สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

กรอบแนวทางการจัดทำทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ (ระยะ 10 ปี) พ.ศ. 2565 – 2574 กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กรอบการนำเสนอ

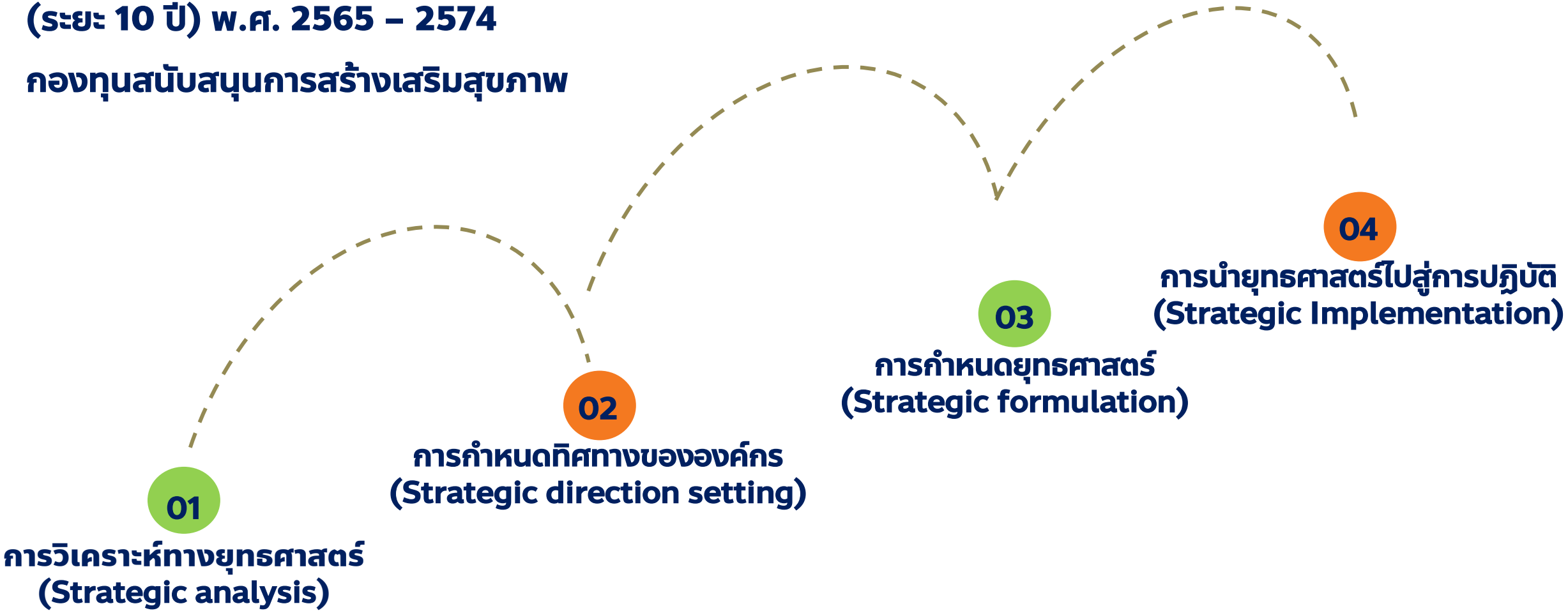
1. 4 Steps of Strategic Planning
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
3. มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ

1.1) 4 Steps of Strategic Planning

(ร่าง) ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์

(ระยะ 10 ปี) พ.ศ. 2565 – 2574

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



ขอบเขตการดำเนินงาน 1-3

1.2) กระบวนการ

Input	Process	Output
1) Literature review 2) In-depth interview 3) Clip สัมภาษณ์มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 4) ความคิดเห็นจาก online	1) การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (Strategic Analysis) Workshop ครั้งที่ 1 SWOT analysis	ผลการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ ด้าน Health Promotion SWOT
• ผล SWOT • ความคิดเห็นจาก online	2) การกำหนดทิศทางการดำเนินงาน (Strategic Direction Setting) Workshop ครั้งที่ 2	(ร่าง) วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ของ สสส. ในระยะ 10 ปีข้างหน้า
• ผลการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ทิศทางการดำเนินงาน สสส. • ความคิดเห็นจาก online	3) การกำหนดยุทธศาสตร์ (Strategic Formulation) Workshop ครั้งที่ 3	(ร่าง) ทิศทาง เป้าหมายการดำเนินงานระยะ 10 ปี ของ สสส.
• (ร่าง) ทิศทาง เป้าหมายฯ สสส. • ความคิดเห็นจาก online	4) การนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ (Strategic Implementation) Workshop ครั้งที่ 4	ยุทธศาสตร์ สสส. ระยะ 10 ปี Roadmap แผนงาน และ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่สำคัญ (Key Result)

1.3) ชุดข้อมูลสำคัญ

Literature review

- ผลการดำเนินงาน สสส.
- Health Promotion Policy ต่างประเทศ
- ข้อตกลงระหว่างประเทศ
- สถานการณ์สุขภาพ
- ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพ
- แนวโน้มระบบสุขภาพ
- แผนชาติฯ
- ดัชนีชี้วัดการแข่งขันฯ
- ทิศทางแนวโน้มในอนาคต

สัมภาษณ์มุมมองผู้ทรงคุณวุฒิ

- 30 ท่าน

บทวิเคราะห์ SWOT

- ชุดข้อมูลสำคัญ
- บทสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

1.4) Timeline : กิจกรรม Workshop

01

Workshop #1 SWOT analysis
(30 พ.ย. 63 เวลา 08.30-17.00 น @ สสส)

02

Workshop #2 Strategic direction
(ระดมสมองเพื่อกำหนดทิศทาง)
(15 ธ.ค. 63 เวลา 08.30-17.00 น)

03

Workshop #3 Strategic formulation
(ระดมสมองเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์)
(ภายใน ม.ค. 64 เวลา 08.30-17.00 น)

04

Workshop #4 ระดมสมองเพื่อกำหนดจัดลำดับความสำคัญ Road map และ Key result
(ภายใน ม.ค.64 เวลา 08.30-17.00 น)

2) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1 Megatrends

- Demographic shifts
- The environmental crisis
- Hyper-connectivity
- The health revolution
- Diversity, the new normal

2 Digitalization

- 5G
- APIs
- Online platform
- AR/VR

3 Socialtrends

- Tiktok meme
- FOMO & YOLO
- Personalization
- Freedom & Flexibility
- Living in a single family

4 Major events

- COVID-19
- Political conflict
- Drought/flood
- PM 2.5
- Economic impact

5 นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

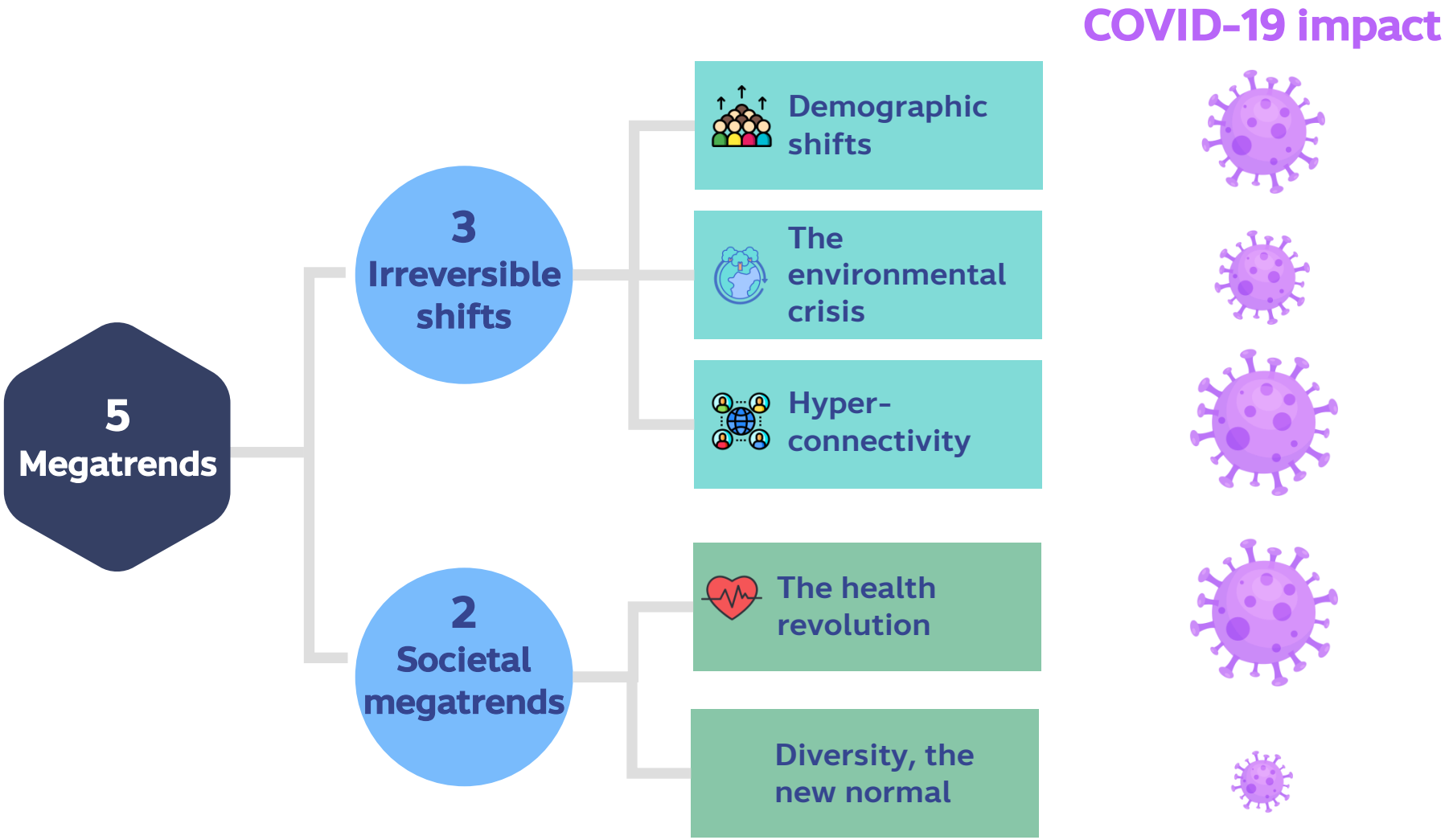
- รัฐธรรมนูญ
- ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ฉ.12
- แผนปฏิรูปประเทศ

6 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

- สาเหตุการเสียชีวิต
- การป่วย

2.1) Megatrends

5 Megatrends Shaping Our Future



https://ebusinessinstitute.com/the-five-megatrends-that-will-shape-the-post-covid-world/

2.1) Megatrends

4th Industrial revolution

กายภาพ

- เครื่องพิมพ์สามมิติ
- หุ่นยนต์
- ยานยนต์ขับเคลื่อนอัตโนมัติ

ดิจิทัล

- IoT
- ปัญญาประดิษฐ์
- Blockchain

ชีวภาพ

- พันธุกรรม เข้าสู่ยุคการแพทย์แม่นยำ

เคลาส์ ชวาบ. การปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2561.

2.2) Digitalization

1

Moblie applications

2

5G networks

3

Video conferencing

4

Cloud computing

5

AR/VR

https://www.krungsri.com/bank/getmedia/757c001f-cea8-4c7f-95ad-df6efab5ed62/RI_Post_Covid19_New_Normal_200716_EN.aspx

2.3) Social trends

1. Tiktok meme

2. FOMO & YOLO

3. Personalization

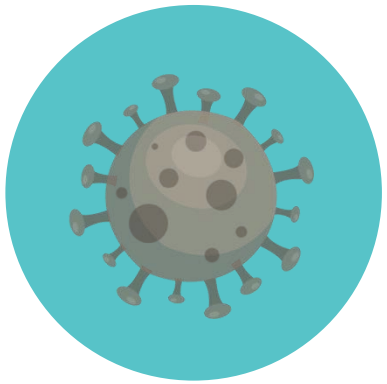
4. Freedom & Flexibility

5. Living in a single family

https://www.krungsri.com/bank/getmedia/757c001f-cea8-4c7f-95ad-df6efab5ed62/RI_Post_Covid19_New_Normal_200716_EN.aspx

2.4) Major events

1



COVID-19

2

Political conflict

3

Drought/Flood

4

PM 2.5

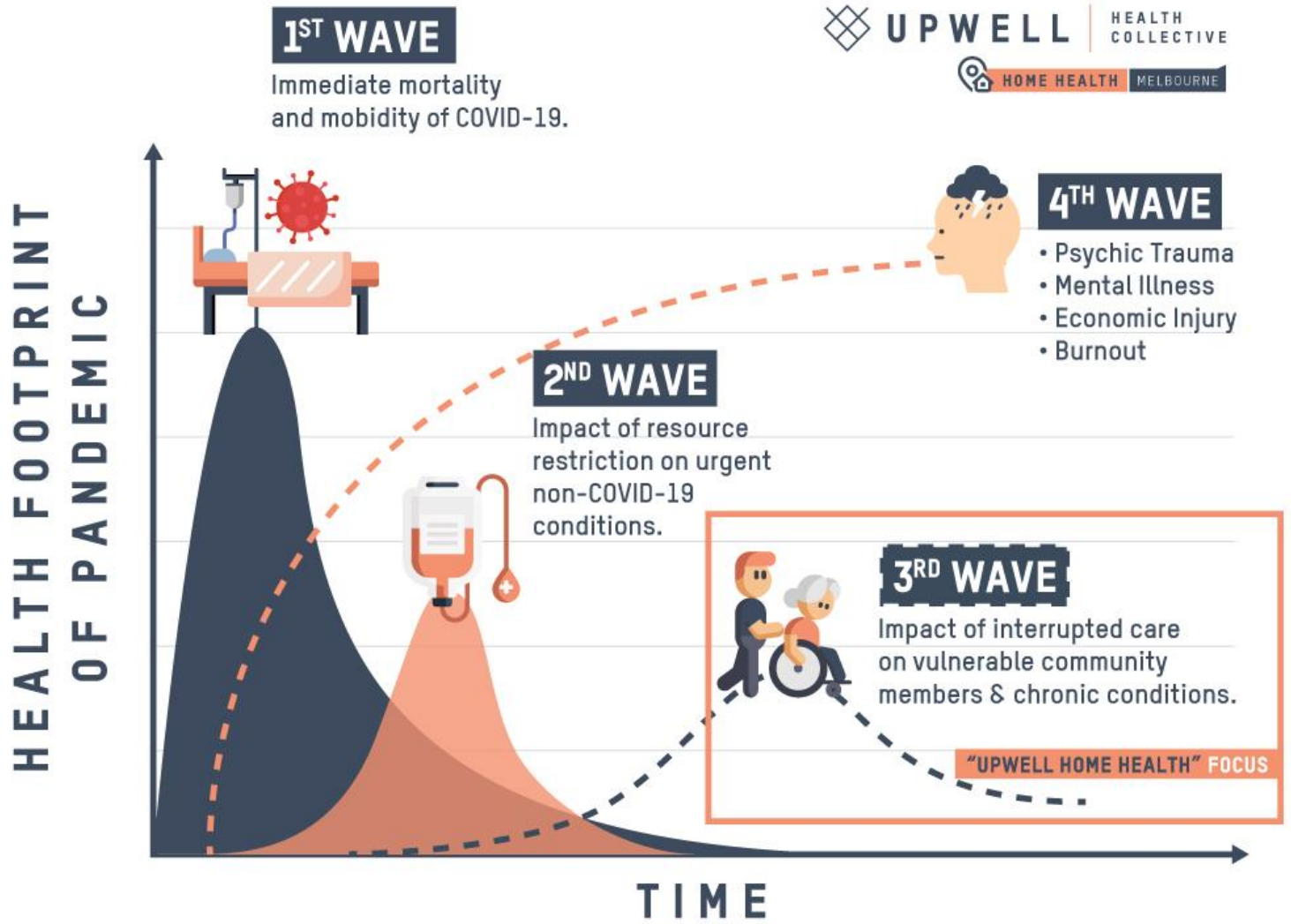
5

Economic impact

https://www.krungsri.com/bank/getmedia/757c001f-cea8-4c7f-95ad-df6efab5ed62/RI_Post_Covid19_New_Normal_200716_EN.aspx

2.4) Major events

ผลกระทบระยะยาวจาก COVID-19



https://upwellhealth.com.au/healthcare-services-camberwell/upwell-home-health-melbourne/

2.4) Major events

แนวโน้มระบบสุขภาพไทย ใน 10 ปีข้างหน้า และผลกระทบจาก COVID-19

ด้านเศรษฐกิจ

ภาคการท่องเที่ยวและส่งออก ชะลอตัว

แรงงานภาคบริการได้รับผลกระทบมากที่สุด

ปัญหาด้านสุขภาพจิตจะเพิ่มขึ้น

ด้านสังคมและการเมือง

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

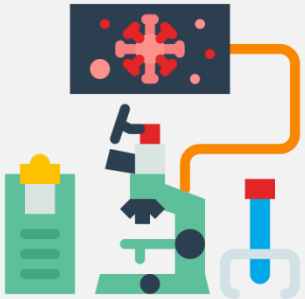
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น

กระทบวัยแรงงานในครอบครัว

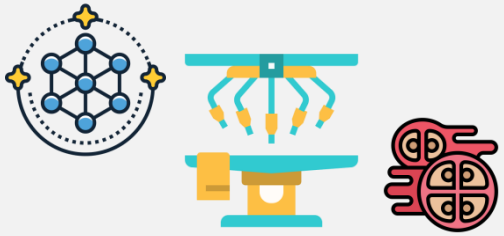
ผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งมากขึ้น

ปัญด้านสุขภาพจิตและความเครียดจากสถานการณ์การเมือง

ด้านเทคโนโลยี



มีความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์



ความก้าวหน้าในการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อใช้รักษาโรค เช่น Nanomedicine , Stem Cell, หุ่นยนต์ทางการแพทย์

ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ปัญหา Climate Change หลังจากการระบาดของ COVID-19 ทำให้ก๊าซเรือนกระจกลดลงแต่ปริมาณขยะพลาสติกจะเพิ่มขึ้น

ปัญหาสิ่งแวดล้อมจากการขยายเมือง ทั้งมลพิษทางอากาศ สารเคมีจากโรงงาน และปัญหาขยะ

2.4) Major events

จำนวนผู้ว่างงานทั่วประเทศ
ไตรมาส 3/2563

737,700 คน

อัตราการว่างงาน ร้อยละ 1.9 ของกำลังแรงงานทั้งหมด

ลดลงจากไตรมาส 2/2563 ร้อยละ 0.1

จำนวนสถานประกอบกิจการที่เลิกประกอบกิจการ
ไตรมาส 3/2563

4,166 แห่ง

เพิ่มขึ้นจากไตรมาส 2/2563 1,108 แห่ง

คิดเป็น ร้อยละ 36

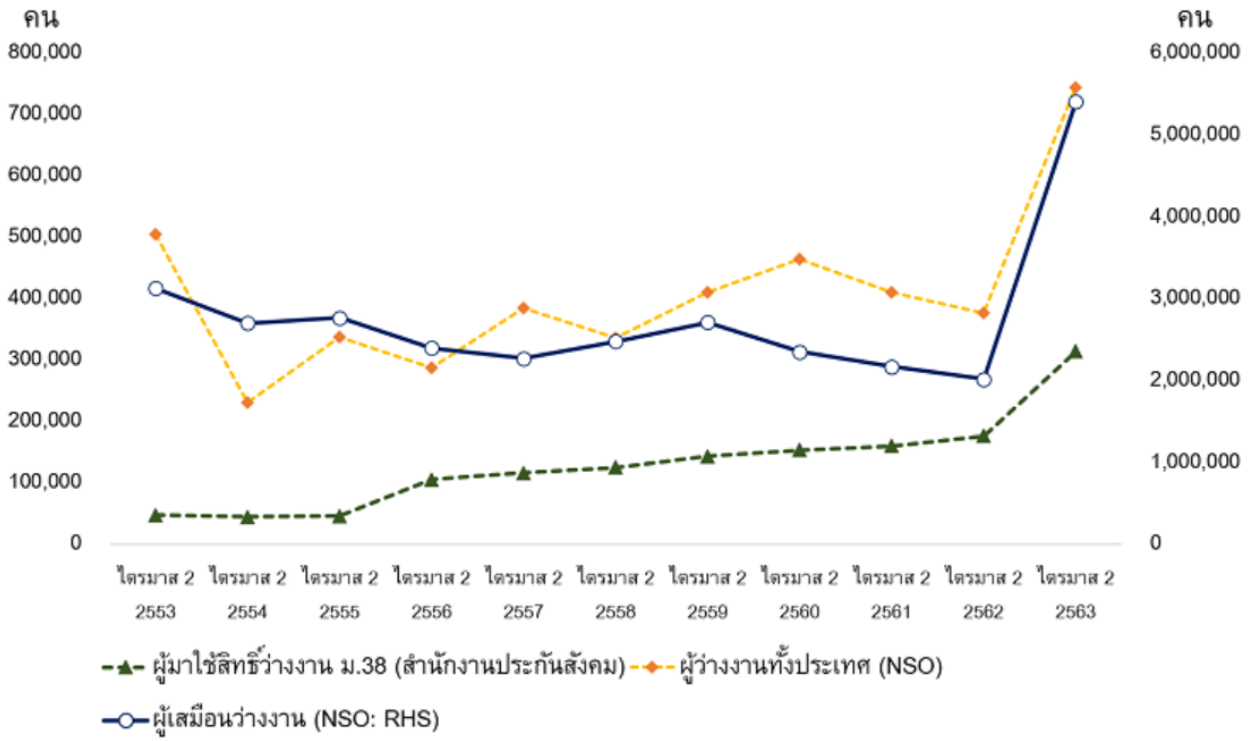
ที่มา : สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า

https://www.dbd.go.th/news_view.php?nid=469418789

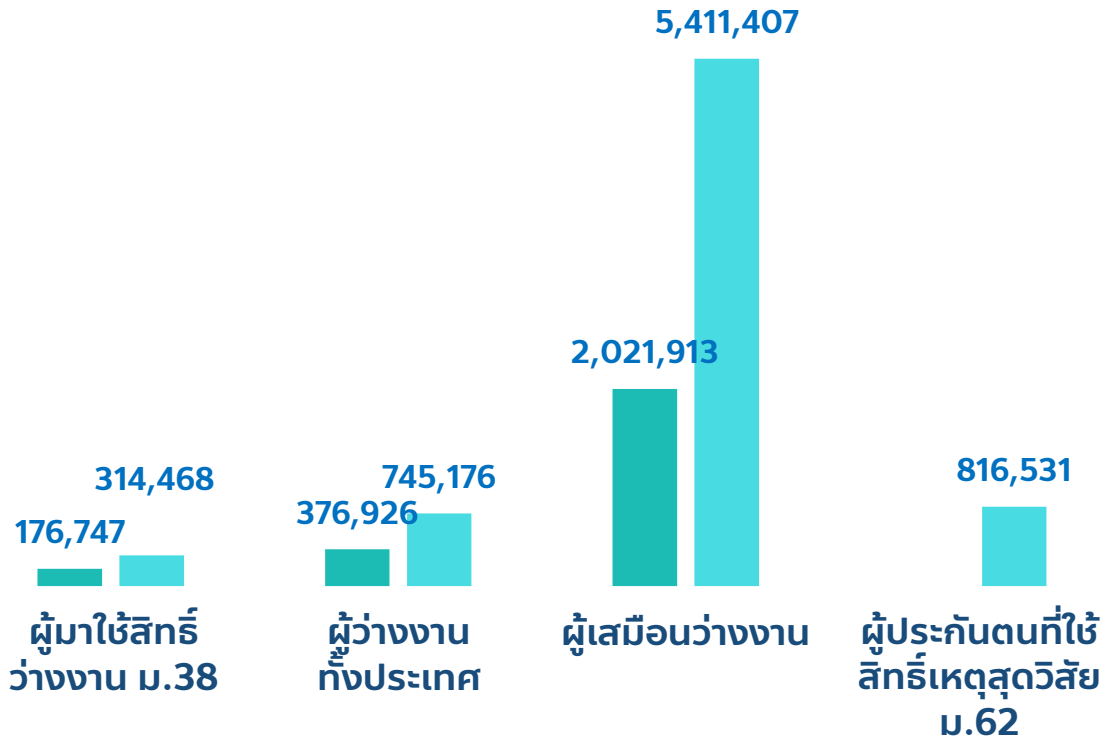
2.4) Major events

ผลกระทบ COVID-19 ต่อตลาดแรงงานไทย

จำนวนผู้ว่างงานและเสมือนว่างงาน
(ณ ไตรมาส 2 ตั้งแต่ปี 2553 จนถึงปัจจุบัน)



จำนวนผู้ว่างงานและเสมือนว่างงาน (หน่วย:คน)



หมายเหตุ: ผู้เสมือนว่างงาน หมายถึง แรงงานที่ทำงานน้อยกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน
ที่มา: ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม ณ ไตรมาส 2 ปี 2563
www.bot.or.th/Thai/ResearchAndPublications/articles/Pages/Article_12Oct2020.aspx

2.4) Major events

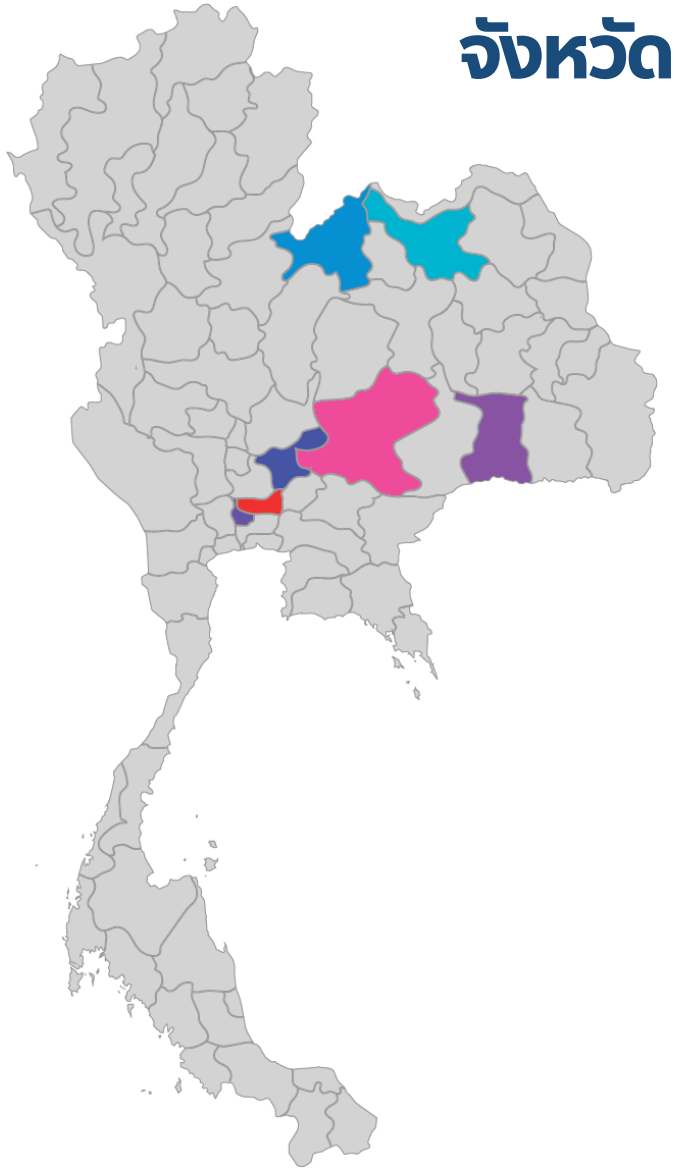
การบริโภคสินค้าและบริการแต่ละประเภทในช่วงวิกฤตโควิด 19

ประเภทของการบริโภค	สินค้าและบริการ	ภาวะก่อนโควิด 19	ภาวะวิกฤตภาวะผิดปกติ	ภาวะฟื้นฟู	ภาวะปกติใหม่
การบริโภคที่ไม่ถูกกระทบ	บุหรี่ บริการด้านวิชาชีพ ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพ	●	●	●	●
การบริโภคที่เพิ่มขึ้นชั่วคราว	หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ ไข่ไก่ วิตามินเสริม	●	●●	●●	●
การกักตุนสินค้าอุปโภค บริโภค (Stock-up)	กระดาษทิชชู อาหารแช่แข็ง เครื่องดื่ม อาหารสัตว์	●	●●	◖	●
การบริโภคที่ต้องเลื่อนออกไป (Pent-up)	งานเลี้ยงสังสรรค์ ประชุมสัมมนา ผับบาร์	●	◖	●●	●
การบริโภคที่ลดลงชั่วคราวในช่วงวิกฤต	ร้านตัดผม คลินิกเสริมความงาม ปั๊มน้ำมันรถและศูนย์บริการ	●	◖	●	●
การบริโภคที่เพิ่มถาวร (New Normal)	การทำงานทางไกล โมบายแบงก์กิ้ง การเรียนออนไลน์ การแพทย์ทางไกล	●	●●	●●	●●
การบริโภคที่หายไปโดยสิ้นเชิง (Disrupted)	ร้านค้าปลีกแบบดั้งเดิม (Offilne-only)	●	◖	◖	●

ที่มา: Krungsri Research

●● บริโภคในปริมาณมากกว่าปกติ ● บริโภคในปริมาณปกติ ◖ บริโภคในปริมาณน้อยกว่าปกติ

2.4) Major events



จังหวัดที่มีหนี้ครัวเรือนสูงที่สุดในประเทศไทย (2562)

เฉลี่ยทั้งประเทศ 157,700 บาท

จังหวัด	หนี้ครัวเรือนเฉลี่ย (บาท)	สาเหตุของภาระหนี้
1. ปทุมธานี	288,100	ที่อยู่อาศัย
2. นครราชสีมา	285,600	ทำธุรกิจนอกภาคเกษตร
3. สุรินทร์	256,300	ใช้จ่ายในครัวเรือน
4. นนทบุรี	248,000	ที่อยู่อาศัย
5. สระบุรี	245,200	ใช้จ่ายในครัวเรือน
6. เลย	244,100	ที่อยู่อาศัย
7. อุดรธานี	238,100	ใช้จ่ายในครัวเรือน

ที่มา: การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

2.4) Major events

ปัญหาสุขภาพจากฝุ่นละออง

91%

ของประชากรโลกอาศัยอยู่ในเขตที่คุณภาพอากาศเลวร้ายกว่าเกณฑ์ปลอดภัยที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้

9 ใน 10

ของประชากรโลกหายใจเอาอากาศที่เป็นมลพิษเข้าไปในร่างกาย

7 ล้านคน

ผู้เสียชีวิตจากการได้รับมลพิษทางอากาศต่อปี

4.2 ล้านคน

ผู้เสียชีวิตจากมลพิษทางอากาศทั่วโลก ปี 2016

ที่มา: https://th.hrnote.asia/tips/th-190118-whatshoulddoforpm25/

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ
(รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560)

หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ
มาตรา 71

- รัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ขั้นพื้นฐานของสังคม
- จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม
- ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรง มีจิตใจที่เข้มแข็ง

หมวด 16 การปฏิรูปประเทศ
มาตรา 258

- จัดให้มีระบบจัดการและกำจัดขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่น ๆ ได้
- ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการ และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน
- ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564))

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

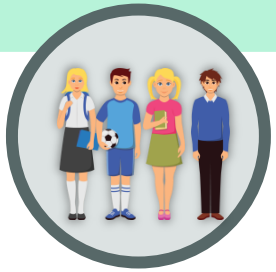
(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564))

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

เป้าหมายที่ 2 คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ และความสามารถเพิ่มขึ้น

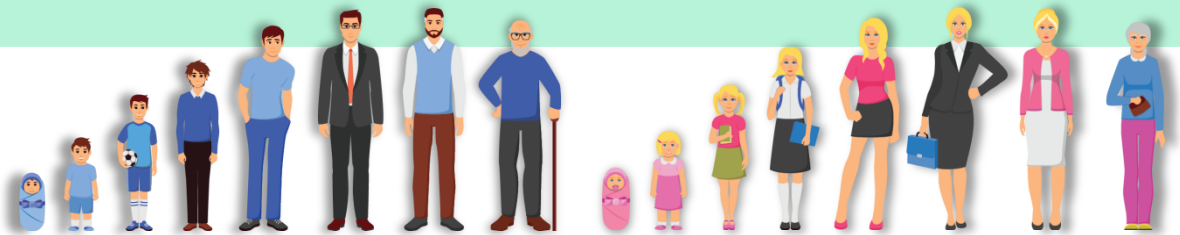
ตัวชี้วัด (เด็กปฐมวัย)

- เด็กมีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85



ตัวชี้วัด (เด็กวัยเรียน/วัยรุ่น)

- คะแนน IQ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
- เด็กร้อยละ 70 มีคะแนน EQ ไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน



แนวทางการพัฒนา

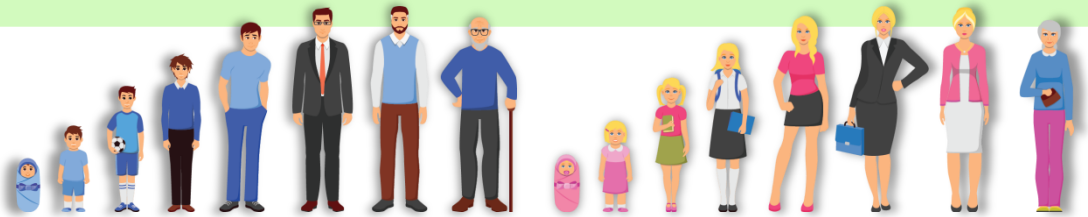
- ให้ความรู้พ่อแม่ผู้ปกครองเรื่องการมีโภชนาการที่เหมาะสม
- สนับสนุนให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน
- กำหนดมาตรการสร้างความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน
- พัฒนาหลักสูตรการสอน
- สนับสนุนการผลิตสื่อสร้างสรรค์ที่ให้ความรู้ในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กปฐมวัย
- ผลักดันให้มีกฎหมายปฐมวัย

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564))

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์

เป้าหมายที่ 4 คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น



ตัวชี้วัด

- ประชากรอายุ 15-79 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินลดลง
- การตายจากอุบัติเหตุทางถนน <18 คนต่อแสนประชากร
- ประชาชนเล่นกีฬาและเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการเพิ่มขึ้น
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชากรแสนคนลดลง
- การคลอดในผู้หญิงดลุ่มอายุ 15-19 ปีลดลง
- รายจ่ายสุขภาพทั้งหมดไม่เกินร้อยละ 5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ
- ผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเป็นร้อยละ 20

แนวทางการพัฒนา

- ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพภาครัฐ
- ปรับประบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ
- พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564))

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

เป้าหมายที่ 2 เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการพื้นฐานทางสังคมของภาครัฐ

ตัวชี้วัด

- ความแตกต่างของสัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรระหว่างพื้นที่ลดลง

แนวทางการพัฒนา

- จัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชานกลุ่มเป้าหมายฯ ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล
- กระจายการให้บริการภาครัฐทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการ
  ที่มีคุณภาพ ให้ครอบคลุมและทั่วถึง
- บริหารจัดการให้บริการสาธารณสุขทีมีคุณภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
- บริหารจัดการการให้บริการระบบควบคุมโรคที่มีคุณภาพ
- นำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางในพื้นที่ห่างไกล

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564))

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

เป้าหมายที่ 3 สร้างคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี ลดมลพิษ และลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนและระบบนิเวศน์

ตัวชี้วัด

- สัดส่วนของขยะมูลฝอยชุมชนได้รับการจัดการอย่างถูกต้องและนำไปใช้ประโยชน์
  ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
- สัดส่วนของเสียอันตรายชุมชนได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 30
- กากอุตสาหกรรมอันตรายทั้งหมดเข้าสู่ระบบการจัดการที่ถูกต้อง

แนวทางการพัฒนา

- เร่งรัดแก้ไขปัญหาการจัดการขยะตกค้างสะสมในพื้นที่วิกฤต
- ผลักดันกฎหมาย และกลไกเพื่อการคัดแยกขยะ
- สนับสนุนการแปรรูปพลังงาน
- ใช้มาตรการทางเศรษฐศาสตร์เพื่อให้เกิดการลดปริมาณขยะ
- สร้างวินัยคนในชาติเพื่อการจัดการขยะอย่างยั่งยืน

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ

(แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564))

ยุทธศาสตร์ที่ 9 การพัฒนาภาค เมือง และพื้นที่เศรษฐกิจ

เป้าหมายที่ 2 เพิ่มจำนวนเมืองศูนย์กลางของจังหวัดเป็นเมืองน่าอยู่สำหรับคนทุกกลุ่มในสังคม

ตัวชี้วัด

- เมืองศูนย์กลางของจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาเป็นเมืองน่าอยู่เพิ่มขึ้น

แนวทางการพัฒนา

- พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุรองรับการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- พัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
- แก้ปัญหาการขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เป้าหมายที่ 4 เพิ่มมูลค่าการลงทุนในพื้นที่เศรษฐกิจใหม่บริเวณชายแดน

แนวทางการพัฒนา

- บริหารจัดการด้านสาธารณศุข แรงงาน ความมั่นคง
- พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดน มีระบบรักษาโรค ระบบส่งต่อ ระบบส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมที่มีประสิทธิภาพ
- จัดระบบบัตรผ่านแดนหรือบัตรประจำตัวของแรงงานในแบบอิเลคทรอนิกส์
- จัดมาตรการและระบบสื่อสารเพื่อดูแลความมั่นคงและรักษาความปลอดภัยของพื้นที่

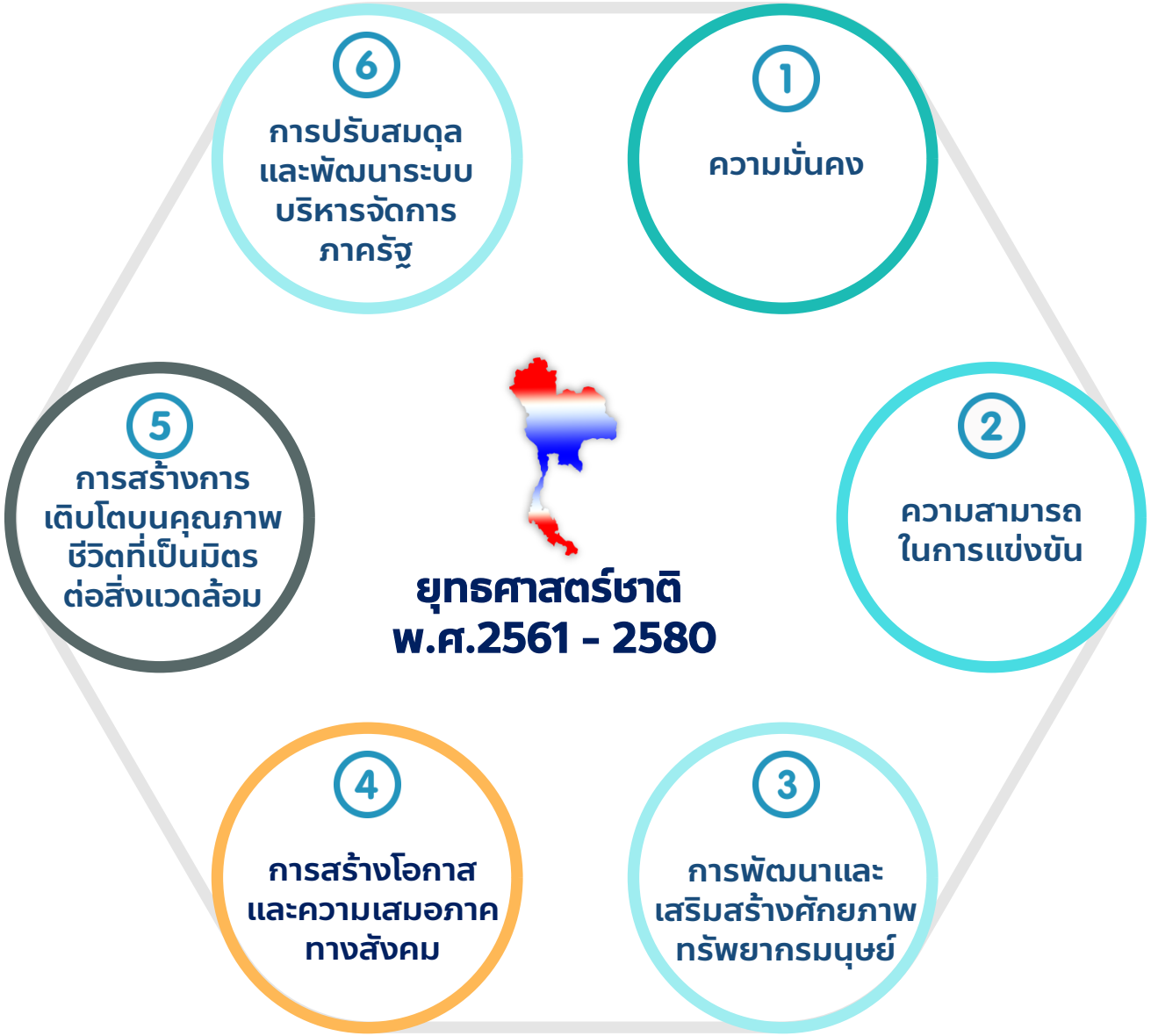
2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ
(แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี)

“ประเทศไทยมีความ

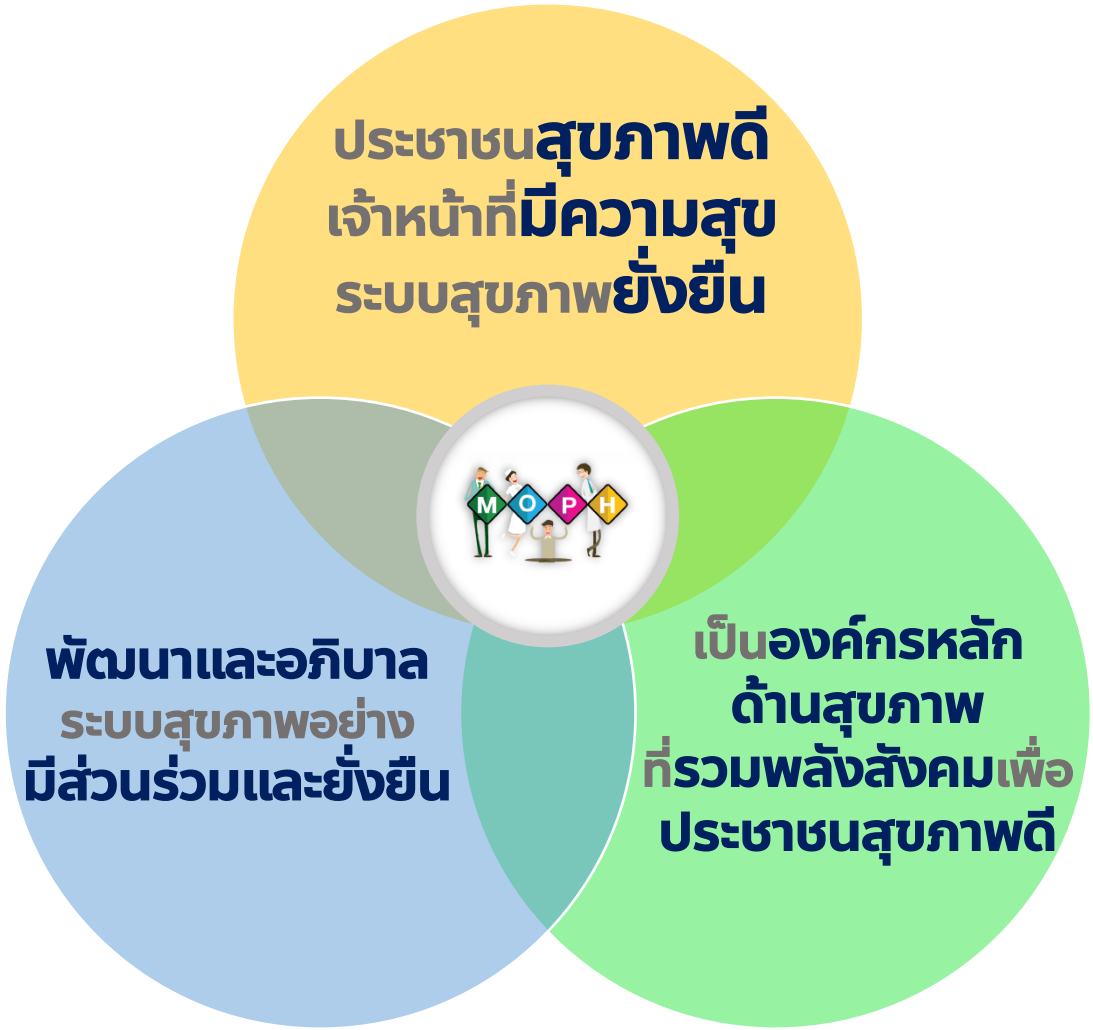
มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน

เป็นประเทศพัฒนาแล้ว

ด้วยการพัฒนาตาม<u>หลักเศรษฐกิจพอเพียง</u>”



2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ
(แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข))

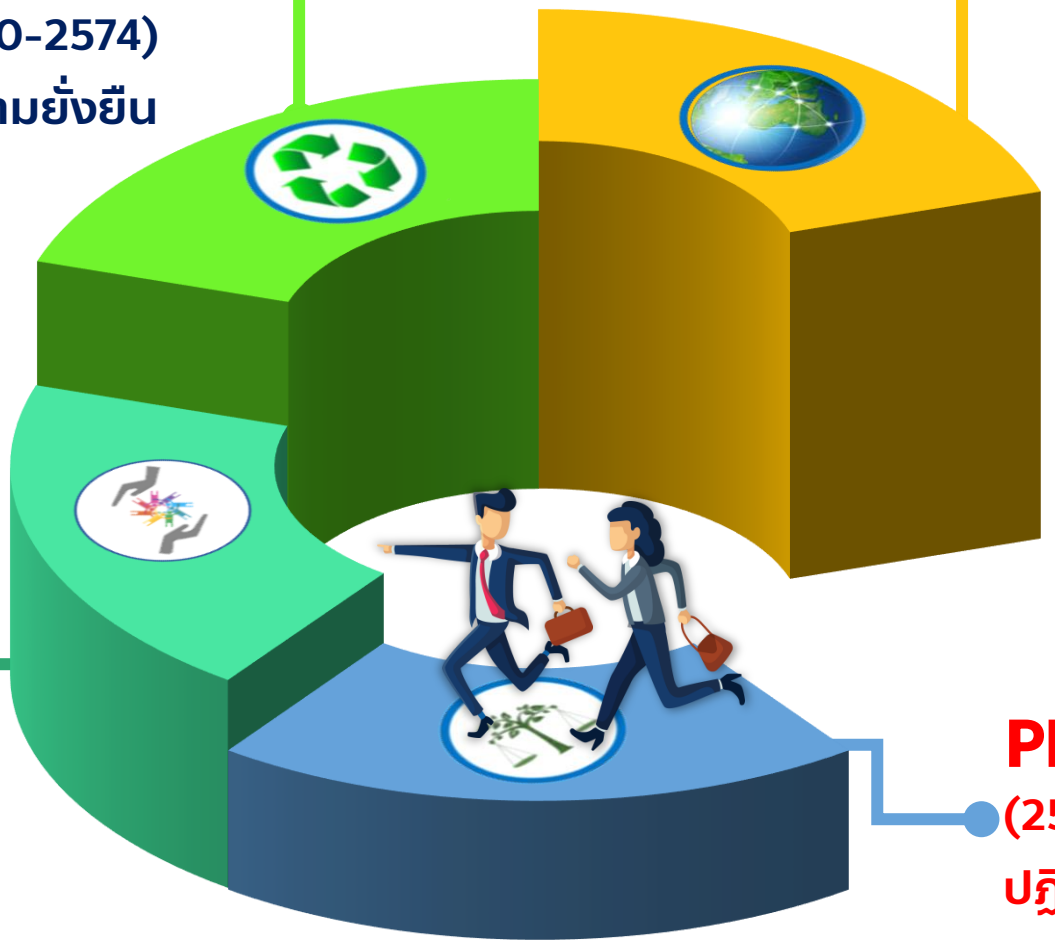


4 Excellence Strategies

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ
(แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข))

Phase 4
(2575-2579)
เป็น 1 ใน 3
ของเอเชีย

Phase 3
(2570-2574)
สู่ความยั่งยืน



Phase 2
(2565-2569)
สร้างความเข้มแข็ง

Phase 1
(2560-2564)
ปฏิรูประบบ

2.5) นโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติ
(แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข)

1

การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

2

การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย

3

การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริบาล การรักษาพยาบาลที่บ้าน/ชุมชน และการดูแลสุขภาพตนเองในระบบสุขภาพปฐมภูมิเชิงนวัตกรรม

4

การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรม ทั่วถึง เพียงพอและยั่งยืน ด้านการเงินการคลัง

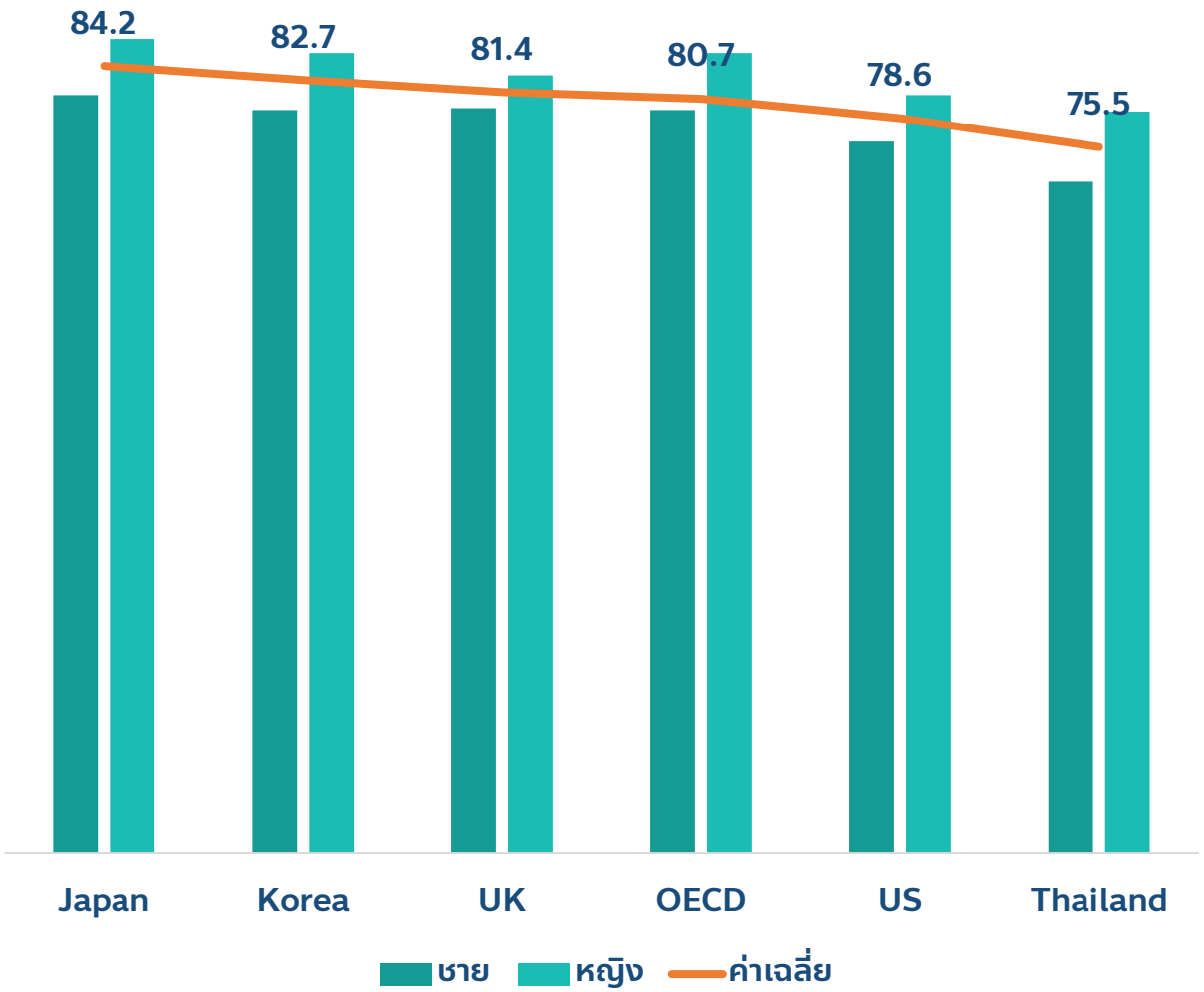
5

การปฏิรูปเขตสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการ คล่องตัว และการร่วมรับผิดชอบด้านสุขภาพระหว่างหน่วยงานและท้องถิ่น

2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

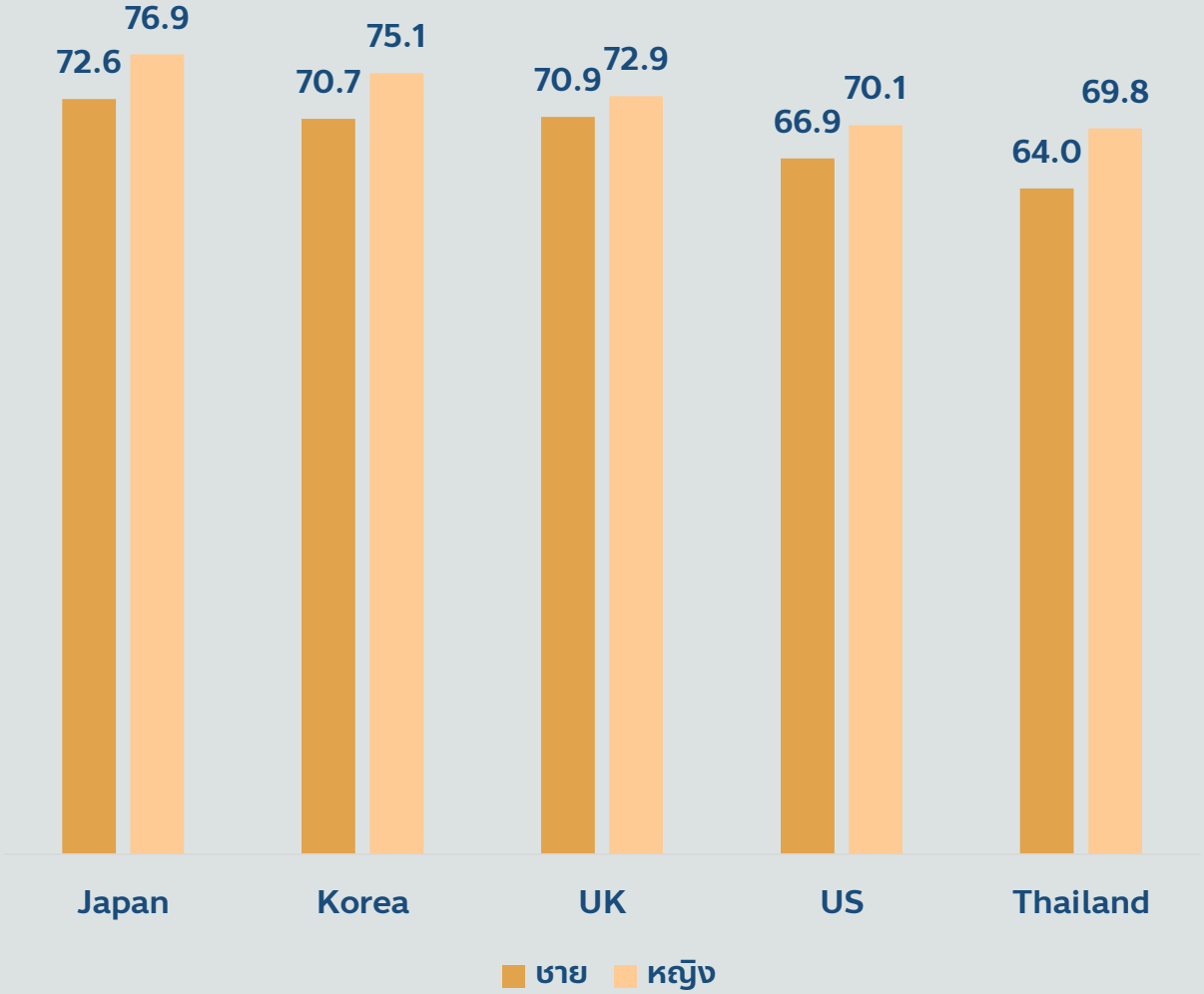
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE), 2559

หน่วยนับ: ปี



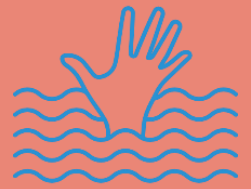
อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE), 2559

หน่วยนับ: ปี



ที่มา: Sustainable Development Report 2020

2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Premature Mortality)

อัตราการเสียชีวิตจาก External causes ปี 2562	บาดเจ็บทางถนน 19,829 ราย	ฆ่าตัวตายสำเร็จ 5,870 ราย	 จมน้ำ 3,306 ราย	ถูกทำร้าย 1,122 ราย
อัตราการเสียชีวิตจาก Chronic diseases ปี 2562	เบาหวาน 16,589 ราย	หลอดเลือดสมอง 34,728 ราย	หัวใจขาดเลือด 20,556 ราย	มะเร็งตับ 16,288 ราย
	ปอดอักเสบ 34,969 ราย	วัณโรค 6,081 ราย	โรคเอดส์ 4,202 ราย	มะเร็งและเนื้องอกทุกชนิด 84,073 ราย

2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Physical Health)

ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป
บริโภคเครื่องดื่ม Alcohol
(2560)

ร้อยละ 28.4

ร้อยละของประชากร
อายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ (2560)

ร้อยละ 19.1

ผู้เสพยาเสพติด (2562)

252,116 ราย

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
(2562)

2,374.1 : แสนประชากร

เด็กอายุ 0 – 5 ปี
สูงดีสมส่วน
(2563)

ร้อยละ 63.7

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิง
อายุต่ำกว่า 20 ปี
(2563)

ร้อยละ 14.4

อัตราการคลอดมีชีพในหญิง
อายุ 15 – 19 ปี
(2562)

28.8 : พันประชากร

เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
(2563)

ร้อยละ 90.4

อัตราผู้ป่วยซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
(2562)

ร้อยละ 68.2

2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

การสูญเสียปีสุขภาวะของประเทศ (DALYs) ปี 2557

เพศชาย

อุบัติเหตุทางถนน	โรคหลอดเลือดสมอง	การติดเชื้อ HIV/AIDS	
13.4%	7.8%	6.9%	
โรคมะเร็งตับ	โรคหัวใจขาดเลือด	ภาวะตับแข็ง	โรคมะเร็งหลอดลมและปอด
6.1%	6.0%	4.9%	3.2%
โรคเบาหวาน	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	การถูกทำร้าย	โรคอื่น ๆ
3.0%	2.8%	2.6%	43.3%

เพศหญิง

โรคหลอดเลือดสมอง	โรคเบาหวาน	โรคหัวใจขาดเลือด	
9.5%	7.9%	6.1%	
การติดเชื้อ HIV/AIDS	อุบัติเหตุทางถนน	โรคมะเร็งตับ	โรคไตอักเสบและไตพิการ
5.6%	5.3%	4.0%	3.3%
โรคมะเร็งเต้านม	โรคมะเร็งปากมดลูก	โรคมะเร็งหลอดลมและปอด	โรคอื่น ๆ
3.2%	3.1%	2.6%	49.4%

ที่มา: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ.2557 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

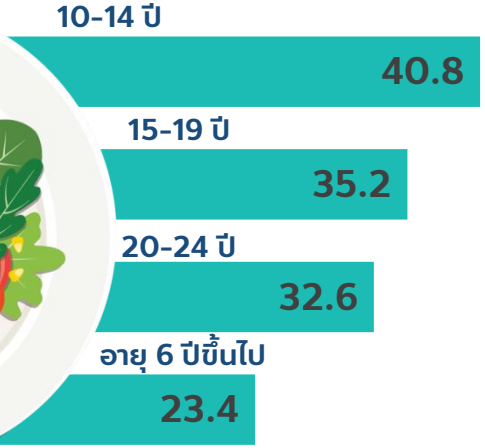
2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

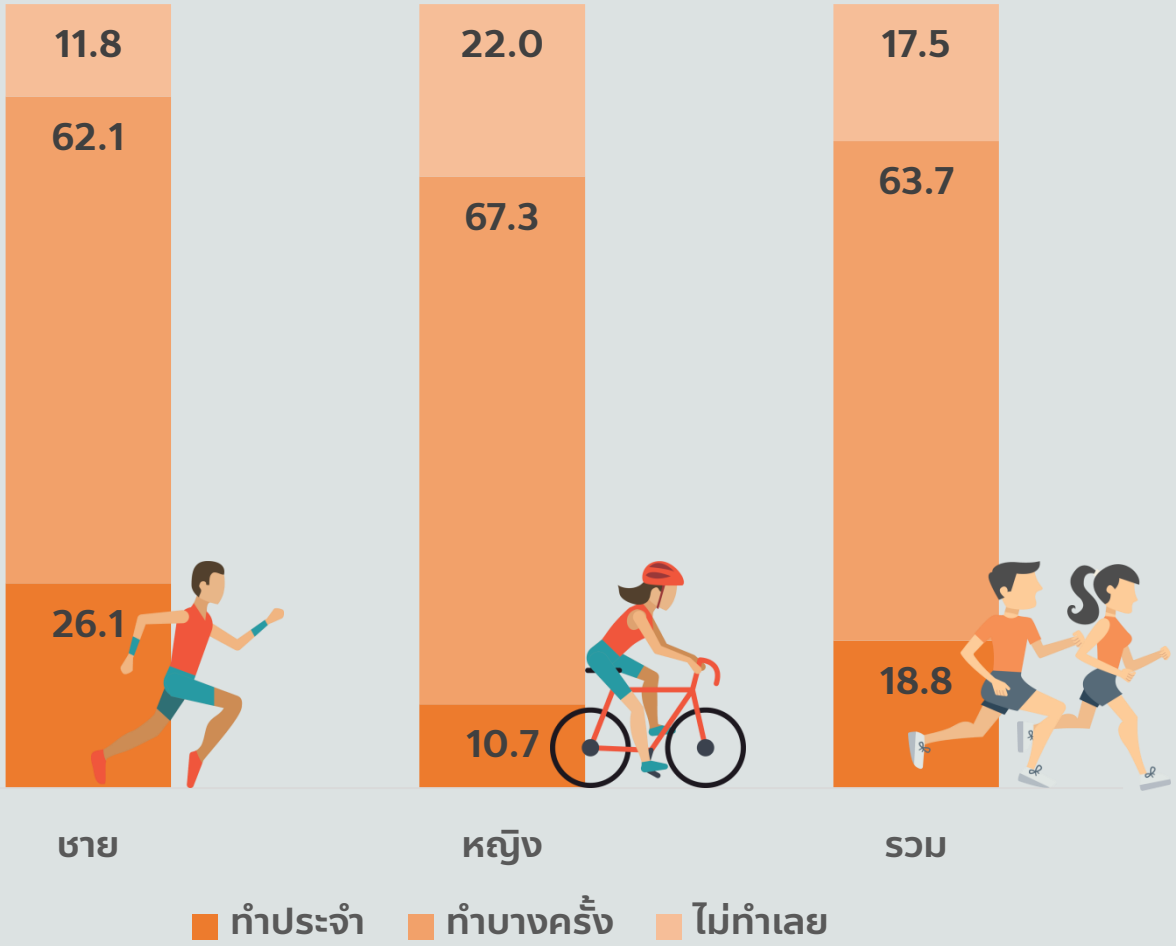
รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ร้อยละ 93.9

รับประทานอาหาร ไม่ครบ 3 มื้อ ร้อยละ 6.1

สัดส่วนการบริโภคผักผลไม้ทุกวัน

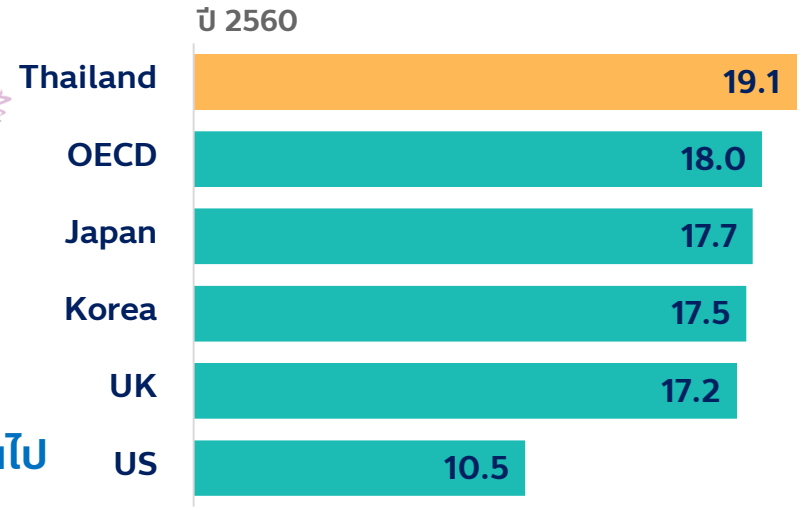


การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (อายุ 13-24 ปี)

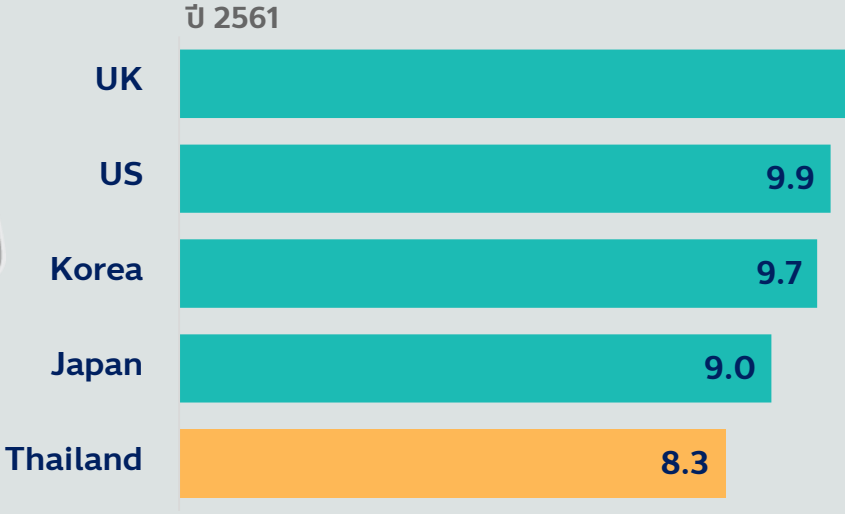


2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

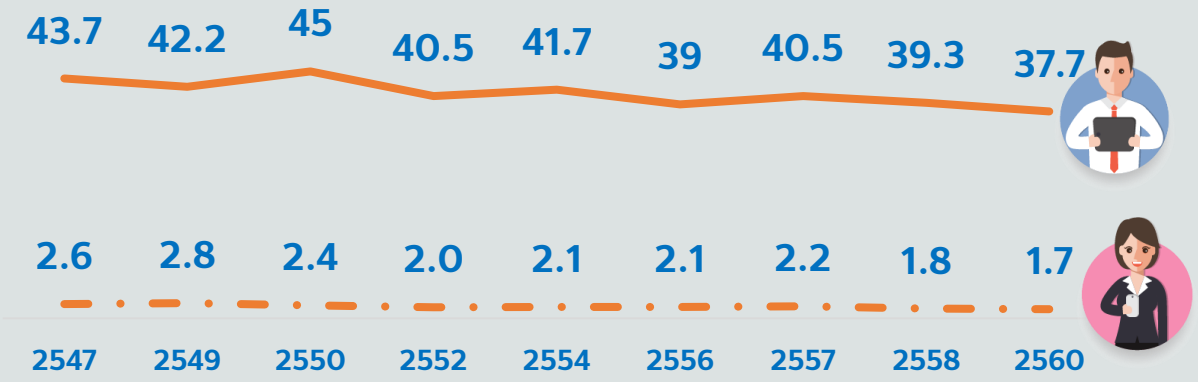
ปชก. อายุ 15 ปีขึ้นไป
สูบบุหรี่



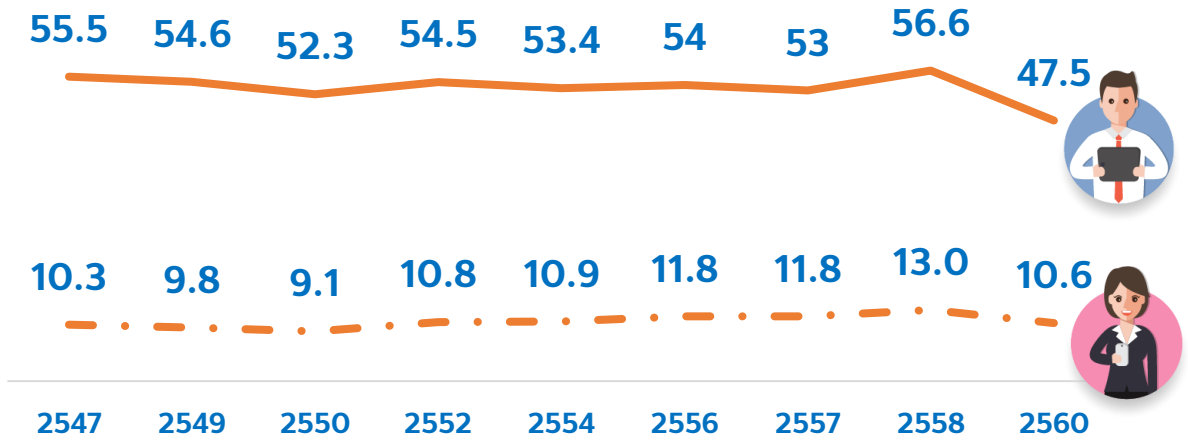
ปชก. อายุ 15 ปีขึ้นไป
ดื่มสุราใน 1 ปีที่ผ่าน



แนวโน้มการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (จำแนกตามเพศ)



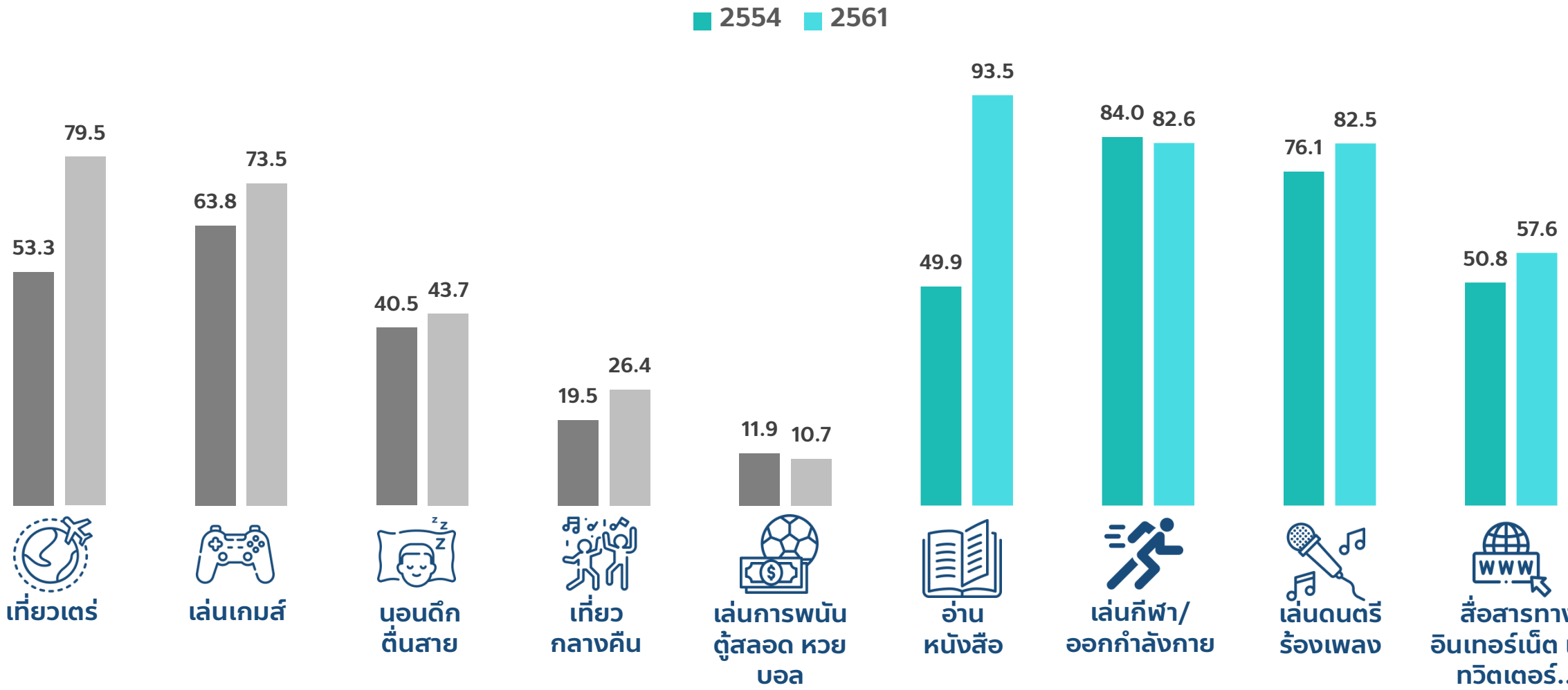
แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (จำแนกตามเพศ)



ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (2562)

2.6) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

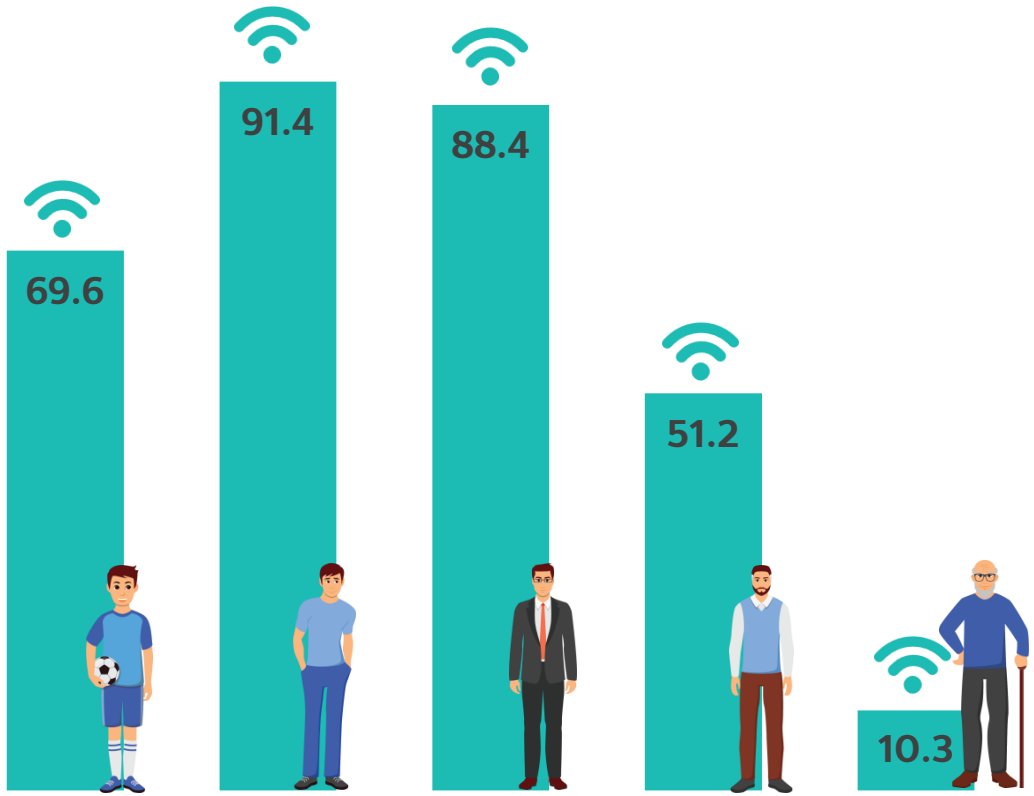
พฤติกรรมทางสังคมของวัยรุ่นและเยาวชน ที่ปฏิบัติเป็นประจำหรือบางครั้ง (อายุ 13-24 ปี)



ที่มา: การสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรม และสุขภาพจิต พ.ศ.2554 และ 2561 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

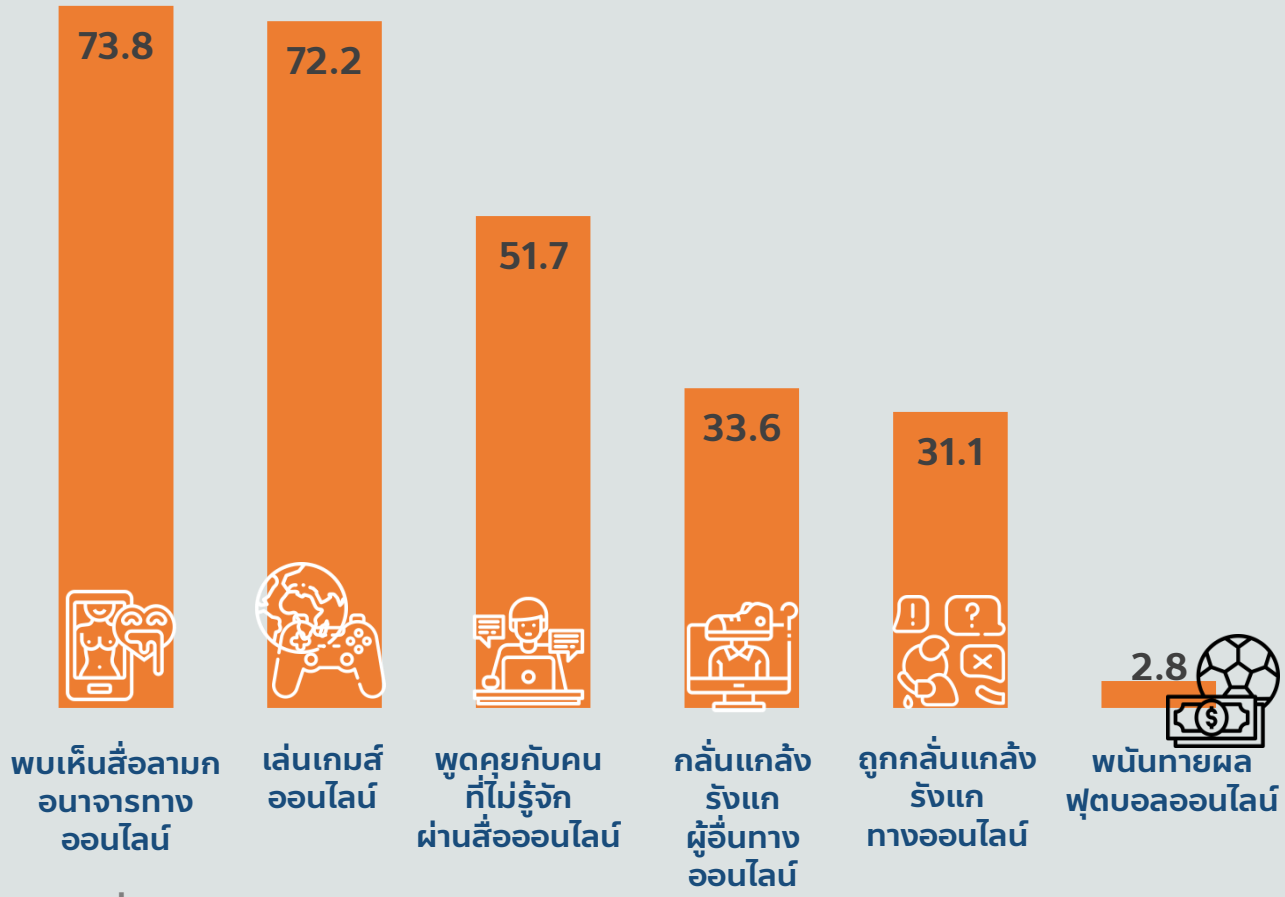
2.7) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

การใช้อินเทอร์เน็ตของคนไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2561



ที่มา: การสำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ.2561 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

การทำกิจกรรมที่เป็นความเสี่ยงออนไลน์ ของเด็กวัยรุ่นและเยาวชนไทย

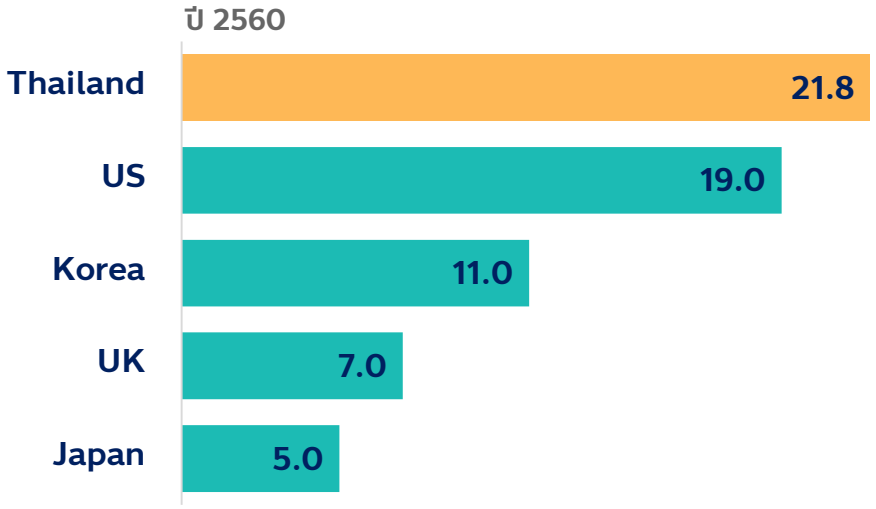


ที่มา: รายงานผลการสำรวจสถานการณ์เด็กกับภัยออนไลน์ ปี 2562 (COPAT)

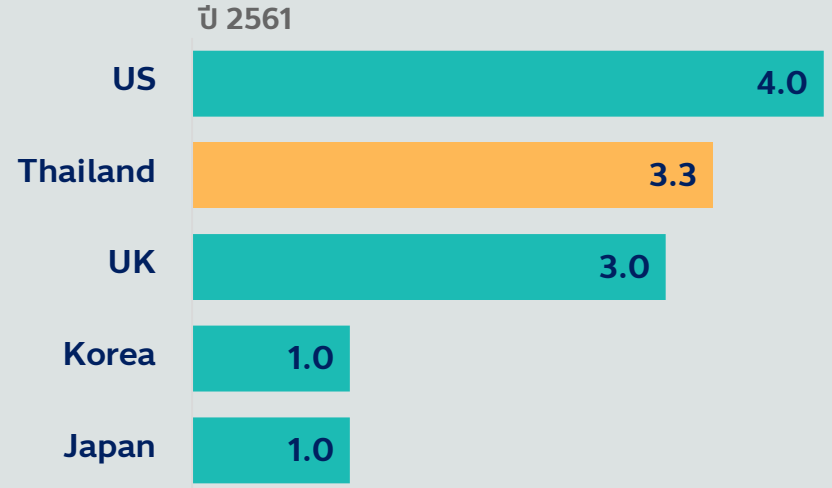
2.7) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดการแข่งขันในด้านสาธารณสุขของไทยในระดับประเทศ (อัตราตายมารดาและทารก)

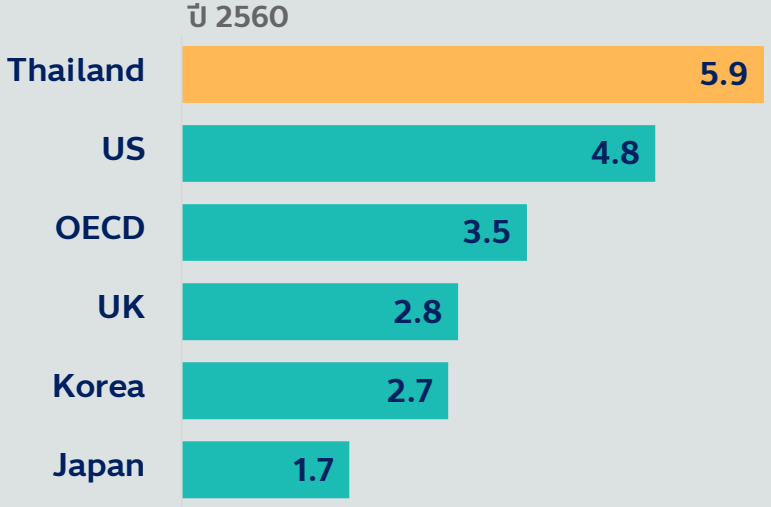
มารดา



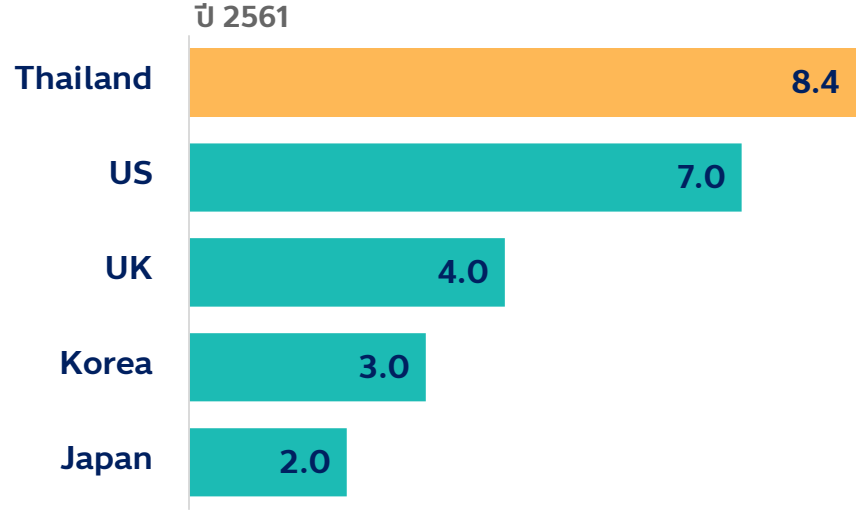
ทารกแรกเกิด
(ต่ำกว่า 28 วัน)



ทารก
(อายุต่ำกว่า 1 ปี)



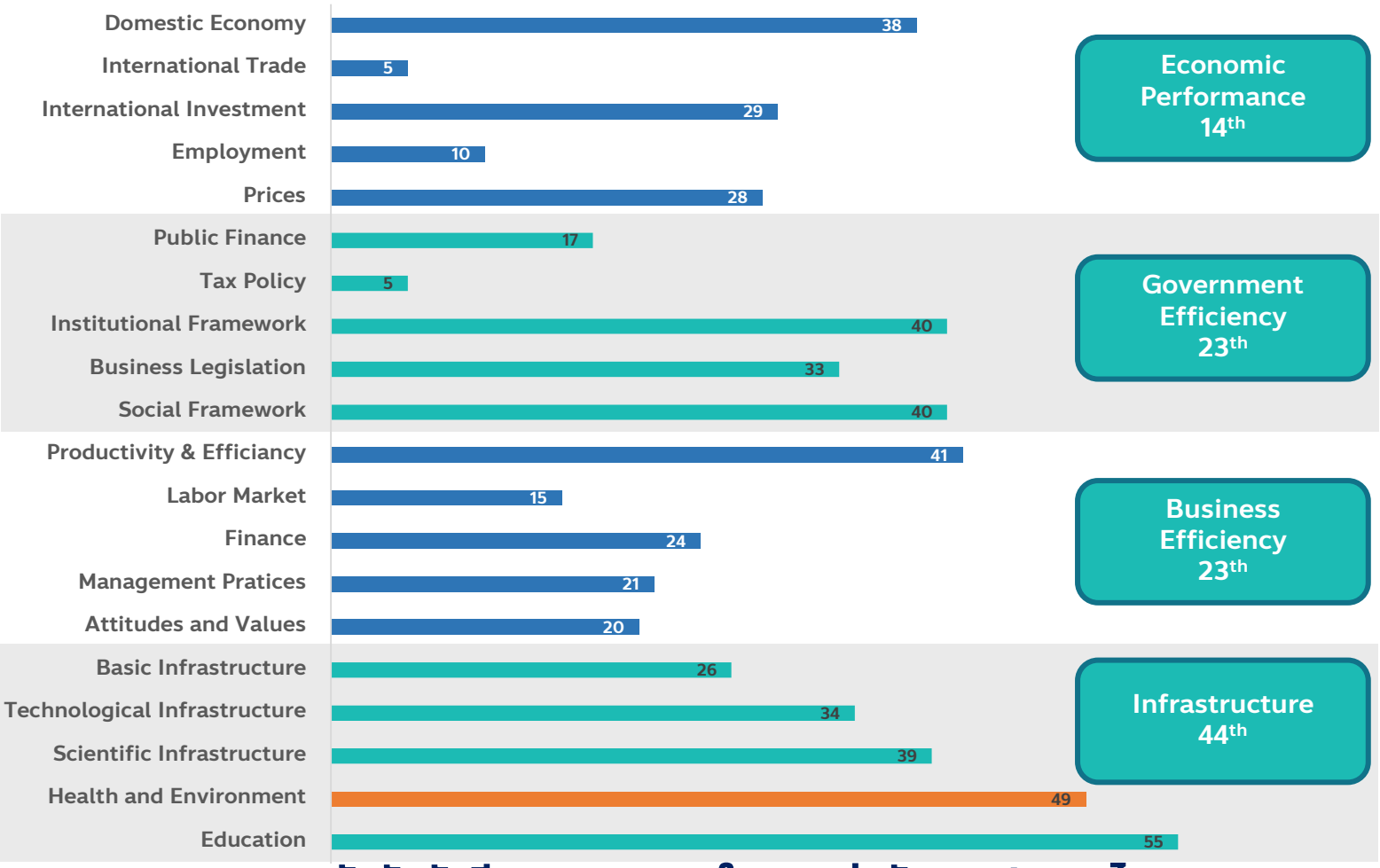
เด็ก
(อายุต่ำกว่า 5 ปี)



2.7) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดการแข่งขันในด้านสาธารณสุขของไทยในระดับประเทศ (63 ประเทศ)

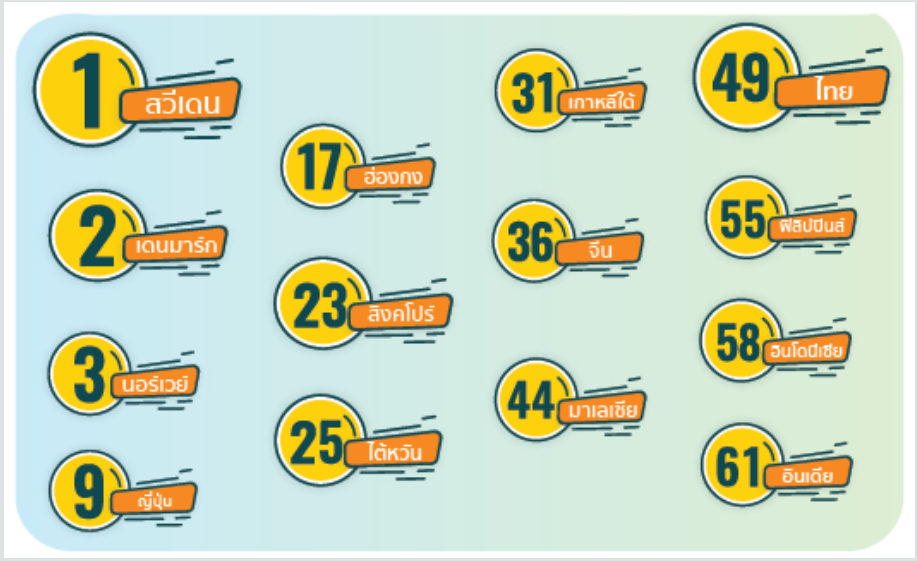
International Institute for Management Development (IMD)



ผลการจัดอันดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย เปรียบเทียบองค์ประกอบ 4 ปัจจัยหลัก ปี 2563

อันดับหมวดย่อย	2019	2020
สาธารณูปโภคพื้นฐาน	27	26
โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยี	38	34
โครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์	38	39
สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	55	49
การศึกษา	56	55

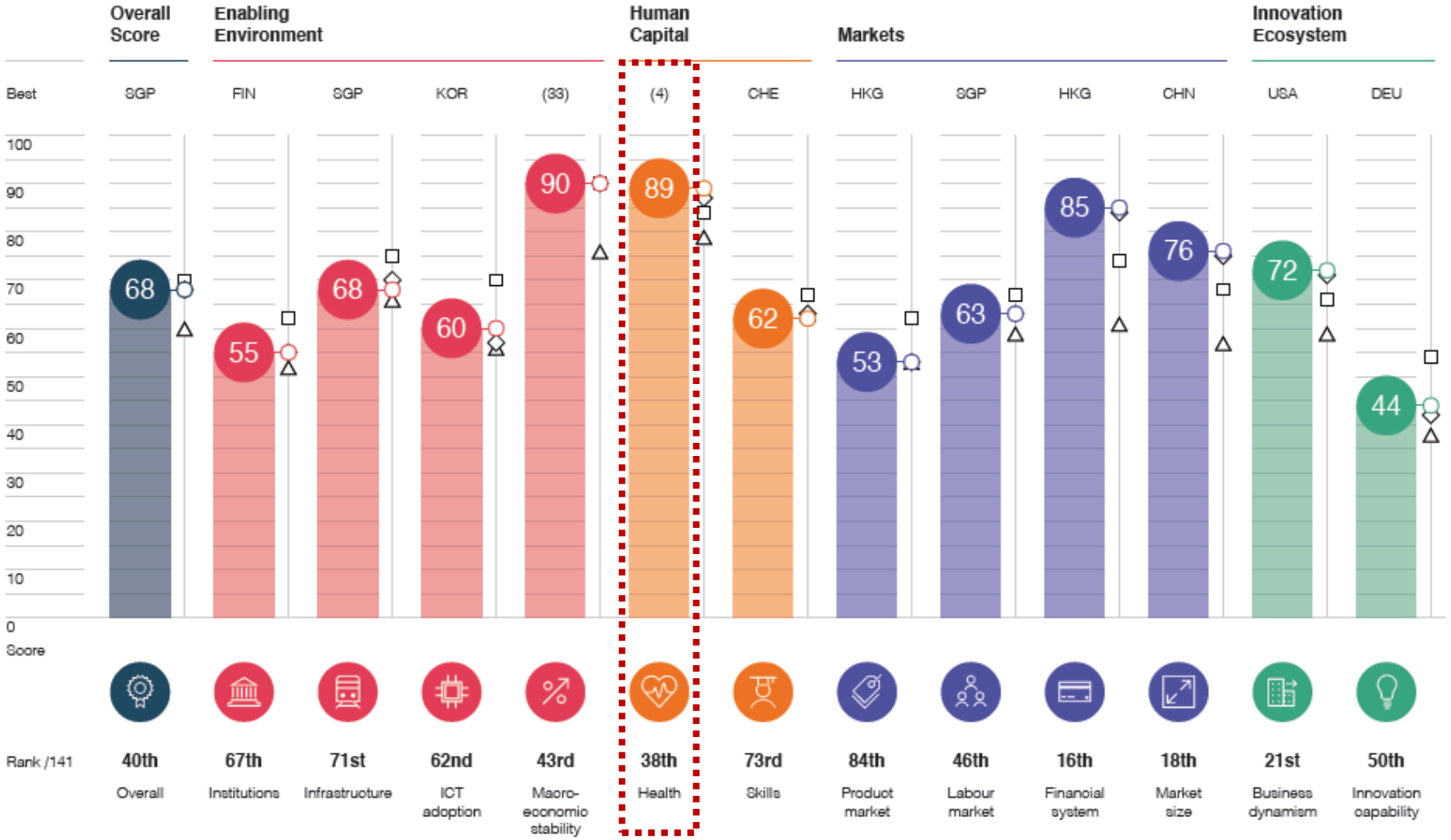
การจัดอันดับความสามารถการแข่งขันด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม 3 อันดับแรกของโลก และประเทศในกลุ่มเอเชีย



2.7) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดการแข่งขันในด้านสาธารณสุขของไทยในระดับประเทศ

World Economic Forum (WEF) ผลการจัดอันดับ The Global Competitiveness Report 2019 ของประเทศไทย



2.7) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดการแข่งขันในด้านสาธารณสุขของไทยในระดับประเทศ

2.7) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดการแข่งขันในด้านสาธารณสุขของไทยในระดับประเทศ

ผลการดำเนินงาน

SDG3 – Good Health and Well-Being				
Maternal mortality rate (per 100,000 live births)	37	2017	●	↑
Neonatal mortality rate (per 1,000 live births)	5.0	2018	●	↑
Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births)	9.1	2018	●	↑
Incidence of tuberculosis (per 100,000 population)	153.0	2018	●	→
New HIV infections (per 1,000 uninfected population)	0.1	2018	●	↑
Age-standardized death rate due to cardiovascular disease, cancer, diabetes, or chronic respiratory disease in adults aged 30–70 years (%)	14.5	2016	●	↑
Age-standardized death rate attributable to household air pollution and ambient air pollution (per 100,000 population)	61	2016	●	●
Traffic deaths (per 100,000 population)	32.7	2016	●	↗
Life expectancy at birth (years)	75.5	2016	●	↗
Adolescent fertility rate (births per 1,000 adolescent females aged 15 to 19)	44.9	2017	●	↗
Births attended by skilled health personnel (%)	99.1	2016	●	↑
Percentage of surviving infants who received 2 WHO-recommended vaccines (%)	96	2018	●	↑
Universal health coverage (UHC) index of service coverage (worst 0–100 best)	80.0	2017	●	↑
Subjective well-being (average ladder score, worst 0–10 best)	6.0	2019	●	↑

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.1) ประเด็นคำถาม In-depth interview

1. มุมมองของท่านต่อ สสส. เป็นอย่างไร
2. ท่านคิดว่า สสส.แตกต่างจากหน่วยงานด้านสุขภาพอื่น ๆ อย่างไร
3. ด้วยบทบาทของ สสส. ในการเป็น “น้ำมันหล่อลื่น” มีภารกิจในการจุดประกาย กระตุ้น สาน และเสริมพลัง ดังนั้น “การกำหนดเป้าหมาย และวัดผลงานของ สสส. ที่ผ่านมาคิดว่าเป็นอย่างไร” และในอนาคตคิดว่าควรจะวัดผลงานอย่างไร
4. ประเด็นใดที่คิดว่าประสบความสำเร็จมากที่สุดจากการดำเนินงาน “สนับสนุน” การสร้างเสริมสุขภาพ โดย สสส. และปัจจัยใดที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานดังกล่าว
5. ประเด็นใดที่คิดว่าไม่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวหรือต้องพัฒนา จากการดำเนินงานของ สสส.และปัจจัยใดที่ส่งผลต่อความล้มเหลว/ต้องพัฒนาต่อของการดำเนินงานดังกล่าว
6. สิ่งสำคัญที่สุดในปัจจุบันที่ท่านคิดว่า สสส. ควรทำมากที่สุด
7. ในอนาคต ท่านคิดว่า สสส. ควรมุ่งเน้นการดำเนินการในเรื่องใดที่สุด
8. ท่านคิดว่า สสส. ควรมีบทบาทและจุดยืนในด้านการสร้างเสริมสุขภาวะอย่างไร
9. ท่านคิดว่าผลิตภัณฑ์และบริการหลักของ สสส. ในปัจจุบันคืออะไร
10. ท่านคิดว่า สสส. ควรต้องทำสิ่งใดก่อน เป็น 3 ประการแรก
11. ท่านคิดว่าบุคคลหรือองค์กรใดที่ สสส. ควรดึงเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาวะที่สำคัญในอนาคต

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.2) เป้าหมายและการประเมินผล

เป้าหมายใหญ่ของ สสส.

- เน้นตั้งเป้าหมายให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจได้ง่าย
- ทอนเป้าหมายย่อย/เป้าหมายเฉพาะ จากเป้าหมายหลัก เพื่อให้ง่ายต่อการวัดและประเมินผล
- การกำหนดเป้าหมายย่อย/เหมายเฉพาะ โดยให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกำหนดด้วย จากนั้น สสส.เป็นผู้นำมาเชื่อมต่อให้บรรลุเป้าหมายใหญ่

การประเมินผลที่ผ่านมาของ สสส.

- การประเมินยังไม่ค่อยชัดเจน ผู้ประเมินขาดทักษะ ขาดกระบวนการสนับสนุนให้เกิดและใช้ความรู้ในการประเมินผล
- ควรมีการลงทุนเรื่องระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้สำหรับเป็นข้อมูลในการประเมินผล
- ข้อจำกัดในการประเมิน บางเรื่องประเมินไม่ได้ บรรลุยาก ขึ้นอยู่กับมิติมุมมอง

ข้อเสนอแนะการประเมินผล

- มีนโยบายชัดเจนเพื่อส่งเสริมการประเมินอย่างแท้จริง
- ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการสำหรับการประเมินผลโดยเฉพาะ และเป็นอิสระจากคณะกรรมการบริหารของ สสส.
- ประเมินผลแบบ OKR (Objective Key Result) เน้นการประเมินผลตัวชี้วัดสำคัญตามแผนงานหลัก
- การประเมินผลแบบเน้นวัดผลกระทบ (Impact) ที่เกิดกับประชาชน ทั้งในเชิงปริมาณและผลตอบแทนการลงทุนทางสังคม
- ควรมีการประเมินผลงานในเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.3) อุปสรรค

ขาดการสื่อสารกับประชาชน ทั้งในส่วนของการรับรู้นโยบาย และทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรม

ยังไม่มีระบบข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อมต่อเป็นระบบเดียวกันแบบ Real Time

- ปัญหาเรื่องระบบภาษี จากการที่มีภาคีจำนวนมาก และระบบการจัดการที่ไม่เรียบร้อย
- วิธีการใช้ทุน ที่ใช้แล้วหมดไป ไม่สามารถนำไปต่อยอดเป็นโครงการใหม่ได้

- การกลับเข้าสู่ระบบราชการ ทำให้การทำงานไม่คล่องตัวเท่าที่ควร
- ยังอยู่ใน comfort zone ไม่ออกไปหาปัญหาใหม่ๆ
- การมีภาคีเครือข่ายที่ทำโครงการซ้ำ ๆ
- แนวคิดการทำงานภายใน สสส. ขาดการเชื่อมโยงกัน ยังคงทำแบบแยกส่วนกันอยู่
- ยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงของสาระบัญญัติของกฎหมายเรื่องถนนปลอดภัย
- การปฏิบัติงานจริงเน้นที่เยาวชนน้อยมาก
- การกระจายงานที่ยังมีการกระจุกตัวอยู่แค่ในบางกลุ่ม ทำให้โครงการไม่กระจายไปถึงประชาชนในวงกว้างเท่าที่ควร
- การให้ความรู้ประชาชนในการการปรับตัวและรับมือกับสถานการณ์ด้านสุขภาพที่มีพลวัตสูงในปัจจุบัน เช่น โรคติดต่ออุบัติใหม่ ยังทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร
- การปรับปรุงระบบภายใน เช่น ตรวจสอบภายใน การเงิน การให้ทุน การบริหารจัดการ โครงสร้างองค์กร

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.4) โอกาสและศักยภาพของกองทุน

- สสส. เป็นองค์กรนวัตกรรมทางการเงิน แตกต่างด้านระบบงบประมาณจากเดิมของภาครัฐประเทศไทย สามารถใช้งบประมาณที่ผ่านเข้ามาจากระบบภาษีอากรได้โดยตรง ทำให้การทำงานมีความคล่องตัว
- การทำงาน สามารถเชื่อมต่อกับกลุ่มประชาสังคมได้โดยตรง ทำให้การสื่อสารนโยบายและความรู้ได้อย่างตรงกลุ่มเป้าหมาย
- มีประสิทธิภาพในการทำงานที่เป็นเรื่องวิกฤต เร่งด่วน แตกต่างจากระบบราชการ
- การผลักดันกฎหมายหรือนโยบายในหลาย ๆ เรื่อง จะเป็นจุดที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ประเด็นความที่ สสส. ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน ได้แก่

- การสร้างชุมชนเข้มแข็ง ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน
- การทำงานร่วมกับภาคประชาสังคม เพื่อช่วยให้ประชาชนได้มีโอกาสเข้าถึงระบบสาธารณสุขมากขึ้น
- การควบคุมการบริโภคยาสูบและสุรา
- การประชาสัมพันธ์นโยบายต่าง ๆ ให้เข้าถึงประชาชน ทำให้เกิดความตื่นตัวและเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางสังคม

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.5) ปัจจัยท้าทายการดำเนินงานของ สสส. ใน 10 ปีข้างหน้า

การดำเนินงานแบบ Highly Focus ในประเด็นต่อไปนี้

- มุ่งเน้นการออกกำลังกาย และส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีคุณค่าต่อสุขภาพ ทำให้ครอบคลุมถึงการต่อยอดทุนทางวัฒนธรรม ชีวภาพ และสังคม ในเรื่องอาหารและการเกษตร ต่อยอดผู้ประกอบอาชีพด้านการเกษตรและผู้ประกอบธุรกิจอาหาร
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เสริมปัจจัยบวก ลดปัจจัยลบ
- ปัญหาด้านสุขภาพจิต องค์ความรู้ด้านการเตรียมพร้อมรับมือสถานการณ์ที่จะมีผลต่อจิตใจ
- ส่งเสริมป้องกันโรคที่จะมากับผู้สูงอายุ เมื่อเข้าสู่ Ageing Society

- เน้นการสร้างทักษะใหม่ที่สอดคล้องกับสภาวะสังคมไทยปัจจุบัน ที่จะทำให้ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น เช่น ทักษะด้านการเกษตรสมัยใหม่
- ฝึกทักษะอาชีพในพื้นที่ชุมชน ที่จะทำให้แรงงาน ไร้ฝีมือซึ่งเป็นแรงงานที่ต้องสูญเสียงานทำเนื่องจากการนำหุ่นยนต์มาทดแทนแรงงานคน สามารถนำไปประกอบเป็นอาชีพหลักได้
- การคิดกลยุทธ์ให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี สังคม และโลกยุคหลัง COVID-19

- ร่วมงานกับภาคีที่มีแนวคิดการทำงานใหม่ ๆ หรือหา new blood เข้าร่วมภาคี และสร้างการรียนรู้ข้ามภาคี
- สร้างกำลังคนด้านการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งยังขาดแคลนอีกมากในระดับจังหวัด
- วิธีการใหม่ ๆ ในการสร้างชุดความรู้ให้ประชาชนเข้าถึงและเข้าใจได้ง่าย สื่อสารตรงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น
- การทำ Social Lab เพื่อหาโมเดลในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.6) สิ่งที่ สสส. ควรต้องทำเป็นลำดับต้นๆ

- ทบทวนผลงานที่ผ่านว่าได้อะไรบ้าง และมีอุปสรรคอะไรบ้าง
- แสดงให้เห็นผลลัพธ์ของงาน ที่มีผลต่อโครงสร้างพื้นฐานของประเทศ เพื่อให้ทุกฝ่ายได้เห็นว่า สสส. ทำประโยชน์ให้กับประเทศ
- การรับฟังการวิพากษ์วิจารณ์และปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อน เพื่อจะทำให้คนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ
- หาแนวทางที่จะทำให้นวัตกรรมที่เป็นผลดี สามารถขับเคลื่อนต่อไปให้ได้
- ผลักดันให้เกิด Happy Work Place ในทุกองค์กร
- ข้อมูลของ สสส. ต้องไปปรากฏในแผนระดับชาติ เพื่อให้ทุกหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วม
- สำนักและแผนงานต่าง ๆ มีการบูรณาการกัน ช่วยกันวางแผนงานเชิงรุก

3.7) บุคคลหรือองค์กรที่ควรดึงเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาวะที่สำคัญในอนาคต

- ดึงภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม เพราะมีจุดแข็งเรื่องทรัพยากร
- ให้ NGO เข้ามามีส่วนร่วม
- สร้างเครือข่ายการทำงานในสเกลเล็กๆ ที่กระฉับกระเฉง
- ดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการสร้างนโยบาย
- หาแนวร่วมใหม่ ๆ หรือภาคีใหม่ ๆ เช่น การแก้ไขปัญหาเรื่องเยาวชน ต้องมีภาคีแบบเยาวชนที่ต้องมีความหลากหลายเข้ามามีส่วนร่วม

3) มุมมองจากผู้ทรงคุณวุฒิ 30 ท่าน

3.8) สรุปมุมมองของผู้ทรงคุณวุฒิ

1 Problem Identification
- การบาดเจ็บจากการจราจร
- บุหรี่ สุรา อาหาร
- การออกกำลังกาย ลดปัจจัยเสี่ยง เสริมปัจจัยขาด ลดปัจจัยลบ
- โรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ
- สร้างทักษะใหม่ ให้ประชาชนมีรายได้
- สร้างอาชีพในชุมชน เชื่อมโยงกับการศึกษา

2 Agenda Setting
- ตั้งเป้าทำบางเรื่อง (Focus)
- จัดลำดับความสำคัญของเรื่องที่จะทำ โดยเฉพาะเรื่องที่เป็นคานงัดสำคัญ
- ทำในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่องานนั้น ๆ (กิจกรรมสำคัญที่มี Impact)
- เน้นทำงานกับกลุ่มเยาวชนมากขึ้น

3 Budgeting
- คล่องตัว แตกต่างจากราชการ ทำในส่วนที่ราชการทำไม่ได้
- ปรับระบบให้ทันสมัย โปร่งใส ตรวจสอบได้

4 Implementation
- ยังทำงานขาดความเชื่อมโยง
- ขาดบุคลากรระดับจังหวัด และด้านส่งเสริมสุขภาพ
- ภาคีกระจุกตัวบางกลุ่ม ต้องการมีกลุ่มใหม่ที่มีวิธีการใหม่ ๆ
- สื่อนโยบายให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

5 Evaluation
- ตั้ง คกก.ประเมินผลโดยเฉพาะ เป็นอิสระจาก คกก.บริหารของ สสส.
- ประเมินผลแบบ OKR
- เน้นประเมินผลตัวชี้วัดสำคัญตามแผนงานหลัก
- เน้นวัดผลกระทบที่เกิดกับประชาชน
- ประเมินผลงานเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข

ขอบคุณครับ