รายงานผลการประเมินองค์การมหาชน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

วัตถุประสงค์การจัดตั้ง	ข้อมูลพื้นฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
1. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา 2. สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ 4. ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานด้านสุขภาพ 5. สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 6. เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ รวมถึงติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าว พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณะชนรับทราบด้วย	งบประมาณ 202.90 ล้านบาท รายได้* 0.00 ล้านบาท เงินทุนสะสม 27.10 ล้านบาท อัตรากำลัง (กรอบ/บรรจุจริง) 80/77 ค่าใช้จ่ายบุคลากร 63.60 ล้านบาท งบประมาณค่าใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายเงิน (ประกอบด้วย เงินอุดหนุน+เงินทุนสะสม +รายได้) 230.00 ล้านบาท สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ร้อยละ 27.65 (ตามมติคณะรัฐมนตรี 28 พฤษภาคม 2561) ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

คณะกรรมการองค์การมหาชน

		วันที่ได้รับแต่งตั้ง	วันที่หมดวาระ
ประธานกรรมการ	1. นายวิชัย โชควิวัฒน	24 มกราคม 2563	23 มกราคม 2567
กรรมการโดยตำแหน่ง	2. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	8 พฤษภาคม 2563	7 พฤษภาคม 2567
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	3. นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ	28 พฤษภาคม 2563	27 พฤษภาคม 2567
	4. นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์	28 พฤษภาคม 2563	27 พฤษภาคม 2567
	5. นางธีรารัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก	28 พฤษภาคม 2563	27 พฤษภาคม 2567
	6. นายเอ็นนู ซื่อสุวรรณ	28 พฤษภาคม 2563	27 พฤษภาคม 2567
	7. นายสุพันธ์ ปุสสเด็จ	28 พฤษภาคม 2563	27 พฤษภาคม 2567
กรรมการและเลขานุการ (ผู้อำนวยการ)	8. นายประทีป ธนกิจเจริญ	20 กันยายน 2562	19 กันยายน 2566

วิสัยทัศน์

ระบบสุขภาพไทยพัฒนาจากกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานทางปัญญา

แบบประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ส่วนที่ 1 องค์ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน		ส่วนที่ 2 ตัวชี้วัดประกอบการประเมิน
สรุปผลการประเมินระดับองค์กร*	คะแนนรวมถ่วงน้ำหนัก	ITA**
ระดับดีมาก	91.50 คะแนน	88.82 คะแนน

ส่วนที่ 3 ตัวชี้วัดผลกระทบ (impact) เพื่อติดตามผลสำเร็จเป็นรายปี (monitoring KPI)			
ตัวชี้วัด monitor	ค่าเป้าหมาย		
	2563	2564	2565
ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนมาตรา 12 ตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ในระบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ของประเทศไทย	มีแนวทางการปฏิบัติงานฯ และเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคองสำหรับนำไปใช้ดำเนินการ	สถานบริการระดับ รพศ. รพท. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน 4 เขตบริการสุขภาพนำแนวทางไปดำเนินการ	สถานบริการระดับ รพศ. รพท. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน 6 เขตบริการสุขภาพนำแนวทางไปดำเนินการ

ผลการดำเนินงานปี 2563 :

- มีประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. 2563 (ลงนามและประกาศใช้เมื่อวันที่ 14 ต.ค. 2563)
- จัดการประชุม "สร้างสุขที่ปลายทาง ครั้งที่ 3" ระหว่างวันที่ 20-21 ก.พ. 2563 เพื่อเป็นสื่อเวทีสื่อสารนโยบายการดำเนินการตามมาตรา 12 แก่ผู้บริหารส่วนภูมิภาค ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดงานฯ อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.80
- มีการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงาน : การสร้างสุขภาวะทั่วประเทศในระยะสุดท้ายของชีวิตด้วย Palliative care และ Living will สำหรับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเขตสุขภาพทั่วประเทศในส่วนกลางและในส่วนภูมิภาคจำนวน 2 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขต 4 จังหวัดนครนายก และเขต 11 จังหวัดกระบี่

หมายเหตุ :

* สรุปผลการประเมินระดับองค์กร

ระดับดีมาก	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ตั้งแต่ 85 คะแนนขึ้นไป
ระดับดี	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ตั้งแต่ 70.00 - 84.99 คะแนน
ระดับพอใช้	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ตั้งแต่ 60.00 - 69.99 คะแนน
ระดับต้องปรับปรุง	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ต่ำกว่า 60 คะแนน

** ITA : Integrity and Transparency Assessment หรือ ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน ประเมินโดย สำนักงาน ป.ป.ช.

ส่วนที่ 1 องค์ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน			ผลการดำเนินงาน		
		เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้ (เทียบจากค่าเป้าหมาย)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
องค์ประกอบที่ 1 ประสิทธิผล (ร้อยละ 30)							
1.1 ร้อยละของนโยบายสาธารณะได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ	15	ร้อยละ 28 - 30	ร้อยละ 31-35	ร้อยละ 36 ขึ้นไป	ร้อยละ 38.93	100	15.00
1.2 ระดับความสำเร็จในการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559	15	มีการพัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	มีชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	มีรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานฯ	85	12.75
องค์ประกอบที่ 2 การผลักดันยุทธศาสตร์ของประเทศ (ร้อยละ 20)							
2.1 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะรองรับสังคมสูงวัย	10	มีนโยบายสาธารณะ	มีแผนงานโครงการและงบประมาณรองรับการขับเคลื่อน	มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จตามเป้าหมาย	มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จตามเป้าหมาย	100	10.00
2.2 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกลุ่มมติเกษตรและอาหารปลอดภัย	10	-	มีแผนงานโครงการและงบประมาณรองรับการขับเคลื่อน	มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จตามเป้าหมาย	มีการดำเนินการที่พร้อมจะถูกประเมินผลสำเร็จตามเป้าหมาย	100	10.00
องค์ประกอบที่ 3 ประสิทธิภาพ (ร้อยละ 25)							
3.1 ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรขององค์การมหาชน	5	-	ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด	• ร้อยละค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรไม่เกินกรอบวงเงินรวมฯ ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด และ • ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรจริง ไม่สูงกว่างบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงบประมาณ	ร้อยละ 27.65 และค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรจริงไม่สูงกว่างบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากสำนักงบประมาณ	100	5.00
3.2 ประสิทธิภาพในการบริหารงานหรือการให้บริการขององค์การมหาชน							
3.2.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบออนไลน์ในการรายงานความก้าวหน้าโครงการที่ สช. ให้การสนับสนุนในระดับพื้นที่	10	มีระบบออนไลน์ในการรายงานความก้าวหน้าโครงการ	มีการใช้และปรับปรุงระบบออนไลน์ในการรายงานความก้าวหน้าโครงการ	ผู้ใช้ (user) มีความพึงพอใจต่อระบบออนไลน์ในการรายงานความก้าวหน้าโครงการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	อยู่ระหว่างการทดสอบระบบฯ	75	7.5
3.2.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแบบอิเล็กทรอนิกส์	10	มีระบบการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแบบอิเล็กทรอนิกส์	มีการใช้ระบบการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติแบบอิเล็กทรอนิกส์	มีการรายงานการประเมินระบบการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยรวมถึงความพึงพอใจด้วย	อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานฯ	85	8.5

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การประเมิน			ผลการดำเนินงาน		
		เป้าหมายขั้นต่ำ (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้ (เทียบจากค่าเป้าหมาย)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
องค์ประกอบที่ 4 การตอบสนองต่อประชาชน (ร้อยละ 10)							
4.1 ร้อยละความพึงพอใจในการให้บริการขององค์การมหาชน	10	ร้อยละ 80 และผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพร้อยละ 50-74.99	ร้อยละ 80 และผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพร้อยละ 75-89.99	ร้อยละ 80 และผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพตั้งแต่ร้อยละ 90 ขึ้นไป	ร้อยละ 80.60 และผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพตั้งแต่ร้อยละ 100	100	10.00
องค์ประกอบที่ 5 การควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน (ร้อยละ 15)							
5.1 ร้อยละความสำเร็จของการพัฒนาด้านการควบคุมดูแลกิจการของคณะกรรมการองค์การมหาชน	15	ร้อยละ 100			ร้อยละ 85	85	12.75
						คะแนนรวม	**91.50**
						สรุปผลการประเมินระดับองค์กร	**ดีมาก**

หมายเหตุ :
สรุปผลการประเมินระดับองค์กร

ระดับดีมาก	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ตั้งแต่ 85 คะแนนขึ้นไป
ระดับดี	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ตั้งแต่ 70.00 – 84.99 คะแนน
ระดับพอใช้	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ตั้งแต่ 60.00 – 69.99 คะแนน
ระดับต้องปรับปรุง	หมายถึง องค์การมหาชนที่มีผลคะแนนเฉลี่ยทุกองค์ประกอบ ต่ำกว่า 60 คะแนน

สรุปผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

1. มีรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 27 มติ จากทั้งสิ้น 85 มติ ส่งผลให้เกิดนโยบายและผลกระทบเชิงบวกต่อสังคมและประเทศชาติสอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ เช่น

- ขับเคลื่อน ผลกระทบจากสื่อออนไลน์ต่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว ส่งผลให้ (1) คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ "แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและลดผลกระทบเด็กและเยาวชนจากการพนันออนไลน์ พ.ศ. 2563-256" และแผน "การปฏิบัติการความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อเด็ก พ.ศ. 2563-2565" เสนอโดยคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กสดย.) (2) กระทรวงศึกษาธิการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11 พ.ศ. 2561 ที่ประกอบด้วยส่วนราชการทุกหน่วยภายในกระทรวง และออกประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องมาตรการและแนวทางการป้องกันคุ้มครองนักเรียนจากกิจกรรมเกมออนไลน์ในสถานศึกษา พ.ศ. 2563
- ขับเคลื่อน การพัฒนาพื้นที่เล่นเสริมสร้างสุขภาวะของเด็กปฐมวัยและวัยประถมศึกษา ส่งผลให้ (1) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กำหนดนโยบายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องสร้างพื้นที่เล่นเด็กสร้างปัญญา อย่างน้อย 1 แห่ง พร้อมโอนงบประมาณสนับสนุนแห่งละ 1 แสนบาท ภายใต้โครงการส่งเสริมการเรียนรู้เด็กปฐมวัย ท้องถิ่นไทยผ่านการเล่น "สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา" ขณะนี้มีแล้วจำนวน 2,671 แห่ง คิดเป็น 28% และในปี 2563 เพิ่มขึ้นอีก 1,350 แห่ง (2) สมัชชาสุขภาพจังหวัดลำปางประสานและสนับสนุนการจัดสร้างสนามเด็กเล่นสร้างปัญญาในจังหวัดลำปาง จำนวน 50 แห่ง (3) ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พัฒนาโปรแกรมสำรวจความเสี่ยงสนามเด็กเล่นผ่านระบบ online
- ขับเคลื่อน สขภาวะทางเพศ ส่งผลให้ (1) มียุทธศาสตร์ด้านถุงยางอนามัย พ.ศ. 2563- 2573 ภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ (2) มีกฎกระทรวง เรื่อง การจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2563 เสนอโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 29 ม.ค. 2563 (3) มีประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการส่งเสริมสนับสนุน การให้คำปรึกษาแนะนำ และดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 31 มี.ค. 2563
- ขับเคลื่อน การจัดการขยะมูลฝอยในชุมชนแบบมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดนโยบายรวมทั้งแผนงาน/โครงการรณรงค์การจัดการขยะแบบครบวงจรทั้งในระดับชุมชน ภายใต้แผนแม่บทการบริหารจัดการขยะมูลฝอยของประเทศ พ.ศ. 2559-2564 ที่มีกระทรวงมหาดไทยเป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับกรมควบคุมมลพิษ และแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564 ที่มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น (1) กระทรวงมหาดไทยมีนโยบายด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและขยะมูลฝอยแบบยั่งยืนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และกำหนดแผนปฏิบัติการจัดการขยะมูลฝอยชุมชน "จังหวัดสะอาด" ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (2) กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทวงมหาดไทย ดำเนินโครงการ "โรงเรียนปลอดขยะ" "โครงการชุมชนปลอดขยะ" (3) กระทรวงสาธารณสุขจัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (Standard Operating Procedure : SOP) : การจัดการมูลฝอย (ทั่วไป ติดเชื้อ ที่เป็นพิษ/อันตรายต่อชุมชน) ภายใต้ พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535

2. มีการบูรณาการการขับเคลื่อนเชิงระบบผ่านหน่วยงานในระดับชาติและระดับพื้นที่ภายใต้แผนการดำเนินงาน "รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19" ส่งผลให้มีศูนย์ประสานปฏิบัติการ รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 (ศรค.) เพื่อทำหน้าที่วางแผน และประสานการทำงานภาคีระดับนโยบายและเครือข่ายระดับพื้นที่ในการบูรณาการการแก้ไขปัญหาและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งปัจจุบันมีหน่วยงานความร่วมมือจำนวน 26 องค์กร ได้แก่

- กระทรวงมหาดไทย มีหนังสือมอบหมายหน่วยงานต่าง ๆ ให้ดำเนินการดังนี้ กรมการปกครองสนับสนุนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) บรรจุเรื่อง "รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19" เป็นงานเร่งด่วน และจัดทีมวิทยากรอำเภอทุกแห่งเข้าร่วมสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมในระดับตำบล ชุมชน หมู่บ้าน เพื่อจัดทำข้อตกลงร่วมหรือธรรมนูญประชาชนสู้ภัยโควิด-19 เป็นต้น

สรุปผลงานสำคัญ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

- กระทรวงสาธารณสุข มอบหมายนโยบายแก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สนับสนุนให้คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดำเนินการขับเคลื่อนในระดับอำเภอเน้นให้ พชอ. คิดค้นประเด็นและนวัตกรรมในการรับมือและสู้โควิด-19
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะหน่วยงานกำกับของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ประสานงานส่งแบบฟอร์มพลเมืองตื่นรู้ฯ ไปยังแกนนำสภาองค์กรชุมชนและสวัสดิการชุมชนระดับจังหวัดทุกแห่ง เพื่อจัดทำโครงการเสนองบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สำหรับการจัดทำข้อตกลงหรือธรรมนูญโควิด-19
- มหาเถรสมาคม โดยสมเด็จพระมหาธีราจารย์ กรรมการและประธานฝ่ายสาธารณะสงเคราะห์ มหาเถรสมาคมได้เมตตาเห็นชอบและสนับสนุนให้คณะสงฆ์ร่วม "ปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19" เพื่อยกระดับบทบาทของวัดและพระสงฆ์ ในการเป็นศูนย์กลางทางจิตใจของประชาชนและชุมชนสู้วิกฤตโควิด-19

3. การปฏิบัติการพื้นที่

- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประสานงานกลไกเครือข่ายระดับต่าง ๆ ในพื้นที่ให้ร่วมดำเนินการ "รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติ สู้ภัยโควิด-19" ผ่านคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และสมัชชาสุขภาพจังหวัดทุกจังหวัด ให้ปรับแผนและงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนโดยเพิ่มเรื่องการรับมือสถานการณ์โรคโควิด-19
- ร่วมมือกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) เพื่อร่วมเป็นหลักในการประสานเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่ระดับตำบล/ชุมชน ดำเนินการสำรวจข้อมูลกลุ่มเปราะบางทั่วประเทศ 1,411 ตำบล และ 286 ชุมชนในกรุงเทพมหานครพร้อมทั้งมีมาตรการปรับแผนการดำเนินงานและพักชำระหนี้แก่ 379 ชุมชน เป็นต้น
- ร่วมมือสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) ในการสนับสนุนงบประมาณให้ พชอ. ผ่านกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนการดำเนินงานระดับพื้นที่ ทั้งการจัดทำสื่อส่งเสริมวิถีสุขภาวะรณรงค์เผยแพร่ให้ความรู้ร่วมกับกลไกภาคีเครือข่ายในภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อแก้ไขและบรรเทาสถานการณ์โควิด-19 เป็นต้น
- ร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้ สปสช. ทุกเขตให้ประสานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับท้องถิ่นหรือทุกพื้นที่ทุกแห่ง สนับสนุนการดำเนินงานตามความร่วมมือโครงการ พร้อมทั้งเผยแพร่ตัวอย่างโครงการ แนวทางต่าง ๆ ของภาคบนเว็บไซต์ สปสช.
- ร่วมมือกับเครือข่ายหมออนามัยเพื่อเป็นกลไลสนับสนุน ติดตาม รวบรวมการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และระดับตำบล (รพ.สต.)
- มีมาตรการทางสังคมหรือธรรมนูญโควิดจากการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้โควิด-19 ในระดับจังหวัดและตำบล เช่น มีข้อตกลงของเครือข่ายมัสยิดดารุ้ลมุตตากีน จังหวัดกระบี่ ธรรมนูญสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ธรรมนูญชุมชนคนหนองหิน อำเภอสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด และกรุงเพทมหานครจำนวน 60 ชุมชน เป็นต้น

4. มีการพัฒนาเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เช่น ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่างประเทศได้แก่ ASEAN Medical Student Association, Mekong Youth Farm Network (Y-Farm) และ WHO ในการจัด Webinar series ในหัวข้อ multisectoral collaboration in response to COVID-19 รวมทั้งจัดทำสื่อเผยแพร่ข้อสรุปจากการเสวนาออนไลน์ในรูปแบบภาษาอังกฤษ เป็นต้น

5. มีองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เกิดจากการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน 14 เรื่อง เช่น รายงานการศึกษาทบทวนข้อมูลทางวิชาการเพื่อสังเคราะห์สถานการณ์ และข้อเสนอในการพัฒนาและขับเคลื่อนเชิงนโยบายประเด็นความรอบรู้ด้านสุขภาพกรณีโรคอุบัติใหม่ ประเด็นการเกษตรกับผลกระทบด้านสุขภาพ และประเด็นสุขภาวะสังคมสูงวัย รายงานการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เรื่อง บทเรียนจากการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายผ่านกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เป็นต้น