

บทความพิเศษ

Special article

# แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2561-2580

พงศธร พอกเพิ่มดี, พ.บ., วท.ม., ปร.ด.  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วันรับ:	12 ธ.ค. 2562
วันแก้ไข:	23 ธ.ค. 2563
วันตอบรับ:	2 ม.ค. 2563

**บทคัดย่อ** กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ตามนโยบายของรัฐบาลเพื่อปรับทิศทางการทำงานของระบบสาธารณสุขให้ตอบสนองต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เชื่อมโยงกับนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติฉบับอื่นๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเป็นธรรม การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนตามกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) 4 ขั้นตอน คือ (1) การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (2) การกำหนดทิศทางขององค์กร (3) การกำหนดยุทธศาสตร์ และ (4) การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ โดยผลลัพธ์ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) คือเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน มีจุดยืนองค์กรในส่วนกลางคือการพัฒนา นโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล ในส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ) คือการบริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ ด้วยวิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี พันธกิจที่จะพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ค่านิยมขององค์กร คือ MOPH: mastery, originality, people-centered และ humility พร้อมด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (2) บริการเป็นเลิศ (3) บุคลากรเป็นเลิศ และ (4) บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ประกอบด้วย 15 แผนงาน 40 โครงการ 55 ตัวชี้วัด และได้แบ่งเป้าหมายการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะๆ ละ 5 ปี คือ (1) ปฏิรูประบบ (2) สร้างความเข้มแข็ง (3) สู่อุตสาหกรรม และ (4) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ในครั้งนี้จะมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลา ไม่อาจสร้างการมีส่วนร่วมจากภาคเอกชนและหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข การทบทวนแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เป็นระยะๆ และติดตามผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ดำเนินการได้จริงและไปสู่เป้าหมายที่ทุกคนมุ่งหวัง

**คำสำคัญ:** แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข); เป้าหมาย; จุดยืนองค์กร; วิสัยทัศน์; พันธกิจ; ค่านิยมองค์กร; ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน

## บทนำ

รัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้จัดทำยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็น

ประเทศพัฒนาแล้ว ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมี 6 ยุทธศาสตร์สำคัญ คือ (1) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง (2) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความสามารถในการแข่งขัน (3) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง

ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (4) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (5) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (6) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ<sup>(1)</sup>

กระทรวงสาธารณสุขจึงจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2561-2580 เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดรับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม เชื่อมโยงกับนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 12 แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข นโยบายประเทศไทย 4.0 และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) เป็นต้น<sup>(2)</sup>

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ครั้งนี้ นับเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุขที่วางแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขระยะยาว 20 ปี ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่นำมาตามกรอบระยะเวลาสั้นๆ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะ 5 ปี ประกอบกับสถานการณ์ทางการเมืองที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การดำเนินงานที่ผ่านมาจึงเป็นแบบระยะสั้นตอบสนองต่อการเมืองเป็นสำคัญ ส่วนการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ และการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดประชุมมาแล้ว 2 ครั้ง ครั้งแรกเป็นสมัยคุณหญิงสุตารัตน์ เกยุราพันธ์ เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังไม่ได้นำไปใช้ก็มีการปรับคณะรัฐมนตรีเสียก่อน ครั้งที่ 2 สมัยศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดประชุมเช่นเดียวกัน ยังไม่ได้นำไปใช้ก็มีการปรับคณะรัฐมนตรีเช่นกัน<sup>(3)</sup>

บทเรียนในต่างประเทศที่มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขระยะยาว เช่น สาธารณรัฐประชาชนจีน มี

การวางแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขระยะ 13 ปี Healthy China 2030 (ค.ศ. 2017-2030) ด้วยหลักสำคัญ 4 ประการ คือ (1) health priority (2) innovation (3) scientific development (4) fairness and justice ด้วย 3 ยุทธศาสตร์สำคัญ คือ (1) pre-emptive measure on pricing strategy, (2) accelerating to innovation medicines, (3) embrace technology to drive change<sup>(4)</sup> ขณะที่ญี่ปุ่นได้วางยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขระยะยาว 20 ปี (Japan 2035 Leading the World through Health) โดยมีพื้นฐานสำคัญที่ (1) fairness (2) solidarity built on autonomy (3) shared prosperity for Japan and the world ด้วย 3 ยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือ (1) lean health care: implement value-based health care, (2) life design: empower society and support personal choice, (3) global health leader: lead and contribute to global health<sup>(5)</sup>

บทเรียนข้างต้นน่าจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 (ด้านสาธารณสุข) โดยเฉพาะการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ความคุ้มค่า ความเป็นธรรม รวมถึงนวัตกรรม การจัดทำยุทธศาสตร์ในครั้งนี้ ได้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ระดมความเห็นจากภาคส่วนต่างๆ สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกระดับ เพื่อจะได้เป็นแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ที่ทุกฝ่ายเห็นพ้อง เข้าใจถึงเป้าหมายและกรอบการทำงานที่ตรงกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

บทความนี้น่าจะเป็นประโยชน์กับนักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานและผู้กำหนดนโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) จะได้เข้าใจถึงทิศทางและเป้าหมายกับขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของประเทศไปสู่เป้าหมายใน 20 ปีข้างหน้า รวมทั้งเป็นบทเรียนในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะยาว ที่สามารถนำไปปรับใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขหรือด้านอื่น ๆ ในอนาคต

## กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ใช้กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ซึ่งแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน<sup>(6)</sup> ดังนี้ (ตารางที่ 1)

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (strategic analysis) การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เริ่มต้นด้วยการทบทวนเอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (literature review) เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้า (input) ในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดทิศทางขององค์กรและกำหนดยุทธศาสตร์ ได้แก่ (1) นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข (2) ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข (3) สถานะสุขภาพของคนไทย และ (4) สถานการณ์บริการสาธารณสุขของไทย

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดทิศทางขององค์กร (strategic direction setting) ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “ย้อนมองทบทวนสถานการณ์จากอดีต เพื่อพัฒนาวิสัยทัศน์ยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนาระบบสาธารณสุข-

สุข” วันที่ 12-14 มกราคม 2559 ที่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อกำหนดทิศทางขององค์กรและกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ โดยระดมสมองผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง ตั้งแต่ระดับ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข อธิบดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวง-สาธารณสุข ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 100 คน<sup>(3)</sup>

ต่อด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “การเพื่อพัฒนา ค่านิยมที่ดีงาม (core values) ของบุคลากรสาธารณสุข” วันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2559 กรุงเทพมหานคร โดยมี ตัวแทน ผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติ ในทุกระดับ ได้แก่ ตัวแทน รองอธิบดี สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์-สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณ-สุขอำเภอ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากทุกเขตสุขภาพ จำนวน 200 คน มาระดมความคิดเห็นร่วมกันในการจัดทำค่านิยมองค์กร รวมถึงแนวทางการขับเคลื่อนให้ค่านิยมองค์กรไปสู่การสื่อสารให้เกิดการยอมรับในวงกว้าง นำไปสู่การสร้างวัฒนธรรมขององค์กร

ตารางที่ 1 กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ขั้นตอน	การดำเนินงาน
1. การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (strategic analysis)	ทบทวนเอกสาร นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุขไทย ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข สถานะสุขภาพ และสถานการณ์บริการสาธารณสุข
2. การกำหนดทิศทางขององค์กร (strategic direction setting)	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมสมองจากผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ จากทุกภาคส่วนในทุกระดับ จำนวน 2 ครั้ง และนำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงที่มี รัฐมนตรีว่าการกระทรวง-สาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อเห็นชอบ
3. การกำหนดยุทธศาสตร์ (strategic formulation)	นำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 และ 2 มาสังเคราะห์เป็นยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน และนำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อเห็นชอบ
4. การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (strategic implementation)	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกสัปดาห์ ละ 1 ครั้ง 16 สัปดาห์ เพื่อจัดลำดับความสำคัญ และจัดทำแผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด เมื่อได้ข้อสรุปนำเข้าสู่การประชุมผู้บริหารระดับสูงที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานเพื่อเห็นชอบ และจัดประชุมชี้แจงแผนยุทธศาสตร์ให้กับผู้ปฏิบัติทั่วประเทศได้รับทราบ พร้อมทั้งออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อใช้ในการติดตามและประเมินผล

ในทุกระดับ<sup>(3)</sup> เมื่อได้ข้อสรุปแล้วก็นำไปเสนอในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูง ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อเห็นชอบ

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดยุทธศาสตร์ (strategic formulation) กองยุทธศาสตร์และแผนงานได้รวบรวมข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 แล้วนำมาสังเคราะห์เป็นยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ (1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (2) บริการเป็นเลิศ (3) บุคลากรเป็นเลิศ และ (4) บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ด้วยการพิจารณาจากปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ สถานะสุขภาพของคนไทย และสถานการณ์การบริการสาธารณสุข และได้จัดลำดับความสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ออกเป็น 4 ระยะๆ ละ 5 ปี ได้แก่ (1) ปฏิรูประบบ (2) สร้างความเข้มแข็ง (3) สู่อความยั่งยืน และ (4) เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย แล้วนำเสนอในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อเห็นชอบ

ขั้นตอนที่ 4 การนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ (strategic implementation) โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีตัวแทนจากทุก ๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งบุคลากรจากภูมิภาค ประมาณ 100 คน เข้าร่วมประชุมทุกวันพุธ เวลา 16:00 – 20:00 น. เป็นเวลา 16 สัปดาห์ เพื่อจัดลำดับความสำคัญ (priority setting) ของแผนงานโครงการ และกำหนดตัวชี้วัดที่สอดคล้องและวัดผลได้ วิธีจัดลำดับความสำคัญนั้น ได้ปรับปรุงมาจากกรอบการติดตามและประเมินผลเป้าหมายสุขภาพ 2020 ขององค์การอนามัยโลก ภาคพื้นยุโรป (overview of the health 2020 monitoring framework) โดยเน้นไปที่ 4 ประเด็นหลัก คือ (1) การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (reduce premature mortality) (2) การเพิ่มอายุขัยเฉลี่ย (increase life expectancy) (3) การลดความไม่เท่าเทียม (reduce inequalities) และ (4) การเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดี (enhance the well-being of the population)<sup>(7)</sup> เมื่อได้ข้อสรุปแล้วได้นำไปสู่การพิจารณาของผู้บริหารระดับ

สูงของกระทรวงสาธารณสุขที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และนำสู่การพิจารณาของรองนายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรีเพื่อเห็นชอบต่อไป<sup>(2)</sup> หลังจากนั้นได้จัดประชุมชี้แจงแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ให้กับผู้บริหารกระทรวงในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงในส่วนกลางและผู้บริหารในส่วนภูมิภาคเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อใช้ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานต่อไป

## ผลการดำเนินงานการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

รายละเอียดของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ตามขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ดังนี้

### 1. ผลการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์

ขั้นตอนนี้เป็นการทบทวนข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

#### 1.1 นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ

นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข และมีผลต่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แบ่งออกเป็น 3 ส่วนที่สำคัญ คือ

1.1.1 นโยบายสาธารณสุขในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 โดยเฉพาะหมวด 16 การปฏิรูปประเทศ มาตรา 258 ข. ด้านอื่น ๆ (4) ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการ และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และ (5) ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม<sup>(8)</sup>

1.1.2 นโยบายสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) มี



ประเด็นสาธารณสุข 5 ยุทธศาสตร์ 7 เป้าหมาย อาทิ คนในสังคมทุกช่วงวัยมีทักษะ ความรู้ ความสามารถที่เพิ่มขึ้น คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นโดยลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบสุขภาพและปรับระบบการเงินการคลัง พัฒนาระบบการดูแลและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการทางสังคมของภาครัฐ พัฒนาระบบสาธารณสุขชายแดน และสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศเพื่อการพัฒนาตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน<sup>(9)</sup>

1.1.3 การปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. 2560<sup>(10)</sup> มี 10 ประเด็น คือ (1) ระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ (2) ระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศสุขภาพ (3) กำลังคนสุขภาพ ด้านระบบบริการสาธารณสุข (4) ระบบบริการปฐมภูมิ (5) การแพทย์แผนไทยสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (6) ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (7) การสร้างเสริมป้องกันและควบคุมโรค (8) ความรอบรู้สุขภาพ (9) การคุ้มครองผู้บริโภค และ (10) ระบบหลักประกันสุขภาพ<sup>(11)</sup>

## 1.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสาธารณสุข

1.2.1 การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) มีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16.5 ในปี 2559 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 32.1 ในปี 2583 ส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ขณะที่อัตราการเจริญพันธุ์ในภาพรวม ปี 2559 อยู่ที่ร้อยละ 1.6 และคาดการณ์ว่าอัตราเจริญพันธุ์โดยภาพรวมของประเทศจะอยู่ที่ร้อยละ 1.3 ในปี 2583 ทำให้ประชากรวัยเด็กและวัยทำงานลดลง ส่งผลต่อจำนวนแรงงานและภาคการผลิตในอนาคต ซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายยิ่งต่อสังคมไทย<sup>(12)</sup>

1.2.2 ปัญหาสิ่งแวดล้อม ประเทศไทยมีปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เพิ่มขึ้นจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจและความเป็นชุมชนเมือง ในปี 2559 มีขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น 27.1 ล้านตัน ขณะที่มีการบริหารจัดการขยะที่ถูกต้องเพียง 9.8 ล้านตัน หรือเพียงร้อยละ 36.2 เท่านั้น นอกจากนี้

นั้นยังมีปัญหามลพิษทางอากาศที่มีปริมาณฝุ่นละออง (PM 2.5) เกินค่ามาตรฐานในหลายพื้นที่ โดยเฉพาะในเมืองใหญ่<sup>(12)</sup>

1.2.3 การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศ ซึ่งเกิดขึ้นจากภาวะโลกร้อน ความสมดุลที่เสียไปจากอุณหภูมิโลกที่เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความแห้งแล้งเป็นระยะเวลานาน ส่งผลกระทบต่อความอุดมสมบูรณ์ของดิน ป่าไม้เสื่อมโทรม แหล่งน้ำขาดแคลน สูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ เกิดโรคระบาดในพืชและสัตว์ ส่งผลให้เกิดการระบาดของโรคต่าง ๆ ตามมาจากภาวะแห้งแล้งหรืออุทกภัยต่าง ๆ อีกด้วย<sup>(2)</sup>

1.2.4 ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ในปัจจุบันเรากำลังเข้าสู่ยุคการปฏิวัติอุตสาหกรรม ครั้งที่ 4 (the fourth industrial revolution) ซึ่งจะส่งผลต่อระบบสาธารณสุขใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านกายภาพ เช่น เครื่องพิมพ์สามมิติ หุ่นยนต์ ยานยนต์ขับเคลื่อนอัตโนมัติ (2) ด้านดิจิทัล เช่น อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง (internet of thing, IoT) ปัญญาประดิษฐ์ (artificial intelligence) เทคโนโลยีบล็อกเชน (blockchain) (3) ด้านชีวภาพ โดยเฉพาะพันธุกรรม เข้าสู่ยุคการแพทย์แม่นยำ (precision Medicine) เป็นต้น<sup>(13)</sup>

1.2.5 การเชื่อมต่อการค้าการลงทุน โดยประเทศไทยได้เข้าไปอยู่ในภาคการค้าต่าง ๆ เพื่อสร้างระบบเศรษฐกิจของประเทศ ก่อให้เกิดการเชื่อมโยง การขนส่งสินค้า การส่งออก การจ้างงานเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันก็ส่งผลต่อสุขภาพของคนไทย เช่น ในปี 2557 ในพื้นที่ 10 จังหวัดเขตเศรษฐกิจพิเศษ ที่มีแรงงานต่างชาติจำนวนมาก พบว่ามีอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งเรื้อรัง วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าพื้นที่อื่นของประเทศ แรงงานผิดกฎหมายที่ไม่มีค่ารักษาพยาบาลทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องแบกรับกว่า 399.5 ล้าน ในปี 2557<sup>(2)</sup>

## 1.3 สถานะสุขภาพ

สถานะสุขภาพของคนไทยมีแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเทียบกับอดีต ในปี 2558 คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (life expectancy: LE) เท่ากับ 74.9 ปี มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (health adjusted life expectancy:

HALE) เท่ากับ 66.8 ปี ดัชนีที่บ่งถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพก็มีแนวโน้มที่ดีขึ้น เช่น อัตราตายของมารดาที่ต่ำลงถึง 26.6 ต่ออัตราการเกิดมีชีพแสนคน ในปี 2558 อัตราการตาย 6.4 ต่อการเกิดมีชีพพันคน และอัตราตายเด็กต่ำกว่า 5 ปี ลดลงเป็น 8.8 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ในปี 2559 เป็นต้น<sup>(12)</sup>

สาเหตุการสูญเสียปีสุขภาวะของประเทศจากการตายก่อนวัยอันควร (DALYs) เปลี่ยนจากโรคติดเชื้อมาเป็นโรคเรื้อรังและโรคไม่ติดต่อ (NCD) โดยในปี 2557 สาเหตุที่ชายไทยสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อุบัติเหตุทางถนน (10.1%) โรคหลอดเลือดสมอง (6.6%) การติดเชื้อ HIV/AIDS (5.1%) โรคหัวใจขาดเลือด (4.9%) การเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (4.5%) ส่วนสาเหตุที่หญิงไทยสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุด 5 อันดับแรก คือ โรคเบาหวาน (8.4%) โรคหลอดเลือดสมอง (7.3%) โรคหัวใจขาดเลือด (4.3%) โรคข้อเสื่อม (3.9%) การติดเชื้อ HIV/AIDS (3.6%) ตามลำดับ<sup>(12)</sup>

สาเหตุการตายสำคัญจากโรคที่สามารถป้องกันได้ (premature mortality) ในปี 2559 ได้แก่ (1) สาเหตุภายนอก (external causes) ได้แก่ อุบัติเหตุการจราจร (23.8 ต่อแสนประชากร) ทำร้ายตนเอง (6.4 ต่อแสนประชากร) จมน้ำ (5.4 ต่อแสนประชากร) ถูกทำร้าย (2.7 ต่อแสนประชากร) และการพลัดตก (2.7 ต่อแสนประชากร) (2) สาเหตุการตายจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ได้แก่ มะเร็งทุกชนิด (117.7 ต่อแสนประชากร) หลอดเลือดในสมอง (47.8 ต่อแสนประชากร) หัวใจขาดเลือด (32.3 ต่อแสนประชากร) เบาหวาน (22.3 ต่อแสนประชากร)<sup>(12)</sup> (3) การเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ปี 2561 ได้แก่ โรคหัด (0.02 ต่อแสนประชากร) โรคโปลิโอ (0 ต่อแสนประชากร) โรคหัดเยอรมัน (0 ต่อแสนประชากร)<sup>(14)</sup>

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย ได้แก่ การสูบบุหรี่ ในปี 2560 ประชากรอายุ 15 ปี ร้อยละ 19.1 หรือประมาณ 10.7 ล้านคน โดยมีแนวโน้มลดลงจาก ร้อยละ 23.0 ในปี 2547 ส่วนแนว-

โน้มการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยในปี 2549 อยู่ที่ร้อยละ 31.5 ขณะที่ในปี 2558 อยู่ที่ร้อยละ 34.0 ส่วนพฤติกรรมการกินอาหาร พบว่ามีแนวโน้มลดลง ในกลุ่มอาหารไขมันสูง จากร้อยละ 17.7 ในปี 2556 เหลือร้อยละ 7.3 ในปี 2560 กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์จากร้อยละ 47.8 ในปี 2556 เหลือร้อยละ 16.1 ในปี 2560 และกลุ่มเครื่องดื่มไม่มีแอลกอฮอล์ที่มีรสหวานจากร้อยละ 31.1 ในปี 2556 เหลือร้อยละ 29.4 ในปี 2560<sup>(15)</sup>

#### 1.4 สถานการณ์บริการสาธารณสุข

ระบบบริการสาธารณสุขของไทยได้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการขยายหน่วยบริการในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ มีทั้งภาครัฐและเอกชน มีจำนวนเตียงทั้งประเทศ 141,500 เตียง คิดเป็น 2.17 ต่อพันประชากร โดยเป็นของกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 102,282 เตียง (1.57 ต่อพันประชากร) กระทรวงอื่นๆ จำนวน 12,033 เตียง (0.18 ต่อพันประชากร) หน่วยงานอิสระ 2,253 เตียง (0.03 ต่อพันประชากร) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น จำนวน 2,427 (0.03 ต่อพันประชากร) และเอกชน จำนวน 22,505 เตียง (0.34 ต่อพันประชากร) โดยมีอัตราการครองเตียงร้อยละ 76.0<sup>(12)</sup>

ขณะที่บุคลากรสาธารณสุขยังมีไม่เพียงพอ ในปี 2558 มีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร 1:2,035 สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร 1:9,352 คน สัดส่วนเภสัชกรต่อประชากร 1:5,317 คน สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากร 1:436 คน และยังมีการกระจายที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะเขตเมืองกับเขตชนบท ในปี 2559 มีแพทย์ต่อประชากรในกรุงเทพมหานคร 1:710 ขณะที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1:3,338 คน เป็นต้น<sup>(12)</sup>

การเข้าถึงบริการสุขภาพของไทย ในปี 2559 มีจำนวนผู้ป่วยนอกทั้งหมด (OPD visit) จำนวน 193,180,329 ครั้ง ผู้ป่วยใน (IPD) จำนวน 9,449,326 ราย อัตราการครองเตียงร้อยละ 76.0 และจำนวนวันนอน

เฉลี่ย 4.2 วัน มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในปี 2557 อยู่ที่ 518,799 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 3.9 ของ GDP โดยเป็นสัดส่วนค่าใช้จ่ายจากภาครัฐ ร้อยละ 77.0 และจากแหล่งอื่น ร้อยละ 23.0 และมีค่าใช้จ่ายด้านยาร้อยละ 6.4 ในปี 2557<sup>(12)</sup>

รายจ่ายด้านสุขภาพในระดับรวมของประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 127,655 ล้านบาท (2,160 บาทต่อคน) ในปี 2537 เป็น 500,476 ล้านบาท (7,966 บาทต่อคน) ในปี 2557 หรือเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่า โดยร้อยละของรายจ่ายสุขภาพเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวม (GDP) เท่ากับร้อยละ 3.5 ของ GDP ในปี 2537 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 4.1 ของ GDP ในปี 2557 เป็นค่าใช้จ่ายที่เป็นของภาครัฐร้อยละ 77.0 ในปี 2557 โดยมีค่าใช้จ่ายด้านยาร้อยละ 6.4 ในปี 2557<sup>(16)</sup>

## 2. ผลการกำหนดทิศทางขององค์กร

การกำหนดทิศทางขององค์กรและยุทธศาสตร์ของแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้มาจากการวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ในส่วนที่ 1 และการกำหนดทิศทางขององค์กรในส่วนที่ 2<sup>(3)</sup> ดังตารางที่ 2

การกำหนดเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ

20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้ตั้งเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เน้นความสุขของเจ้าหน้าที่ และความยั่งยืนของระบบ กำหนดวิสัยทัศน์และพันธกิจใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นการทำงานในฐานะองค์กรหลัก และต้องร่วมกันทำงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อไปสู่เป้าหมาย ขณะเดียวกันก็มีปรับบทบาทการทำงานของส่วนกลางและภูมิภาคโดยเฉพาะเขตสุขภาพอย่างชัดเจน รวมทั้งการกำหนดค่านิยมขององค์กรเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อหล่อหลอมบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศให้เป็นหนึ่งเดียว

## 3. ผลการกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์

จากการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ในส่วนที่ 1 และการกำหนดทิศทางขององค์กรในส่วนที่ 2 พบว่าการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัญหาสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศ การเชื่อมต่อการค้าการลงทุน ความเหลื่อมล้ำในระบบหลักประกันสุขภาพ การกระจายทรัพยากรไม่เป็นธรรม เป็นปัญหาและสิ่งท้าทาย ขณะเดียวกันความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทั้งด้านกายภาพ ดิจิทัลและชีวภาพ จะเป็นโอกาสสำคัญในการเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการดูแลประชาชนให้มากขึ้น

ตารางที่ 2 เป้าหมาย จุดยืนองค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมองค์กร

ประเด็น	รายละเอียด
เป้าหมาย (goal)	ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
จุดยืนองค์กร (position)	ส่วนกลาง พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล ส่วนภูมิภาค (เขตสุขภาพ) บริหารจัดการหน่วยบริการ และขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ
วิสัยทัศน์ (vision)	เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี
พันธกิจ (mission)	พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน
ค่านิยมองค์กร (core values)	Mastery (เป็นนายตนเอง) Originality (เร่งสร้างสิ่งใหม่) People-centered (ใส่ใจประชาชน) Humility (ถ่อมตน อ่อนน้อม)

ดังนั้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จึงได้กำหนดเป็น 4 ยุทธศาสตร์สำคัญ เริ่มต้นด้วยการเน้นสุขภาพเชิงรุก ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อไม่ให้ประชาชนสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ขณะเดียวกันการให้บริการเป็นเลิศ ถือได้ว่าเป็นภารกิจหลัก โดยให้ความสำคัญไปที่การให้บริการทั้งปฐมภูมิ และบริการในโรคที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตจากโรคที่ป้องกันได้ (premature mortality) ส่วนเป้าหมายเจ้าหน้าที่มีความสุข ได้วางยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ และมียุทธศาสตร์บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาลที่ให้ความสำคัญกับการกระจายทรัพยากรที่เป็นธรรม ลด

ความเหลื่อมล้ำ ขับเคลื่อนด้วยระบบข้อมูลสารสนเทศและดิจิทัล การพัฒนาด้านการเงินการคลังและระบบประกันสุขภาพ การพัฒนามาตรฐานงานคุณภาพของหน่วยบริการและหน่วยบริการในทุกระดับ เพื่อให้ระบบสุขภาพยั่งยืน (ตารางที่ 3)

การวางแผนยุทธศาสตร์ครั้งนี้มีระยะเวลานานถึง 20 ปี จึงได้จัดลำดับความสำคัญและประเด็นเน้นหนักในแต่ละช่วงของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้กำหนดแผนงานโครงการ และตัวชี้วัดต่างๆ ให้สอดคล้องกับภาพรวมของประเทศได้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน

ยุทธศาสตร์
1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นเลิศ (Prevention, Promotion and Protection excellence)
2) บริการเป็นเลิศ (Service excellence)
3) บุคลากรเป็นเลิศ (People excellence)
4) บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance excellence)

ตารางที่ 4 การจัดลำดับความสำคัญยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ช่วงเวลา	จุดเน้นหนัก	รายละเอียด
2561 - 2565	ปฏิรูประบบ	การปรับเปลี่ยนระบบบริหารจัดการที่ยังเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา การวางพื้นฐานระบบสาธารณสุขรูปแบบใหม่ เช่น ระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว การพัฒนากำลังคนให้เป็นคนดี มีคุณค่า มีความผูกพันกับประชาชน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของแต่ละกองทุน เป็นต้น
2566 - 2570	สร้างความเข้มแข็ง	การจัดโครงสร้างพื้นฐาน กำลังคน รวมทั้งระบบการบริหารจัดการให้เข้มแข็ง รวมถึงระบบควบคุมป้องกันโรค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม และที่สำคัญคือการทำให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้
2571 - 2575	สู่ความยั่งยืน	เป็นช่วงที่ระบบสุขภาพของไทยต้องมีความยั่งยืนทางด้านการเงินการคลัง ประเทศสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยเฉพาะด้านยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์การแพทย์ด้านต่างๆ พึ่งพาต่างประเทศให้น้อยที่สุด
2576 - 2580	เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย	ระบบสุขภาพไทยจะต้องเป็นระบบสุขภาพที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ คุณภาพ สังคมมีส่วนร่วม ทั้งนี้จะต้องสามารถแข่งขันหรือเทียบเคียงกับนานาชาติได้ โดยตั้งเป้าว่าจะต้องเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ใน 20 ปีข้างหน้า



#### 4. แนวทางการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ

ขั้นตอนนี้เป็นการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อจัดทำแผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด และนำยุทธศาสตร์ ไปสู่การปฏิบัติ การจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน โครงการ เน้นไปที่ 4 ประเด็นหลัก คือ (1) การลดการ เสียชีวิตก่อนวัยอันควร (reduce premature mortality) (2) การเพิ่มอายุขัยเฉลี่ย (increase life expectancy) (3) การลดความไม่เท่าเทียม (reduce inequalities) และ (4) การเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดี (enhance the well-being of the population) โดยปรับปรุงจากกรอบการติดตาม และประเมินผลเป้าหมายสุขภาพ 2020 ขององค์การอนามัยโลก ภาคพื้นยุโรป (overview of the health 2020 monitoring framework)<sup>(7)</sup>

ตัวชี้วัดแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ (1) ตัวชี้วัดระดับ กระทรวง (corporate KPIs) จำนวน 8 ตัวชี้วัด และ (2) ตัวชี้วัดระดับหน่วยงานหน่วยงานปฏิบัติ (functional KPIs) จำนวน 55 ตัวชี้วัด โดยตัวชี้วัดระดับ ทรกระทรวงนั้นได้ถอดจากเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยการใช้การเพิ่ม

อายุขัยเฉลี่ยของคนไทย (increase life expectancy) และ การมีสุขภาพที่ดี (enhance the well-being of the population) เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญ ส่วนเจ้าหน้าที่มีความสุข ซึ่งเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญ กับการดูแลสุขภาพสภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่ โดยใช้ แบบวัดความสุขของบุคลากร (happinometer) และแบบ- ประเมินสุขภาวะขององค์กรภาครัฐ (happy public organization index) เป็นตัวชี้วัด ส่วนระบบสุขภาพยั่งยืน ใช้การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยรวมทั้งการใช้สมุนไพร เพื่อพึ่งตนเอง การกระจายทรัพยากรทั้งแพทย์และจำนวน เตียงให้มีสัดส่วนที่เพียงพอ ลดความเหลื่อมล้ำในการ กระจายทรัพยากรตามภูมิภาคต่างๆ (reduce inequalities) การมีหน่วยบริการที่มีคุณภาพ และมีระบบบริหาร จัดการที่มีธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้ ซึ่งเป็นหัวใจ ของระบบสุขภาพที่ยั่งยืน มีรายละเอียดดังตารางที่ 5

แผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดระดับหน่วยงานปฏิบัติ ใช้กรอบแนวคิดการลดการเสียชีวิตจากสาเหตุที่ป้องกัน ได้ (premature mortality) และสาเหตุการสูญเสียปีสุข- ภาวะของประเทศจากการตายก่อนวัยอันควร (DALYs)

ตารางที่ 5 ตัวชี้วัดระดับกระทรวง (Corporate KPIs) ของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ประชาชนสุขภาพดี	เจ้าหน้าที่มีความสุข	ระบบสุขภาพยั่งยืน
1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (life expectancy: LE) ไม่น้อยกว่า 85 ปี	3. แบบวัดความสุขของบุคลากร (happinometer) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70	5. อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย (access) ร้อยละ 100
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (health adjusted life expectancy: HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี	4. แบบประเมินสุขภาวะองค์กรภาครัฐ (happy public organization index) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	6. ความครอบคลุมของแพทย์และจำนวน เตียงต่อประชากรในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (coverage) สัดส่วนแพทย์ 1 ต่อ 1,500 ประชากร สัดส่วนเตียง 2 ต่อ 1,000 ประชากร
		7. สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพ มาตรฐาน (HA) (quality) ร้อยละ 100
		8. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการประเมิน ITA (governance) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

มาใช้ในการจัดลำดับความสำคัญ ช่วงเริ่มต้นของแผน (ปฏิรูประบบ) พ.ศ. 2561-2565 ได้กำหนดให้มี 16 แผนงาน 48 โครงการ 80 ตัวชี้วัด ต่อมาได้มีการทบทวน แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด ในปี 2562 เพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น และได้ปรับลดลงเหลือ 15 แผนงาน 40 โครงการ 55 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ จำนวน 4 แผนงาน 8 โครงการ (2) ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ 5 แผนงาน 22 โครงการ (3) ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ 1 แผนงาน 2 โครงการ และ 4) ยุทธศาสตร์บริหารจัดการเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล 5 แผนงาน 8 โครงการ<sup>(17)</sup> โดยมีรายละเอียดในตารางที่ 6

นอกจากนั้น กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังได้ออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System; SMS) เพื่อให้หน่วยงานทุกสังกัดทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้จัดทำฐานข้อมูลการจัดสรรงบประมาณให้กับแผนงาน โครงการ พร้อมทั้งกิจกรรมสำคัญ ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด เพื่อใช้ในการวิเคราะห์การดำเนินงานในพื้นที่ กรม กอง และการตรวจราชการนิเทศงาน ว่ามีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) หรือไม่อย่างไร ซึ่งระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพนี้ได้รับรางวัลเลิศรัฐประเภทนวัตกรรมบริการ ประจำปี พ.ศ. 2562 จากคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) อีกด้วย

ตารางที่ 6 แผนงาน/โครงการ ในระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2561-2565 จำนวน 15 แผนงาน 40 โครงการ	
ยุทธศาสตร์/แผนงาน	โครงการ
<b>1. ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention and Protection Excellence)</b>	
แผนงานที่ 1: การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย ทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย 2. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น 3. โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
แผนงานที่ 2: การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	4. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
แผนงานที่ 3: การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	5. โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ 6. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
แผนงานที่ 4: การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	7. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ 8. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
<b>2. ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>	
แผนงานที่ 5: การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ	9. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ 10. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ
แผนงานที่ 6: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	11. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 12. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคติดต่อ 13. โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล 14. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ 15. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด 16. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและ การดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน 17. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยฯ 18. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

**แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2561-2580**

**ตารางที่ 6 แผนงาน/โครงการ ในระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ พ.ศ. 2561-2565 จำนวน 15 แผนงาน 40 โครงการ (ต่อ)**

ยุทธศาสตร์/แผนงาน	โครงการ
แผนงานที่ 6: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ต่อ)	19. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก (สูตินรีเวช ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์) 20. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ 21. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง 22. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต 23. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา 24. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ 25. โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด 26. โครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care) 27. โครงการพัฒนาระบบบริการผ่าตัดวันเดียวกลับ (one day surgery)
แผนงานที่ 7: การพัฒนาระบบบริการการแพทย์- ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	28. โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบ การส่งต่อ
แผนงานที่ 8: การพัฒนาตามโครงการเฉลิม- พระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ	29. โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (hot zone)
แผนงานที่ 9: อุตสาหกรรมทางการแพทย์	30. โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
<b>3. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)</b>	
แผนงานที่ 10: การพัฒนาระบบบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ	31. โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ 32. โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข
<b>4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</b>	
แผนงานที่ 11: การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและ องค์กรคุณภาพ	33. โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส และบริหารความเสี่ยง 34. โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
แผนงานที่ 12: การพัฒนาระบบข้อมูล- สารสนเทศด้านสุขภาพ	35. โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพ (NHIS) 36. โครงการโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)
แผนงานที่ 13: การบริหารจัดการด้านการเงิน- การคลังสุขภาพ	37. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน 38. โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
แผนงานที่ 14: การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ด้านสุขภาพ	39. โครงการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยี ทางการแพทย์
แผนงานที่ 15: การปรับโครงสร้างและ การพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ	40. โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

**วิจารณ์**

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ถือเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุขที่ได้มีการวางยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขระยะยาวถึง 20 ปี เพื่อให้ทุกภาคส่วนทำงานอย่างมีเป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ จุดยืนองค์กร ค่านิยมองค์กร แผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด ที่ชัดเจนร่วมกัน ใช้ระยะเวลากว่า 12 เดือน ใน

การทบทวนข้อมูลและเอกสารต่าง ๆ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อระดมความเห็นและสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ

กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ใช้รูปแบบของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ที่แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ (1) การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (2) การกำหนดทิศทางขององค์กร (3) การกำหนด

ยุทธศาสตร์ และ 4) การนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ การเลือกกระบวนการการจัดทำแผนของ ก.พ.ร. นั้น เพราะเป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับระบบราชการ ง่ายต่อการทำความเข้าใจ และเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

จากการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์จะเห็นได้ว่าเป็นครั้งแรกของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ได้มีการบรรจุการปฏิรูประบบสาธารณสุขไว้ในมาตรา 258 ซ. ที่เน้นการลดความเหลื่อมล้ำของกองทุนสุขภาพและการปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิ ไว้ในกฎหมายสูงสุดของประเทศ ทำให้การกำหนดทิศทางแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ต้องดำเนินตามทิศทางการปฏิรูปในสองประเด็นนี้

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัญหาสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศ การเชื่อมต่อการค้าการลงทุน เป็นสิ่งที่ท้าทายและจะมีผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขไทยในอนาคต ขณะที่ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทั้งด้านกายภาพ ดิจิทัล และชีวภาพ จะเป็นโอกาสสำคัญในการลดค่าใช้จ่าย เพิ่มคุณภาพ ในการดูแลรักษาให้ดีขึ้น

แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ครั้งนี้มีรายละเอียดที่แตกต่างจากแผนยุทธศาสตร์ในอดีตที่ผ่านมา ใน 3 ประเด็น คือ (1) การวางเป้าหมายอย่างชัดเจนในการยืดอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยจาก 74.9 ปี เป็น 85 ปี และการยืดอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีจาก 66.8 ปี เป็น 75 ปี โดยมุ่งเป้าหมายไปที่การลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากสาเหตุที่ป้องกันได้ (premature mortality) (2) การมีเป้าหมายเจ้าหน้าที่มีความสุข เป็นหนึ่งในสามเป้าหมายการดำเนินงาน มียุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศรองรับ เพื่อให้บุคลากรเป็น “คนดี มีคุณค่า มีความผาสุก” และได้กำหนดค่านิยมองค์กรเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุข (MOPH) เพื่อเป็นตัวขับเคลื่อนงานจากภายในของบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศ ตลอดจนนำเครื่องมือวัดความสุขระดับบุคคล (happinometer) และเครื่องมือวัดความสุขในระดับองค์กรมาใช้เป็นครั้งแรก (3) การมียุทธศาสตร์การ

บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาลที่ให้ความสำคัญกับการบริหารด้วยความโปร่งใส การวางรากฐานงานด้านดิจิทัล งานคุณภาพของหน่วยบริการโดยใช้ มาตรฐานรับรองคุณภาพของหน่วยพยาบาลและหน่วยบริหาร รวมทั้งการพัฒนากฎหมายต่าง ๆ ให้ทันสมัย และลดความเหลื่อมล้ำในระบบหลักประกันสุขภาพทั้งสามกองทุนอีกด้วย

การกำหนดกรอบการดำเนินงานยุทธศาสตร์เป็น 4 ช่วง ๆ ละ 5 ปี คือ ปฏิรูประบบ สร้างความเข้มแข็งสู่ความยั่งยืน และก้าวสู่การเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ประเด็นการก้าวสู่การเป็น 1 ใน 3 ของเอเชียนั้นเป็นประเด็นที่ท้าทายและมีการวิพากษ์วิจารณ์ถึงความเป็นไปได้ ในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้นิยามต่อเรื่องนี้ว่า การเป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย ไม่ได้หมายความว่าต้องเป็นทั้งระบบสาธารณสุข แต่อาจจะเป็นกิจกรรมที่พัฒนาได้รวดเร็ว เช่น การควบคุมการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก ที่เราทำได้เป็นอันดับ 2 ของโลกและดีที่สุดใเอเชีย เป็นต้น เพื่อให้การเป็น 1 ใน 3 ของเอเชียยังเป็นเป้าหมายที่ท้าทาย ขณะเดียวกันก็ต้องเร่งทำงานให้เกิดผลสำเร็จระยะสั้น (small success) ที่จะส่งผลต่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนตามมา

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ครั้งนี้อาจจะมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลาในการดำเนินการ และการเน้นหนักไปในภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก อาจจะขาดหน่วยงานรัฐนอกสังกัด มหาวิทยาลัย ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามาร่วมในตอนเริ่มต้น อย่างไรก็ตามในระยะต่อไปก็สามารถสร้างการมีส่วนร่วมในระดับแผนงานโครงการเพิ่มเติมได้

ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของฐานข้อมูลสุขภาพที่ยังมีความหลากหลายและไม่เป็นระบบ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในครั้งนี้จึงเลือกใช้ฐานข้อมูลจากแหล่งเดียวจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อความเป็นเอกภาพในการจัดลำดับความสำคัญของแผนงานและโครงการ ดังนั้นการให้ความสำคัญต่อความถูกต้องของข้อมูลสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่

ทุกฝ่ายควรให้ความสำคัญในอนาคต เพื่อจะได้มีข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์หรืออื่นๆ ในอนาคต

ข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญคือ การที่ทุกภาคส่วนนำแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ไปสู่การปฏิบัติให้เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม รวมทั้งการติดตามประเมินผล ตลอดจนการทบทวนแผนงาน โครงการ ตัวชี้วัด เป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ฉบับนี้ทันสมัยเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมในทางปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อาจารย์กำพล กิจชะระภูมิ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุก ๆ ท่าน

### เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2561.
2. พงศธร พอกเพิ่มดี, ธงธน เพิ่มบลดศรี, วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย, เกษมศานต์ ชัยศิลป์, ทักษิรัตน์ คงสืบ, นาฏอนงค์ เจริญสันติสุข, และคณะ. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2560-2579. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. พงศธร พอกเพิ่มดี, วิทยา ประมะ, นิชากร ศิริกนกวิไล, วิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย, เกษมศานต์ ชัยศิลป์. จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2559.
4. Tan X, Lui X, Shao H. Healthy China 2030: a vision for health care. Value Health Reg Issues [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 23];12:112-4. Available from: [https://www.ispor.org/docs/default-source/publications/news-letter/commentary\\_health-care\\_china\\_2030.pdf?s-fvrsn=3b155d92\\_0](https://www.ispor.org/docs/default-source/publications/news-letter/commentary_health-care_china_2030.pdf?s-fvrsn=3b155d92_0)
5. The Japan Vision: Health Care 3035. Japan 2035 - leading the world through health. Tokyo: Ministry of Health, Labour and Welfare; 2015.
6. พสุ เดชะรินทร์. การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: วิชั่นพรีนซ์แอนดมีเดีย; 2551.
7. World Health Organization Regional Office for Europe. The European health report 2015. Targets and beyond - reaching new frontiers in evidence. Copenhagen: World Health Organization; 2015.
8. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560. ราชกิจจานุเบกษา, เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก (ลงวันที่ 6 เมษายน 2560).
9. คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). ราชกิจจานุเบกษา, เล่มที่ 133 ตอนที่ 115 ก (ลงวันที่ 30 ธันวาคม 2559).
10. คณะกรรมการปฏิรูปประเทศ. พระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. 2560. ใน: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา; 2560. หน้า 13-23.
11. คณะกรรมการปฏิรูปประเทศ. การประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ ราชกิจจานุเบกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา; 2561.
12. พงศธร พอกเพิ่มดี, ธงธน เพิ่มบลดศรี, ชนินันท์ สนธิไชย, มานิตา พรรณวดี, สมชาย แสงกิจพร, อารี สุทธิอาจ, และคณะ. Health at a glance, Thailand 2017. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2560.
13. เคลาส์ ซวาบ. การปฏิวัติอุตสาหกรรมครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พรีนติ้งแอนดมีเดีย; 2561.



14. สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค. รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506. นนทบุรี: สำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค; 2561.
15. วิชัย เอกพลากร. สถานการณ์และแนวโน้มของสถานะสุขภาพและปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง. ใน: วิวัฒน์ ราชพิทยากร, บรรณาธิการ. การสาธารณสุขไทย 2559-2560. นนทบุรี: แสงจันทร์การพิมพ์; 2562. หน้า 38-92.
16. พินิจ ฟ้าอำนวยผล. ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย. ใน: วิวัฒน์ ราชพิทยากร, บรรณาธิการ. การสาธารณสุขไทย 2559-2560. นนทบุรี: แสงจันทร์การพิมพ์; 2562. หน้า 115-44.
17. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข; 2561.

**Abstract: Twenty-Year National Strategic Plan for Public Health (B.E. 2561-2580)**

**Pongsadhorn Pokpermddee, M.D., M.Sc., Ph.D.**

*Office of Permanent Secretary < Ministry of Public Health, Thailand*

*Journal of Health Science 2020;29:173-86.*

Ministry of Public Health (MOPH) developed the twenty-year national strategic plan for public health B.E. 2561-2580 (2018-2037) to align with the twenty-year national strategy of the government. This strategic plan has been conducted by using the processes of the office of the public sector development commission with the involving of stakeholders. This processes consist of (1) strategic analysis, (2) strategic direction and setting, (3) strategic formulation and (4) strategic implementation. The aim of the national strategic plan is to achieve the goal of “healthier people, happier health care workers, and sustainable health system”; and the vision is “a key health agency that synergizes public and social engagement for the health and well-being of Thai people”. This strategic plan also set up the core values including mastery, originality, people centered and humility. It is primarily built up for 4 strategies of excellence including: (1) promotion, prevention and protection excellence; (2) service excellence; (3) people excellence; and (4) governance excellence. These four strategies consist of 15 workplans and 40 projects, 55 KPIs, with respective goals and measures to ensure efficiency, effectiveness, and cost effectiveness under limited funding and resources. This national strategic plan is divided into four phases: phase 1: system reform, phase 2: system strengthening efforts, phase 3: moving toward sustainability, and phase 4: becoming one of the top three countries in Asia with best health care system. Additionally, the guidelines were also developed to create understanding and educate operational staff at all level about the strategies and key performance indicators (KPIs) so that all these strategies are successfully translated into action. Due to the time constraint, this national strategic plan for public health has some weak points such as limited engagement of private stakeholders and others. Apart from this, a timely effective monitoring and evaluation (M&E) program should also be applied to streamline the operation procedures.

**Keywords:** 20-year national strategic plan for public health; goals; position; vision; mission; core value; 4-excellence strategies