยมองค์กรในหน่วยงานตนเอง</p> <p>(๒) สนับสนุนให้บุคลากร สช. มีสมรรถนะในการทำงานรองรับภารกิจตามที่กำหนด โดยจัดให้มีการประเมินสมรรถนะตามคำจำกัดความสมรรถนะใหม่ที่เป็นรูปธรรมสอดคล้องกับการทำงาน การจัดทำแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรในภาพรวม และจัดกิจกรรมฝึกอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อาทิ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● หลักสูตรการบริหารยุทธศาสตร์ ● นักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง ● ผู้นำเมืองรุ่นที่ ๖

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(๓) จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามสายงาน เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ของบุคลากรในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน เช่น เรื่องการวางแผนอย่างมียุทธศาสตร์ การขับเคลื่อนงานพื้นที่ การจัดประชุมของงานต่างประเทศ โดยใช้ webinar การเรียนรู้ กระบวนการจัดกิจกรรมฝึกอบรมแบบออนไลน์และการเป็น Host การประชุม เป็นต้น</p> <p>หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ</p> <p>(๑) สนับสนุนกระบวนการทำงานด้านการเงินและงานข้อตกลงให้เป็นไปด้วยความคล่องตัว และมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ออกระเบียบ สข. และแนวทางปฏิบัติ ด้านการเงิน ได้แก่ (๑) ระเบียบ สข. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติในการจ่ายเงินและรับเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๒) แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการจ่ายค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายอื่นในการประชุมทางไกลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (๓) หลักเกณฑ์ และวิธีการเกี่ยวกับเงินทตรงจ่ายและเงินสดย่อยของ สข. (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๔ ● ปรับปรุงขั้นตอนการสนับสนุนการทำงานด้านการเงิน งานข้อตกลง และงานบัญชี เพื่อใช้กับสถานการณ์โควิด-๑๙ ระลอกใหม่ ● จัดทำคู่มืออนุมัติเอกสารการเงินในระบบ E-office ● จัดทำ Flow การเงิน กรณียืมเงินทตรง คืนเงินยืม และกรณีไม่ยืมเงินทตรง รวมทั้งการจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-payment) ● มี (ร่าง) เกณฑ์การใช้จ่ายเงินและเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินสำหรับการสนับสนุนการจัดกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา (4PW) ● มี (ร่าง) เกณฑ์การใช้จ่ายเงินและเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินสำหรับการสนับสนุนโครงการด้านวิชาการ

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(๓) สนับสนุนกระบวนการทำงานด้านงานพัสดุและด้านงานสารบรรณให้สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด-๑๙ ระลอกใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● จัดทำชุดความรู้ Q&A งานพัสดุ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจ สะดวก และง่ายต่อการปฏิบัติงาน ● จัดทำแบบประเมินผู้รับจ้างและผู้ขาย เพื่อเป็นข้อมูลในการเปรียบเทียบคุณภาพของบริการและสินค้า รวมถึงผู้รับจ้าง ● มีคู่มือการใช้งานระบบงานสารบรรณ <p>(๔) สนับสนุนการใช้ระบบ E-meeting เพิ่มขึ้น เพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษ นอกจากนี้ได้นำระบบ Microsoft ๓๖๕ มาใช้งาน เนื่องจากสามารถรับ-ส่งข้อมูลและไฟล์งานต่างๆ ได้ รวมทั้งมีฟังก์ชันที่สามารถใช้งานได้หลายรูปแบบ เช่น Activity, Chat, Teams, Calendar รวมถึงการสร้าง QR code และการใช้ไลน์เพื่ออ่านเอกสาร เป็นต้น</p> <p>(๕) มีประกาศ สช. เรื่อง นโยบายการจัดการสำนักงานสีเขียว (Green Office) พ.ศ. ๒๕๖๔ และประกาศนโยบายในที่ประชุม OM เพื่อรณรงค์ส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงการใช้ทรัพยากรและพลังงานอย่างคุ้มค่า และมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p>(๖) สนับสนุนการจัดประชุมคณะอนุกรรมการตรวจสอบ จำนวน ๔ ครั้ง โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● แผนการตรวจสอบภายในประจำปี ๒๕๖๔ กรอบแนวคิดการตรวจสอบภายใน และรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ● แผนการพัฒนาและปรับปรุงการตรวจสอบภายใน ● กรอบคุณธรรมของงานตรวจสอบภายใน และแนวปฏิบัติกรอบคุณธรรม : I AM AUDIT

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<ul style="list-style-type: none"> ● แผนควบคุมภายใน และแผนบริหารความเสี่ยง สช. ประจำปี ๒๕๖๔ และแผนปรับปรุงการควบคุมภายใน ประจำปี ๒๕๖๔ ● แบบรายงานการประเมินตนเองเป็นระยะ (Periodic Self Assessments) ประจำปี ๒๕๖๓ ตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด ● ผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของหน่วยตรวจสอบภายใน สช. ประจำปี ๒๕๖๓ ● การปรับปรุงกฎบัตรฯ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ที่ กค ๐๔๐๙.๔/๔๗ ลงวันที่ ๒๘ ม.ค. ๒๕๖๔ เรื่อง การจัดทำกฎบัตรของคณะกรรมการตรวจสอบและกฎบัตรของหน่วยงานตรวจสอบภายใน และการกำหนดประเภทของงานตรวจสอบภายใน <p>(๗) สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายใน ตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานตรวจสอบภายในของหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่กำหนดและงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การตรวจสอบทางการเงิน ● การตรวจสอบการปฏิบัติงานตามข้อกำหนด กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ ● จัดทำแบบประเมินฯ สนับสนุนการปฏิบัติงานภายใต้หลักเกณฑ์การประกันคุณภาพงานตรวจสอบภายในภาครัฐฯ ตามระบบ Google form ของกรมบัญชีกลาง ● จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการตรวจสอบภายใน (ฉบับปรับปรุง) ● ให้คำปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้อง เช่น การจัดทำงบการเงินรวม การสอบทานระเบียบ สช. แนวปฏิบัติการจ่ายเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ฯ เป็นต้น <p>(๘) จัดทำแผนส่งเสริมคุณธรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของ สช. เสนอต่อสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี</p>

ตัวชี้วัด	วิธีการประเมินผล	ผลการดำเนินงานเทียบกับตัวชี้วัด	รายละเอียดผลการดำเนินงาน
			<p>(๙) สช. ได้รับรางวัล "องค์กรคุณธรรม" ประจำปี ๒๕๖๒ จากสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี</p> <p>(๑๐) อยู่ระหว่างพัฒนาระบบเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ สช. ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาขอบเขตการจ้างพัฒนาระบบยื่นข้อเสนอโครงการข้อตกลง ● พัฒนาแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan) สำหรับระบบงานสำคัญของ สช.

๒. ข้อสังเกต และแนวทางปรับปรุงการดำเนินงานในระยะต่อไป

แม้ว่าผลการดำเนินงานของ สช. ณ สิ้นไตรมาส ๑ (ระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. - ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๓) จะเป็นไปตามแผนที่วางไว้ แต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) ที่ทวีความรุนแรงในช่วงเดือน ธ.ค. ๒๕๖๓ ส่งผลกระทบต่อกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือต่างๆ ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยเฉพาะการดำเนินงานตามแผนฯ ในไตรมาสที่ ๒ ทั้งนี้ หลายสำนัก/กลุ่มงานได้มีการปรับแผนการดำเนินงานที่วางไว้ อาทิ

๑. กลุ่มงานพัฒนาและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (กปส.) มีการปรับแผนการดำเนินงาน เพื่อให้การจัดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการทบทวนหลักเกณฑ์ HIA สามารถดำเนินการบนข้อจำกัดที่ไม่สามารถจัดการประชุมเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันได้
๒. กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ (กป.) มีการปรับแผนการดำเนินงานโดยมุ่งทำงานผ่านระบบ Online และจัดการประชุมแบบชุดเสวนาออนไลน์ พร้อมปรับแนวทางการทำงานโดยการแสวงหาความร่วมมือกับเครือข่ายนานาชาติภายในประเทศไทยมากยิ่งขึ้น
๓. สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ (สนพ.) มีการปรับแผนการดำเนินงานโดยเน้นการประชุมออนไลน์ และการหนุนเสริมกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเพื่อแก้ไขสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19)

อย่างไรก็ตาม แม้ว่า สช. จะมีการวิเคราะห์ผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ในเบื้องต้นแล้ว แต่สถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อความรุนแรงมากกว่าที่คาดไว้ จนไม่สามารถเดินทางข้ามพื้นที่เพื่อหนุนเสริมกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้ ดังนั้น ทุกสำนัก/

กลุ่มงานควรดำเนินการทบทวนแผนการดำเนินงานที่วางไว้ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และปรับแผนฯ ในกรณีที่เป็นเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อและให้สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง โดยอาจให้ความสำคัญกับการเตรียมและการจัดทำข้อมูลสำหรับการหนุนเสริมกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เพื่อเตรียมความพร้อมในการเร่งขับเคลื่อนงานตามแผนฯ หลังสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-19) คลี่คลายลง