



แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
หรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

ที่ปรึกษา

| | |
|--------------------------------|--|
| นายแพทย์ธงชัย กีรติหัตถยากร | อธิบดีกรมควบคุมโรค |
| นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร | รองอธิบดีกรมควบคุมโรค |
| ดร.ณัฐวัฒน์ นิปการ | ผู้อำนวยการสถาบันฝึกอบรม ETI |
| สัตวแพทย์หญิงดาริกา กิ่งเนตร | ที่ปรึกษากกรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ |
| นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหสัทธิวัฒน์ | ที่ปรึกษากกรมควบคุมโรค ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ |
| นายแพทย์ศิริศักดิ์ วรันทราวาท | ที่ปรึกษากองโรคติดต่อทั่วไป |
| นายแพทย์วิชาญ บุญกิติกร | ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป |
| นางเกษรา ญาณเวทย์สกุล | รองผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป |

คณะบรรณาธิการ

| | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| นางสุพินดา ตีระรัตน์ | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| นางสาวกัญญารัตน์ พึ่งประยูร | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| นางสาวศิริพร กาศหาญ | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| นายจิรวรรธ ประมวลเจริญกิจ | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| นางสาวธนัชฐา จันทร์พิลา | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| นายนพดล โชติประวิทย์ | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |
| นางสาววราลี พรหมกะจिन | กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค |

จัดทำโดย สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

มติคณะรัฐมนตรี

คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๑. เห็นชอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยมีวิสัยทัศน์ ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย ๕ ประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ดังนี้ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคน และเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ และประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเสนอ

๒. ให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับความเห็นของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานปรมาณู และสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งข้อเสนอแนะของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมและกระทรวงศึกษาธิการไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

คำนำ

ตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด จำนวน ๒ ฉบับ ฉบับแรกเป็นแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ และฉบับที่ ๒ เป็นแผนปฏิบัติการฯ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ ได้มีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาบังคับใช้ไปจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบระยะเวลาสิ้นสุดช่วงที่ ๑ ของแผนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนระดับที่ ๒ แผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) รวมทั้งแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕)

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยอาศัยหลักคิดเชิงยุทธศาสตร์ ที่มุ่งเน้น ให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทย มีสุขภาพที่ดี นอกจากการนำกรอบการพัฒนาประเทศ ในระยะ ๕ ปี ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ซึ่งมีความมุ่งหมาย ที่จะเร่งเพิ่มศักยภาพของประเทศในการรับมือกับความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อ รุนแรง และเสริมสร้าง ความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันเวลาที่ ยังได้นำแนวคิด ในการพัฒนาขีดความสามารถหลัก (Core Capacities) ตามกรอบนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ วาระความมั่นคง ด้านสุขภาพโลก และแผนปฏิบัติการระดับที่ ๓ ฉบับต่างๆ ซึ่งมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกัน มาประกอบกับ การวิเคราะห์ทบทวนสถานการณ์ แนวโน้มการเกิดการระบาดของโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม และประสบการณ์และบทเรียนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่ผ่านมา รวมทั้ง การระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 โดยการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายทั้งภายใน และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และได้ผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา ๑๔ (๒) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ประสงค์ให้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นเครื่องมือสำหรับ หน่วยงานของรัฐ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ได้นำไปเป็น กรอบการดำเนินงาน โดยส่งเสริมความร่วมมือของทุกภาคส่วน ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถเตรียม ความพร้อมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ ประชาชนมีความมั่นคงทางสุขภาพเป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาความมั่นคงด้านต่างๆ ของประเทศ อย่างยั่งยืนต่อไป

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| มติคณะรัฐมนตรี | ข |
| คำนำ | ค |
| สารบัญ | จ |
| สารบัญตาราง | ฉ |
| สารบัญรูปภาพ | ช |
| ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร | ๑ |
| ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับที่เกี่ยวข้อง ตามนัยของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ | |
| ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ | ๓ |
| ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) | ๓ |
| แผนระดับที่ ๒ ที่เกี่ยวข้อง | ๑๐ |
| แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) | ๑๐ |
| แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ๑๔ |
| นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) | ๑๗ |
| แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง | ๑๙ |
| ส่วนที่ ๓ ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ | ๒๐ |
| ส่วนที่ ๔ สารสำคัญของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ | |
| ๔.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด | ๒๒ |
| ๔.๒ ภาพรวมของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ | ๒๗ |
| ๔.๓ แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ | ๓๐ |
| ๔.๓.๑ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ | ๓๐ |
| ๔.๓.๒ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ | ๓๗ |
| ๔.๓.๓ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการ ภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ | ๔๓ |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|--|------|
| ๔.๓.๔ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนานโยบายที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและ เครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ | ๔๙ |
| ๔.๓.๕ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนานโยบายที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยง และระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ | ๕๕ |
| ส่วนที่ ๕ การนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด | |
| พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไปสู่การปฏิบัติ | |
| กลไกการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการ | ๘๑ |
| กลไกการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการงบประมาณ | ๘๒ |
| กลไกการขับเคลื่อนด้านการประสานความร่วมมือ และประสานการปฏิบัติ | ๘๓ |
| กลไกการขับเคลื่อนด้านการติดตาม การประเมินผล และการรายงานผล | ๘๔ |
| ภาคผนวก | |
| ภาคผนวก ก แผนงานโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ | ๘๕ |
| ภาคผนวก ข แผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ระดับชาติ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) | ๘๖ |
| ภาคผนวก ค แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งงานระบาดวิทยาภาคสนาม เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๕ | ๘๗ |
| ภาคผนวก ง ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอกด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด (SWOT Analysis) | ๘๘ |
| ภาคผนวก จ ผลการประเมินขีดความสามารถของประเทศไทยด้านความมั่นคงทางสุขภาพ | ๙๖ |
| ภาคผนวก ฉ นิยามศัพท์ คำย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ | ๑๐๘ |
| ภาคผนวก ช เอกสารอ้างอิง | ๑๑๓ |
| ภาคผนวก ซ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ | ๑๑๕ |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|---|------|
| ตารางที่ ๔ - ๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๑ | ๓๐ |
| ตารางที่ ๔ - ๒ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๒ | ๓๗ |
| ตารางที่ ๔ - ๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๓ | ๔๓ |
| ตารางที่ ๔ - ๔ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๔ | ๔๙ |
| ตารางที่ ๔ - ๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๕ | ๕๕ |
| ตารางที่ ๔ - ๖ ตารางแสดงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำแผนปฏิบัติการฯ ไปดำเนินการ | ๖๑ |
| ตารางที่ ๔ - ๗ ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน ในแต่ละประเด็นการพัฒนา | ๗๐ |

สารบัญรูปภาพ

| | หน้า |
|---|------|
| ภาพที่ ๒ - ๑ ภาพแสดงกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี | ๔ |
| ภาพที่ ๒ - ๒ ภาพแสดงแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๓ แผนแม่บท | ๑๑ |
| ภาพที่ ๒ - ๓ ภาพแสดงกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ | ๑๔ |
| ภาพที่ ๓ - ๑ ภาพแสดงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) | ๒๐ |
| ภาพที่ ๔ - ๑ ภาพแสดงผลกระทบจากการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน | ๒๕ |

ส่วนที่ ๑

บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้กรมควบคุมโรค ในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางสำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ให้ความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยทบทวนเพื่อให้แผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ซึ่งขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะที่ ๒ ในช่วงเวลาเดียวกัน และให้สอดคล้องกับแผนระดับที่ ๓ อื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน”

นอกจากนี้ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงได้กำหนดประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ๕ ประเด็น ดังต่อไปนี้

- ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาทั้ง ๕ ตามแผนปฏิบัติการฯ มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด โดยมีเป้าหมายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด รวมจำนวน ๑๑ เป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicators – KPIs) ๑๘ ตัวชี้วัด และกำหนดค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณให้สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป และได้กำหนดแนวทางการพัฒนา/ ดำเนินงาน (กลยุทธ์) จำนวน ๑๗ แนวทางการพัฒนา มีองค์ประกอบโดยย่อ ดังต่อไปนี้

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๒) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๓) เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ ๔) เร่งรัดการกำจัด กวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ๒) พัฒนาความเข้มแข็ง

ของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ และ ๓) ส่งเสริมการพัฒนางานความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ ๒) พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุม การระบาดของโรคติดต่อ ๓) เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของ โรคติดต่อ และ ๔) เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) จัดทำแผนกำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๒) เสริมสร้าง ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และ ๓) พัฒนาเครือข่าย ความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง ๒) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยี สารสนเทศ และ ๓) พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็น

แผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ ได้กำหนดกลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ ไปสู่การปฏิบัติเป็น ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านการบริหารจัดการ ๒) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ ๓) ด้านการประสานงานหรือประสาน การปฏิบัติ และ ๔) ด้านการติดตาม การประเมินผล และการรายงานผล ซึ่งจะดำเนินการภายใต้กรอบโครงสร้าง ระบบ ระเบียบการบริหารราชการ และโดยแสวงหาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วน

ส่วนที่ ๒

ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับที่เกี่ยวข้อง ตามนัยของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ

ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ครั้งนี้ คณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ได้ศึกษานโยบาย และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามนัยมติ คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ให้หน่วยงานของรัฐปรับปรุงแผนในความรับผิดชอบตามพระราช กฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ และตามนัยมติ คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายความมั่นคง เพื่อสนับสนุน การดำเนินงานของแผนระดับ ๑ และแผนระดับ ๒ ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งแผนปฏิบัติการด้าน การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่ได้จัดทำขึ้นมีความเชื่อมโยงกับแผนระดับ ๑ แผนระดับ ๒ และแผนระดับ ๓ ที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐)

โดยมีเป้าหมายการพัฒนาประเทศ คือ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนา อย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคมนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาค ทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและ ประโยชน์ส่วนรวม โดยการประเมินผลการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย ๑) ความอยู่ดีมีสุขของคนไทย และสังคมไทย ๒) ชีตความสามารถในการแข่งขัน การพัฒนาเศรษฐกิจ และการกระจายรายได้ ๓) การพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ๔) ความเท่าเทียมและความเสมอภาคของสังคม ๕) ความหลากหลายทางชีวภาพ คุณภาพสิ่งแวดล้อม และความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ และ ๖) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการเข้าถึง การให้บริการของภาครัฐ

ในการที่จะบรรลุวิสัยทัศน์และทำให้ประเทศไทยพัฒนาไปสู่อนาคตที่พึงประสงค์นั้น จำเป็นจะต้องมี การวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาในระยะยาว และกำหนดแนวทางการพัฒนาของทุกภาคส่วนให้ ชับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งยุทธศาสตร์ที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาในระยะ ๒๐ ปี ต่อจากนี้ไป ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง
๒. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
๓. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
๔. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
๕. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
๖. ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

ยุทธศาสตร์ชาติ

"ประเทศไทยมีความ มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตาม หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง"

ด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน [Competitiveness] ยกระดับศักยภาพในหลากหลายมิติ

ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ [Good Governance] ภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชน และประโยชน์ส่วนรวม



1 ด้านความมั่นคง [Security] ประเทศชาติมั่นคงประชาชนมีสุข



4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม [Social Cohesion and Just Society] สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ



3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ [Enhancement Human Capital Development and Strengthening] พัฒนาคอนในทุกมิติและทุกช่วงวัย ให้เป็นคนดี เก่งและมีคุณภาพ



5 ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม [Sustainable Development and Growth] เติบโต สมดุล ยั่งยืน ทั้งเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต

ภาพที่ ๒ - ๑ ภาพแสดงกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดมีส่วนที่เกี่ยวข้องใน ๕ ประเด็นยุทธศาสตร์ของยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ประกอบด้วย ๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (หลัก) และ ๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง) และ ๓) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง (รอง) ๔) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (รอง) และ ๕) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง) ตามลำดับ

๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ (หลัก)

(๑) เป้าหมาย

(๑) คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ ๒๑ และ (๒) สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ

๔.๕ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

๔.๕.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้อันไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

๔.๕.๒ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๔.๕.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

๔.๕.๔ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และพยากรณ์ การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับอินเทอร์เน็ตทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่าย เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

๔.๕.๕ การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาพดีของตนเองได้ เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ และ ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยง และระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) อนุรักษ์และรักษาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ให้คนรุ่นต่อไปได้ใช้อย่างยั่งยืน มีสมดุล (๒) พื้นฟูและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ (๓) ใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโตบนฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมดุลภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ และ (๔) ยกระดับกระบวนการทัศน์ เพื่อกำหนดอนาคตประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม บนหลักของการมีส่วนร่วม และธรรมาภิบาล

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ

๔.๓ สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ มุ่งเน้นลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก และสร้างสังคมคาร์บอนต่ำ ปรับปรุงการบริหารจัดการภัยพิบัติทั้งระบบ และการสร้างขีดความสามารถของประชาชนในการรับมือและปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติ และผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พร้อมทั้งสนับสนุนการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ

๔.๓.๒ มีการปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติ และผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูล การคาดการณ์สภาพภูมิอากาศและระบบเตือนภัยล่วงหน้าอย่างรวดเร็ว แม่นยำและมีประสิทธิภาพ และมีการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและลดผลกระทบทั้งในเชิงโครงสร้างและไม่เชิงโครงสร้างเพื่อเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศที่เหมาะสมกับแต่ละภูมิสังคมของประเทศ พร้อมทั้งพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการภัยพิบัติทั้งระบบ โดยคำนึงถึงปัจจัยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระยะยาว รวมถึงการเสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชน ชุมชน และเมืองในการรับมือและปรับตัวต่อผลกระทบจากภัยพิบัติที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๔.๓.๔ พัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรค ให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความอ่อนไหวต่อปัจจัยการเปลี่ยนแปลงทางภูมิอากาศต่อโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ

๔.๔ พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง มีข้อกำหนด รูปแบบ และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะการใช้พื้นที่ตามศักยภาพ และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการพัฒนา “เมืองน่าอยู่ ชนบทมั่นคง เกษตรยั่งยืน อุตสาหกรรมเชิงนิเวศ” โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนผังภูมินิเวศ การพัฒนาเมือง ชนบท พื้นที่เกษตรกรรม อุตสาหกรรม รวมถึงพื้นที่อนุรักษ์ตามศักยภาพและความเหมาะสมทางภูมินิเวศ พัฒนาพื้นที่ต้นแบบตามแผนผังภูมินิเวศ ในทุกจังหวัดอย่างยั่งยืน ลดการปลดปล่อยมลพิษและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมเกษตรอัจฉริยะ สงวนรักษาและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อุทยานธรณีวิทยา แหล่งโบราณคดี มรดกทางสถาปัตยกรรม ศิลปวัฒนธรรม อัตลักษณ์และวิถีชีวิตพื้นถิ่นอย่างยั่งยืน

๔.๔.๖ เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ และสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่างๆ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข (๒) บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ (๓) กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาความมั่นคง (๔) ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคงเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับโดยประชาคมระหว่างประเทศ และ (๕) การบริหารจัดการความมั่นคงมีผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ

๔.๒ การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อแก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างตรงประเด็นจนหมดไปอย่างรวดเร็ว และป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอันจะส่งผลให้การบริหารจัดการและการพัฒนาประเทศในทุกๆ ด้าน ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่นตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

๔.๒.๑ การแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน เพื่อให้ปัญหาเดิมที่มีอยู่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง จนยุติลง หรือไม่ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ รวมทั้งให้การบริหารและการพัฒนาบ้านเมืองเดินหน้าไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยผลักดันการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาของทุกภาคส่วนในทุกประเด็นอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมการหารือ วางแผน และยกระดับวิธีการแก้ไขปัญหาที่อาศัยการผนึกกำลังคนและทรัพยากรให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการอย่างแท้จริง เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานหลักและรองในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชาชน ทั้งจากภัยคุกคามและปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงต่างๆ เช่น การก่อการร้าย อาชญากรรมทางไซเบอร์ การฟอกเงิน การค้ามนุษย์ การหลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย การลักลอบค้าสินค้าเถื่อน การค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติด การขยายอำนาจหรือแข่งขันกันทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง รวมไปถึงปัญหาการรุกเข้ามาอย่างรวดเร็วของทุนขนาดใหญ่ เทคโนโลยียุคใหม่ การย้ายถิ่นของทุนและแรงงานข้ามชาติ ที่จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติและความมั่นคงของมนุษย์ ปัญหาภัยพิบัติสำคัญ ที่ทำให้จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการความมั่นคง รวมถึงการส่งเสริมผลักดันหลักการ นโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนถึงโครงการสำคัญของประเทศให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

๔.๒.๒ การติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่อาจอุบัติขึ้นใหม่ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ล่วงหน้า และสามารถแก้ไขปัญหาและภัยคุกคามในอนาคตได้ทัน่วงทีก่อนที่จะลุกลามต่อไป รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ โดยเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมในทุกด้าน ทั้งคน เครื่องมือ ยุทธโศภกรณ์ แผน งบประมาณ ระบบควบคุมบังคับบัญชา ระบบงานด้านการข่าวกรองเทคโนโลยี ข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบเฝ้าตรวจและแจ้งเตือนต่างๆ ของหน่วยงานหลักและหน่วยงานรอง ตั้งแต่ขั้นตอนการติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือน วิเคราะห์ กำหนดแนวทางป้องกัน ไปจนถึงขั้นตอนการลงมือ แก้ไขปัญหาความมั่นคงที่สำคัญต่างๆ รวมทั้งการติดตามและประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพในทุกขั้นตอน เสริมสร้างพลังของประชาชนและชุมชนให้ร่วมกับกำลังตำรวจ ทหาร และหน่วยงานด้านความมั่นคงอื่นๆ ในการเฝ้าระวังป้องกัน

และแก้ไขปัญหาคำคัญต่างๆ อาทิ ภัยคุกคามทางไซเบอร์ การก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติการแพ้อิทธิพลทางเศรษฐกิจของมหาอำนาจ และการย้ายถิ่นของทุนข้ามชาติที่อาจกระทบต่อความมั่นคงไปจนถึงติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่างๆ ให้ดำเนินการไปตามเป้าหมายการบริหารจัดการ และพัฒนาประเทศที่กำหนดอย่างราบรื่น

๔.๓ การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงทั้งระบบของประเทศให้มีความพร้อมในการป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ รวมทั้งสามารถติดตาม ป้องกัน แก้ไข และรับมือกับปัญหาความมั่นคงทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับแบบบูรณาการให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการป้องกันภัยคุกคามทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง

๔.๓.๓ การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความพร้อมเผชิญกับสภาวะไม่ปกติ ภัยคุกคามทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับรวมทั้งภัยพิบัติและภัยคุกคามรูปแบบต่างๆ ได้อย่างแท้จริง โดยพัฒนาปรับปรุงนโยบาย แนวทาง ระบบ กลไกการบริหารจัดการ ตลอดจนแผนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องทั้งปวงให้ชัดเจน มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และพร้อมรองรับภัยทุกประเภททั้งในปัจจุบันและอนาคต ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีการฝึกร่วมกันในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องจริงจังจนสามารถปฏิบัติได้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพชัดเจนเป็นรูปธรรม ยกระดับการแบ่งปันข้อมูล ทรัพยากร การพัฒนาเทคโนโลยี และการฝึกอบรมให้ทุกส่วนรู้จักและเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติต่างๆ อย่างแท้จริง สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการได้ทุกรูปแบบตั้งแต่ในระดับชาติจนถึงระดับท้องถิ่น ตลอดจนพัฒนาปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ (๒) กระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศในทุกระดับ และ (๓) เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ

๔.๑ การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

๔.๑.๗ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย ให้ได้รับบริการที่ไม่มีความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพ รวมทั้งระบบคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วยที่สร้างภาระทางการเงินโดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากร

ตามมาตรฐานสากลในทุกพื้นที่ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข ด้านการศึกษา เน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพที่เป็นมาตรฐานเสมอกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดารและยากจน และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การจัดให้มีมาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา การสนับสนุนกลไกความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ เพื่อพัฒนาการศึกษาในระดับจังหวัด การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และนวัตกรรมของคนทุกกลุ่ม รวมถึงระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลเพื่อสร้างหลักประกันสิทธิการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของประชาชน

๔.๓ การเสริมสร้างพลังทางสังคม

๔.๓.๓ สนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เพื่อสนับสนุนการทำงานของภาคส่วนต่างๆ สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรภาคประชาสังคมและองค์กรชุมชนในรูปแบบนิติบุคคลเพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ประโยชน์สาธารณะต่างๆ รวมทั้งการปรับปรุงระเบียบการใช้งบประมาณและจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐเพื่อเอื้อให้สามารถสนับสนุนความริเริ่มที่สร้างสรรค์ของภาคส่วนต่างๆ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) ภาครัฐมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส (๒) ภาครัฐมีขนาดที่เล็กกลง พร้อมปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง (๓) ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดภัย ยุติธรรมและประพฤติมิชอบ และ (๔) กระบวนการยุติธรรมเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวมของประเทศ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติ

๔.๑ ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส หน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้การบริหารราชการแผ่นดินทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และงานของรัฐอย่างอื่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีสร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน

๔.๑.๑ การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค ปรับรูปแบบและวิธีการดำเนินการของภาครัฐมีลักษณะที่เบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ มีความร่วมมือกับภาคีอื่นๆ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไกการปฏิบัติงานของภาครัฐให้มีลักษณะบูรณาการ สามารถส่งเสริมภารกิจของภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะการปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ

การกำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจภาคเอกชนทุกขนาดสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะยาว

๔.๑.๒ ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่างๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานและแหล่งข้อมูลต่างๆ นำไปสู่การวิเคราะห์การจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อการพัฒนานโยบายและการให้บริการภาครัฐ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสาธารณะตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ เพื่อให้สามารถติดต่อราชการได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย และตรวจสอบได้

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคน และเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ และ ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสาร ความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

แผนระดับที่ ๒ ที่เกี่ยวข้อง

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นส่วนสำคัญในการถ่ายทอดเป้าหมายและประเด็นยุทธศาสตร์ของยุทธศาสตร์ชาติลงสู่แผนระดับต่างๆ ต่อไป ซึ่งได้คำนึงถึงประเด็นร่วมหรือประเด็นตัดข้ามยุทธศาสตร์และการประสานเชื่อมโยงเป้าหมายของแต่ละแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติให้มีความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน โดยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประกอบด้วย สถานการณ์และแนวโน้มที่เกี่ยวข้องของแผนแม่บท เป้าหมาย และตัวชี้วัดในการดำเนินการซึ่งแบ่งช่วงเวลาออกเป็น ๔ ช่วง ช่วงละ ๕ ปี รวมทั้งกำหนดแนวทางการพัฒนา และแผนงาน/โครงการที่สำคัญของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อเป็นกรอบในการดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติว่า “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคมนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม”

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มีจำนวนรวม ๒๓ ประเด็น ประกอบด้วย (๑) ความมั่นคง (๒) การต่างประเทศ (๓) การเกษตร (๔) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (๕) การท่องเที่ยว (๖) พื้นที่และเมืองน่าอยู่อัจฉริยะ (๗) โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล (๘) ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ยุคใหม่ (๙) เขตเศรษฐกิจพิเศษ (๑๐) การปรับเปลี่ยนค่านิยม และวัฒนธรรม (๑๑) การพัฒนาศักยภาพคน

ตลอดช่วงชีวิต (๑๒) การพัฒนาการเรียนรู้ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (๑๔) ศักยภาพการกีฬา (๑๕) พลังทางสังคม (๑๖) เศรษฐกิจฐานราก (๑๗) ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (๑๘) การเติบโตอย่างยั่งยืน (๑๙) การบริหารจัดการน้ำทั้งระบบ (๒๐) การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (๒๑) การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (๒๒) กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม และ (๒๓) การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง ๒๓ ประเด็น เป็นการกำหนดประเด็นในลักษณะที่มีความบูรณาการและเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติด้านที่เกี่ยวข้อง และประเด็นการพัฒนาจะไม่มี ความซ้ำซ้อนกันระหว่างแผนแม่บทฯ เพื่อให้ส่วนราชการสามารถนำแผนแม่บทฯ ไปใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันการเกิดความสับสน โดยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแผนระดับ ๒ ที่มีความสำคัญในการเป็นแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนประเทศเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์ และถ่ายทอดไปสู่แนวทางในการปฏิบัติในแผนระดับ ๓ ของหน่วยงาน ตามนัยมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง ๒๓ ประเด็น จึงมีการกำหนดองค์ประกอบของแผนตามหลักการความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ที่ต้องมีการระบุแนวทางการพัฒนาและการดำเนินแผนงาน/โครงการต่างๆ ที่ต้องสามารถสะท้อนผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติด้านที่เกี่ยวข้องได้อย่างเป็นรูปธรรม



ภาพที่ ๒ - ๒ ภาพแสดงแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๓ แผนแม่บท

โครงสร้างของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) ทั้ง ๒๓ ประเด็น มีองค์ประกอบหลัก ๒ ส่วน ได้แก่ (๑) ประเด็นแผนแม่บทฯ ประกอบด้วย เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ในระดับประเด็น เพื่อใช้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลลัพธ์ชั้นกลาง และ (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ประกอบด้วย เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในระดับ เพื่อใช้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลลัพธ์ขั้นต้น

๑) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (หลัก)

(๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย: คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

(๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๓.๕ แผนย่อย การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมากขึ้นโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ ที่ประเทศไทยควรเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมหมายถึง โรคติดต่ออันตราย ที่ได้ประกาศตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบด้วย กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้เลือดออกไครเมียคองโก ไข้เวสต์ไนล์ ไข้เหลือง ไข้ลาสซา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคมัลติเพิลเซ็กส์ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคติดเชื้อไวรัสเฮนตรา โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรงหรือโรคซาร์ส โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำหรือโรคติดต่ออันตรายมักเกิดการระบาดเป็นระยะๆ ทั้งยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคง เศรษฐกิจ และสังคมอย่างกว้างขวาง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมการเฝ้าระวังและสร้างความพร้อมรับมือเพื่อยับยั้งป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อเหล่านี้ รวมทั้งจัดเตรียมยาหรือวัคซีนเพื่อแก้ไขและรักษาผู้ป่วยจากโรคเหล่านี้

- เป้าหมายของแผนย่อย: ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศมากขึ้น

- แนวทางการพัฒนา

๑) **เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน** เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ รวมทั้งสร้างกลไกความร่วมมือของทุกภาคส่วนทั้งในประเทศและนานาชาติในการรับมือที่เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

๒) **พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ** ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งระบบติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำตลอดจน การให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยงและการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

๓) **สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค** ในประชากรทุกกลุ่ม โดยพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ และเพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินคาดการณ์แนวโน้มและโอกาสเกิดปัญหาโรคและภัยจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบควบคุมและป้องกันการเกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๔) **เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ** สร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินต่างๆ โดยควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ในประชากรทุกกลุ่ม เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหา

โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว รวมทั้งพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนย่อยการพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติและ ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๒) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเติบโตอย่างยั่งยืน (รอง)

(๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย: สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

(๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

๓.๓ แผนย่อย การสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ

- เป้าหมายของแผนย่อย: การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของประเทศไทยลดลง
- แนวทางการพัฒนา

๒) ปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ปรับปรุงการบริหารจัดการภัยพิบัติทั้งระบบ โดยคำนึงถึงปัจจัยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระยะยาว รวมถึงวิเคราะห์ข้อมูล ความเสี่ยง พัฒนาระบบฐานข้อมูล การคาดการณ์สภาพภูมิอากาศและระบบเตือนภัยล่วงหน้าอย่างรวดเร็ว แม่นยำและมีประสิทธิภาพ ให้เชื่อมโยงนโยบายหรือมาตรการสำคัญในการเตรียมพร้อมรับมือเผชิญเหตุ บูรณาการประเด็นด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในกระบวนการจัดทำแผนรายสาขาและรายพื้นที่ และมีการดำเนินการและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทฯ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเติบโตอย่างยั่งยืน ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

ในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำบนพื้นฐานของกรอบยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ ซึ่งเป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) รวมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ ตลอดจนประเด็นการปฏิรูปประเทศ นอกจากนี้ได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคีการพัฒนาทุกภาคส่วนทั้งในระดับกลุ่มอาชีพ ระดับภาค และระดับประเทศในทุกขั้นตอนของแผนฯ อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง เพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศ รวมทั้งร่วมจัดทำรายละเอียดยุทธศาสตร์ของแผนฯ เพื่อมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ”

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงได้ดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ให้เป็นแผนที่มีความชัดเจนในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาประเทศที่ต้องการมุ่งเน้น โดยเริ่มต้นจากการสังเคราะห์ วิเคราะห์แนวโน้ม พร้อมทั้งผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นทั้งภายในประเทศ ภูมิภาค และระดับโลก เพื่อประเมินความท้าทายและโอกาสในการพัฒนาประเทศภายใต้บริบทเงื่อนไข ข้อจำกัดที่ประเทศไทยต้องเผชิญอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยพิจารณาองค์ประกอบของการพัฒนาประเทศในมิติด้านต่างๆ ที่มีความเชื่อมโยงหรือเป็นองค์ประกอบของประเด็นยุทธศาสตร์ที่ระบุไว้ในยุทธศาสตร์ชาติอย่างรอบด้าน ก่อนนำมาสู่การกำหนดจุดเน้นเชิงเป้าหมายที่ประเทศไทยต้องให้ความสำคัญและมุ่งเน้นดำเนินงานให้บรรลุผลในระยะของแผนพัฒนาฯ เพื่อให้ประเทศพร้อมเติบโตอย่างยั่งยืนและสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาประเทศภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติได้อย่างสัมฤทธิ์ผล



ภาพที่ ๒ - ๓ ภาพแสดงกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ดังต่อไปนี้

๑) วัตถุประสงค์

การพัฒนาประเทศในระยะ ๕ ปี ของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ ให้สามารถก้าวข้ามความท้าทายที่เป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ จำเป็นจะต้องเร่งแก้ไขจุดอ่อนและข้อจำกัดของประเทศที่มีอยู่เดิม รวมทั้งเพิ่มศักยภาพในการรับมือกับความเสี่ยงสำคัญที่มาจากเปลี่ยนแปลงของบริบททั้งจากภายนอกและภายใน ตลอดจนการเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันที่ด้วยเหตุนี้ การกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” ซึ่งหมายถึงการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงสร้าง นโยบาย และกลไก เพื่อมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวหน้าพลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทยมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมกับการยกระดับกิจกรรมการผลิตและการให้บริการให้สามารถสร้างมูลค่าเพิ่มที่สูงขึ้น โดยอยู่บนพื้นฐานของความยั่งยืนทางสิ่งแวดล้อม

๒) เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายหลักที่ ๓.๑.๓ การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม มุ่งลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม ทั้งในเชิงรายได้พื้นที่ ความมั่งคั่ง และการแข่งขันของภาคธุรกิจ ด้วยการสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสให้มีโอกาสในการเลื่อนสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม กระจายโอกาสทางเศรษฐกิจและจัดให้มีบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมในทุกพื้นที่ พร้อมทั้งเพิ่มโอกาสในการแข่งขันของภาคธุรกิจให้เปิดกว้างและเป็นธรรม

เป้าหมายหลักที่ ๓.๑.๕ การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ มุ่งสร้างความพร้อมในการรับมือและแสวงหาโอกาสจากการเป็นสังคมสูงวัย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยโรคระบาด และภัยคุกคามทางไซเบอร์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและกลไกทางสถาบันที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ดิจิทัล รวมทั้งปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้อย่างทันเวลามีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

๓) หมุดหมายการพัฒนา (ที่แผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดตอบสนอง)

มิติการพัฒนาที่ ๑ ภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย

หมุดหมายที่ ๔ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

(๓.๑.๑) เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายที่ ๔ ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ

(๓.๑.๒) กลยุทธ์ที่ ๖ การยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อการบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๑ ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ

(๑) ปรับปรุงโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพของประเทศที่เป็นเอกภาพ โดยให้มีหน่วยงานกลางกำหนดทิศทางสาธารณสุขระดับชาติในการบูรณาการการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งให้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่เป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่มีการประสานความร่วมมือและร่วมกันจัดสรรทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) พัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ โดยมีกลไกในการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการในระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติ และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว อาทิ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลโรคจากสัตว์ ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อม ข้อมูลทรัพยากรทางสาธารณสุขที่สำคัญ บนฐานการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการประมวลผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือและจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างทันการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๒ วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงทางสุขภาพ ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยวางแผนอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นักสร้าง ตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรคและปัจจัยเสี่ยง ให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมการกำหนดค่าสนับสนุน ค่าตอบแทน สวัสดิการและความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เหมาะสม รวมถึงการสนับสนุนให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกัน เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนจัดทำแผนเตรียมความพร้อมด้านยาและเวชภัณฑ์ วัคซีน อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขที่จำเป็น ให้พร้อมรองรับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มิติการพัฒนาที่ ๔ ปัจจัยการพลิกโฉมประเทศ

หมวดหมายที่ ๑๓ ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

(๓.๒.๑) เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายที่ ๒ ภาครัฐที่มีขีดสมรรถนะสูง คล่องตัว

(๓.๒.๒) กลยุทธ์ที่ ๓ การปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนาประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ปรับเปลี่ยนข้อมูลภาครัฐทั้งหมดให้เป็นดิจิทัล โดยจัดทำข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรของประเทศทั้งในด้านงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และข้อมูลอื่นของหน่วยงานภาครัฐทั้งหมดให้เป็นดิจิทัลที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง ปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีการจัดเก็บที่ไม่ซ้ำซ้อน ไม่เป็นภาระกับผู้ให้ข้อมูล และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริการภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาอย่างเป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นต่อสาธารณะในการใช้ประโยชน์ร่วมกันในการพัฒนาประเทศ ทั้งนี้ เร่งพัฒนาระบบที่บูรณาการข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐในภาพรวมที่สำคัญต่อการตัดสินใจในเชิงนโยบายให้แล้วเสร็จเป็นอันดับแรก

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานภาครัฐเป็นดิจิทัล โดยออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ ยกเลิกการใช้เอกสารและขั้นตอนการทำงานที่หมดความจำเป็นหรือมีความจำเป็นน้อย นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ตลอดกระบวนการทำงาน ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติงาน และการติดตามประเมินผล โดยเฉพาะการให้บริการประชาชนและผู้ประกอบการให้มีความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว มีช่องทางและรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายที่สอดคล้องกับการทำงานแบบดิจิทัล

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เป็นแผนระยะปานกลาง ๕ ปี ที่มีสถานะเป็นแผนระดับ ๒ รองรับการดำเนินการในห้วงที่สองของยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับ ๑) จัดทำโดยสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี โดยนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติฉบับนี้มีความเชื่อมโยงและประสานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความมั่นคง และประเด็นการต่างประเทศ ตลอดจนกำหนดขอบเขต และหลักเกณฑ์พิจารณา "ประเด็นความมั่นคง" เพื่อตอบสนองตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ต้องเห็นผลสัมฤทธิ์ ภายในปี ๒๕๗๐ การจัดทำแผนฯ ฉบับนี้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานรัฐและภาคส่วนต่างๆ ในการ ประมวล วิเคราะห์ และเสนอแนะนโยบายและแผนความมั่นคงทั้ง ๑๗ ด้านภายใต้กรอบคิดความมั่นคง แบบองค์รวม (Comprehensive Security) และความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) ในบริบทความมั่นคง ปัจจุบันและแนวโน้มภายในประเทศและต่างประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันระหว่าง หน่วยงานรัฐให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Whole-of-Nation Approach) ควบคู่กับการดำเนินงานที่ทุกภาคส่วน ในสังคมมีส่วนร่วมในงานความมั่นคง (Whole-of-Society Approach) ตลอดจนการบริหารจัดการความเสี่ยง และการสร้างความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิม (Resilience) เพื่อให้พร้อมเผชิญปัญหาที่ส่งผลต่อความมั่นคง ของประเทศ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

วิสัยทัศน์

"ประเทศชาติมีเสถียรภาพ ประชาชนอยู่ดีมีสุข ปลอดภัยจากภัยคุกคามทุกรูปแบบ มีศักยภาพบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม และรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติอย่างยั่งยืน"

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการดำเนินการป้องกัน แจ่งเตือน แก้ไข หรือระงับยับยั้งภัยคุกคาม เพื่อธำรงไว้ซึ่งความมั่นคงแห่งชาติ
- ๒) เพื่อถ่ายทอดยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- ๓) เพื่อให้หน่วยงานของรัฐใช้เป็นกรอบทิศทางการจัดทำและขับเคลื่อนแผนระดับ ๓ (แผนปฏิบัติการด้านต่างๆ แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน แผนพัฒนาในระดับพื้นที่) ที่เกี่ยวข้องทางด้านความมั่นคงได้อย่างสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) มีทั้งสิ้น ๑๗ นโยบาย และแผนความมั่นคง แบ่งออกเป็น ๒ หมวด ได้แก่ ๑) หมวดประเด็นความมั่นคง เป็นประเด็นภัยคุกคาม ที่มีผลกระทบและแนวโน้มความเสี่ยงสูงต่อความมั่นคงแห่งชาติและผลประโยชน์แห่งชาติ รวม ๑๓ นโยบาย และแผนความมั่นคง และ ๒) หมวดประเด็นศักยภาพความมั่นคง เป็นประเด็นเสริมสร้างศักยภาพและพัฒนาขีดความสามารถของประเทศในการป้องกันและแก้ไขประเด็นความมั่นคงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวม ๔ นโยบายและแผนความมั่นคง โดยแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีความสอดคล้องเชื่อมโยง และตอบสนองต่อ *หมวดประเด็นความมั่นคง นโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๑๓ การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่* รายละเอียดดังนี้

นโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๑๓ การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่

๑) จุดมุ่งเน้น

การเตรียมความพร้อม และเพิ่มขีดความสามารถการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข และโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการพัฒนานวัตกรรมและการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์รองรับ ภาวะวิกฤต

๒) เป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ และตัวชี้วัด

เป้าหมายที่ ๑ ระบบสาธารณสุขมีความพร้อมในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ๕ ด้าน ประกอบด้วย ๑) โรคติดต่อและการระบาด ๒) โรคและภัยที่เกิดจากสารเคมี ๓) โรคและภัยสุขภาพที่เกิดจาก กัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ๔) โรคที่เกิดจากการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ และ ๕) โรคและภัยสุขภาพอันเกิดจาก ภัยธรรมชาติ

เป้าหมายที่ ๒ ระบบสาธารณสุขมีศักยภาพการเผชิญเหตุและการบริการด้านการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน

เป้าหมายที่ ๓ ระบบสาธารณสุขของประเทศสามารถพึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงทางยาและเวชภัณฑ์

๓) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข รองรับภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ วางแผนและดำเนินการตามแผนการเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนาการเตรียมความพร้อมและการบริหารจัดการความเสี่ยง ของโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยสุขภาพทั้ง ๕ ด้านแก่บุคลากร

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ สร้างความเข้มแข็งของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ และสาธารณสุขรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั้ง ๕ ด้าน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ เสริมสร้างสวัสดิภาพและมาตรการคุ้มครองแก่บุคลากรการแพทย์ เพื่อลดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๕ ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก

กลยุทธ์หลักที่ ๒

 การพัฒนาระบบและบริการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์และการจัดการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข เพื่อความเป็นเอกภาพของการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ส่งเสริมศักยภาพของระบบวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการจัดการ ทรัพยากร รวมถึงระบบสำรองเวชภัณฑ์ให้สามารถเผชิญเหตุได้อย่างรวดเร็ว

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาเครือข่ายและกลไกเพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ในสังคม ทั้งระดับประเทศและนานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ ส่งเสริมการฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุและการบริหารจัดการ ด้านสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่บนแนวทางที่ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๕ เตรียมแผนฟื้นฟูหลังการเกิดภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่อ อุบัติใหม่ร่วมกับทุกภาคส่วน

กลยุทธ์หลักที่ ๓ การส่งเสริมการวิจัย พัฒนานวัตกรรมและผลิตยา รวมถึงอุตสาหกรรมทางการแพทย์
ภายในประเทศ ลดการพึ่งพาต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ยกระดับขีดความสามารถในการผลิตยา และอุตสาหกรรมทางการแพทย์
ภายในประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานให้มั่นคงสามารถผลิตยา
และเวชภัณฑ์ในภาวะฉุกเฉินได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ สนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัย พัฒนายาและอุตสาหกรรม
ทางการแพทย์ครบวงจรในประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ จัดทำระบบฐานข้อมูลและแผนที่ทรัพยากรเพื่อการเผชิญเหตุยามฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๕ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข
ฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้สู่ระดับสากล

แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง

๑) แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ของกระทรวงสาธารณสุข
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑ และครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑)

๒) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ ๒๐ ปี (๒๕๖๑ – ๒๕๘๐)

๓) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

๔) แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐

๕) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕

๖) แผนยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อ นำโดยแมลง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๕

๗) แผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙

๘) แผนยุทธศาสตร์ยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓

๙) แผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
(ตุลาคม ๒๕๖๕ – กันยายน ๒๕๖๖)

๑๐) แผนปฏิบัติการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระยะที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

และแผนปฏิบัติการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๓

ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ

๓.๑ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)

องค์การสหประชาชาติวิเคราะห์ว่า ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีดิจิทัล ทั้งด้านสมรรถนะ ช่องทาง และทรัพย์สิน เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว (Digital Disruption) ซึ่งแม้ก่อประโยชน์มหาศาล แต่ก็ทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมาอีกมากมาย ทั้งจากความคาดหวังและพฤติกรรมของมนุษย์ในแง่ของสังคม วัฒนธรรม การตลาด อุตสาหกรรม ฯลฯ ดังนั้น ในปี ค.ศ. 2015 องค์การสหประชาชาติจึงกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ค.ศ. 2015 – 2030 เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานของประเทศสมาชิก ที่สอดคล้องและมุ่งเป้าหมายการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในทิศทางเดียวกัน SDGs นี้ ประกอบด้วยเป้าหมายรวมทั้งสิ้น ๑๗ เป้าหมาย ภายใต้หนึ่งเป้าหมายจะประกอบด้วยเป้าหมายย่อยๆ ที่เรียกว่า เป้าประสงค์ (Targets) ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด ๑๖๙ เป้าประสงค์ และพัฒนาตัวชี้วัด (Indicators) จำนวน ๒๔๗ ตัวชี้วัด เพื่อติดตามความก้าวหน้าของเป้าประสงค์ดังกล่าว

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



ภาพที่ ๓ - ๑ ภาพแสดงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)

สำหรับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการป้องกันควบคุมภัยโรคติดต่อ ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ ๓ สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages) หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นเป้าหมายด้านสุขภาพดี มีสวัสดิภาพ (Good health and well-being) ซึ่งครอบคลุมประเด็นด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ ที่สำคัญหลายประเด็น มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุม กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อ และการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้แก่

เป้าหมายย่อยที่ ๓.๓ ยุติการแพร่กระจายของเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อน ที่ถูกละเลย และต่อสู้กับโรคตับอักเสบ โรคติดต่อทางน้ำ และโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี ๒๕๗๓

เป้าหมายย่อยที่ ๓.B สนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาวัคซีนและยาสำหรับโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่ส่งผลกระทบต่อประเทศกำลังพัฒนา ให้มีการเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นในราคาที่สามารถซื้อได้ตามปฏิญญาโดฮาความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้า (TRIPS) และการสาธารณสุข ซึ่งเน้นย้ำสิทธิสำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่จะใช้บทบัญญัติในความตกลง TRIPS อย่างเต็มที่ในเรื่องการผ่อนปรน เพื่อจะปกป้องสุขภาพสาธารณะและโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโดยถ้วนหน้า

เป้าหมายย่อยที่ ๓.D เสริมขีดความสามารถของทุกประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศกำลังพัฒนา ในด้านการแจ้งเตือนล่วงหน้า การลดความเสี่ยง และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับประเทศ และระดับโลก

ส่วนที่ ๔

สาระสำคัญของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

หรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๔.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

๔.๑.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา

ปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของโลก ทั้งด้านสภาพภูมิอากาศ ภูมิประเทศ ความเจริญทาง เศรษฐกิจ และสังคม การคมนาคมขนส่ง ส่งผลต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มีความรุนแรง และมีการ ระบาดมากผิดปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติ ซึ่งพบเกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลกขณะที่ โรคติดต่อหลายโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ผลกระทบของการระบาดใหญ่ ของโรคโควิด 19 ทำให้เกิดอุปสรรคในการดำเนินงานกำจัดหรือกวาดล้างโรคติดต่อ รวมถึงการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออื่นๆ ทั้งโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อนำโดยแมลง หรือโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ อาทิ มีผลกระทบต่อการให้บริการฉีดวัคซีนพื้นฐานแก่เด็ก ส่งผลให้ความครอบคลุม ของการให้วัคซีนในเด็กลดลง ความก้าวหน้าในการกวาดล้างโรคมมาลาเรียต่ำกว่าเป้าหมายถึงร้อยละ ๔๐ การลดอุบัติการณ์ของวัณโรคตามเป้าหมายเพื่อยุติวัณโรคลดลง จากร้อยละ ๔-๕ ต่อปี เหลือเพียงร้อยละ ๒ ต่อปี เป็นต้น สำหรับประเทศไทย ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ที่ผ่านมาระบาดติดต่อหลายโรค มีแนวโน้มการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มโรค ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และคางทูม เป็นต้น การดำเนินงานอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทำให้ประเทศไทย มีผู้ป่วยโรคโปลิโอรายสุดท้ายในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ และต่อมามีการอนามัยโลก ได้ประกาศสถานะการกวาดล้าง โปลิโอสำเร็จในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และสามารถควบคุมโรค จนไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ โรคเรื้อน โรคคุดทะราด โรคเท้าช้าง โรคแอนแทรกซ์ โรคทริคิโนซิส ส่วนโรคติดต่ออื่นๆ ที่ประเทศไทยสามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้เป็นอย่างดี เช่น โรคมมาลาเรีย โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคคหิวตักโรค โรคบิด โรคหนองพยาธิ โรคพิษสุนัขบ้า และโรคไข้เอนเทอริก เป็นต้น ขณะเดียวกัน โรคติดต่อบางโรคยังคงมีอัตราป่วยคงที่ ไม่มีแนวโน้มลดลงหรือ เพิ่มขึ้นชัดเจน ได้แก่ โรคติดต่อเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก โรคมือเท้าปาก โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคเลปโตสไปโรซิส โรคที่เกิดจากจุลชีพดื้อยา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงมีความเสี่ยง ที่จะมียุติผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่ออุบัติใหม่เดินทางเข้าประเทศ เนื่องจากประเทศไทยมีนักท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก รวมถึงนโยบาย medical hub ก็อาจทำให้มีผู้ป่วย โรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่ออุบัติใหม่เดินทางเข้ามาได้รับการรักษาในประเทศไทย ดังนั้น การเตรียมความพร้อม ด้านการป้องกันโรคติดต่อในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยให้ได้โดยเร็ว และการสอบสวนควบคุมโรค

ที่รวดเร็วและมีคุณภาพจึงยังเป็นเรื่องที่จะต้องเตรียมการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพให้กับประเทศไทย และจะเป็นปัจจัยสร้างความเชื่อมั่นให้กับภาคธุรกิจ

ประเทศไทยเริ่มพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๓ พบการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน มีการแพร่ระบาดในสนามมวย และสถานบันเทิง นำมาสู่การใช้มาตรการปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งแรกเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ และการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์และประกาศให้โรคนี้นี้ เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern : PHEIC) เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ และประกาศให้เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเห็นชอบให้ประกาศโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ ๑๔ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และมีการดำเนินมาตรการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรครยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. ๒๕๖๕) หากแต่รูปแบบของการแพร่ระบาดระลอกใหม่มีความแตกต่างจากการระบาดในระลอกแรก ทั้งด้านความรวดเร็วของการแพร่กระจายเชื้อและความรุนแรงของโรค ประกอบกับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 ในประชาชนมีมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง นำมาสู่การปรับเปลี่ยนมาตรการในการรับมือโรคโควิด 19 จากโรคติดต่ออันตรายมาสู่การเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ลำดับที่ ๕๗ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ผลงานการรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับคำชื่นชมจากนานาชาติ โดยองค์การอนามัยโลกได้เลือกประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๓ ประเทศ เพื่อเข้ามาประเมินทบทวนการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Preparedness and Response : UHPR) ในประเทศไทย (รายละเอียดตามภาคผนวก จ.) และประเทศไทย ยังได้ดำเนินการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (Joint External Evaluation : JEE) รอบสองเป็นประเทศแรก สืบเนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด 19 ระบาดใหญ่ทั่วโลก (COVID-19 pandemic) ทำให้องค์การอนามัยโลกเร่งพัฒนาเครื่องมือในการประเมินประเด็นขีดความสามารถหลัก (Technical Areas) โดยมีตัวชี้วัดให้ครอบคลุมเหมาะสมยิ่งขึ้น (Joint External Evaluation Version 3) ซึ่งประเทศไทยได้ดำเนินการประเมินรอบสองในช่วงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ถึง ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ผลการประเมิน และข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้

ผลการประเมินรอบสองในภาพรวม ประเทศไทยมีคะแนนขีดความสามารถหลักเพิ่มขึ้น คือ จากคะแนนเฉลี่ยในรอบแรก คือ ๓.๗๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๗๕) เป็นคะแนนเฉลี่ย ๔.๒๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๘๕) ในรอบแรก มีรายละเอียดคะแนน ดังนี้

| ลำดับคะแนน | ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ (๔๘ ตัวชี้วัด) | ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (๕๖ ตัวชี้วัด) |
|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ๕ | ๔ | ๑๖ |
| ๔ | ๓๐ | ๓๘ |
| ๓ | ๑๒ | ๒ |
| ๒ | ๒ | ๐ |
| ๑ | ๐ | ๐ |

ข้อเสนอแนะภาพรวมด้านนโยบายและหลักการที่สำคัญ ดังนี้ ๑) รักษาการประสานงาน โครงสร้างพื้นฐาน และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดในด้านนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นในระหว่างการตอบโต้การระบาดใหญ่ของ โควิด 19 ให้ยั่งยืน ๒) เพิ่มการใช้และยกระดับเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ และ ๓) ให้ความสำคัญต่อระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage : UHC) ที่เป็นส่วนสำคัญในการปกป้องความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) ความเท่าเทียม (Equality) และสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ข้อเสนอแนะภาพรวมต่อประเด็นต่างๆ (Technical Areas) ดังนี้

๑) นำบทเรียนจาก COVID-19 pandemic ที่ได้จากการประเมินไปใช้ ได้แก่ ผลกระทบทบทวนระหว่างการรับมือกับโควิด 19 (Intra-Action Review : IAR) การทบทวนการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Preparedness and Response : UHPR) และการประเมินเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลายภาคส่วน การทบทวนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของกรอบโครงสร้างสถาบัน และกฎหมายที่จำเป็น รวมทั้งการจัดทำกรอบการทำงาน และกลไกการมอบอำนาจในการกำกับติดตามที่เกี่ยวข้อง

๒) ตรวจสอบให้แน่ใจว่าแผนปฏิบัติงานโรคติดต่อและโรคระบาดได้ให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนงบประมาณให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทบทวนและแก้ไขระบบการกำกับติดตามแบบบูรณาการการทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Whole-of-government and whole-of-society approaches) และแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Approach) ในทุกระดับให้ครอบคลุมการเฝ้าระวังโรคในสัตว์เลี้ยง และสัตว์ป่า

๓) ปรับปรุงและบูรณาการกลไกทางการเงินและกฎหมายสำหรับขีดความสามารถหลักตาม IHR (2005) โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างระบบสาธารณสุขที่ยืดหยุ่นในการทำงาน เพื่อให้มีระบบการเงิน และกฎหมายที่ยั่งยืนสำหรับความมั่นคงด้านสุขภาพและบริการด้านสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงการพัฒนาในระดับชาติด้วย ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ (National Action Plan for Health Security หรือ NAPHS) ที่คำนึงถึงความต้องการการสนับสนุนทางการเงิน และการบูรณาการด้านกฎหมาย ในการนำแผนไปปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้สามารถเสนอวิธีการในการสร้างกลไกการบูรณาการระหว่างการวางแผนกิจกรรมและการเงินที่คล่องตัวในการเพิ่มประสิทธิภาพและช่วยให้เกิดความร่วมมือและความรับผิดชอบร่วมกันที่เชื่อมโยงสอดคล้องกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

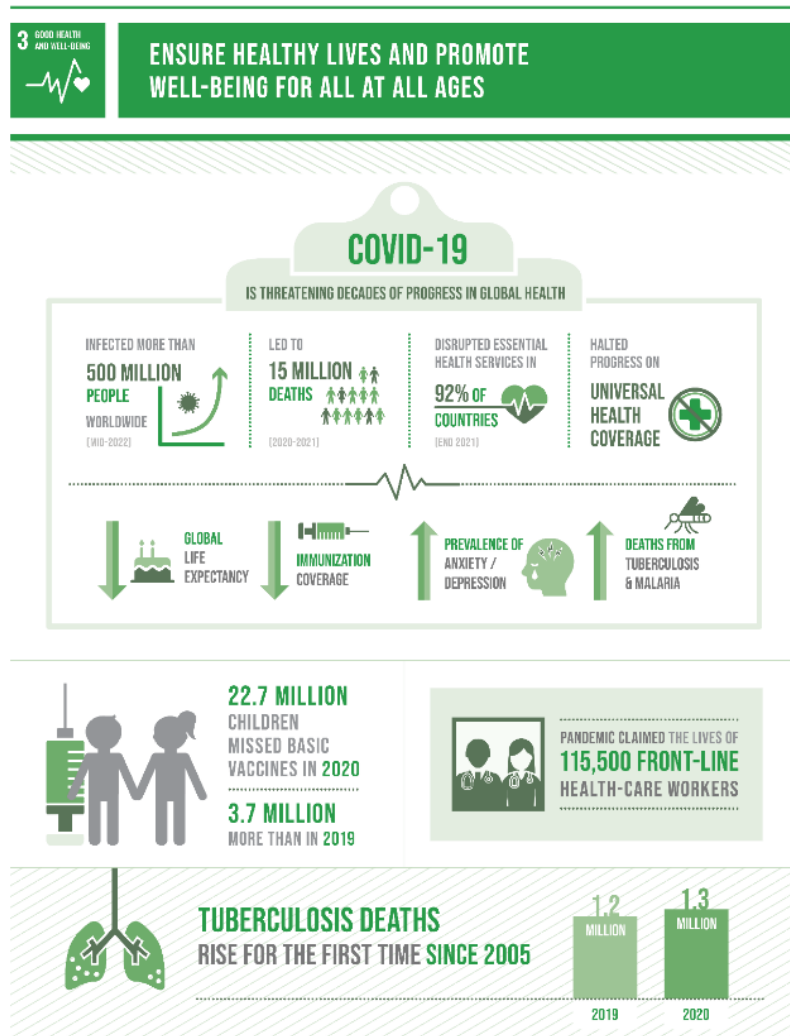
๔) จัดทำแผนงานและโครงการฝึกอบรมสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ให้กับบุคลากรจากภาคส่วนสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมในทุกระดับ จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน และหลักสูตรสำหรับนักศึกษาแพทย์ และสัตวแพทย์ ฯลฯ

๕) รักษาการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย สำหรับการเตรียมความพร้อมและการเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการบริการสาธารณสุขด้านอื่นๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุน และขยายการดำเนินงานตาม IHR (2005) ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ผลการติดตามประเมินผลเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

องค์การสหประชาชาติได้ติดตามและจัดทำรายงานผลการพัฒนาเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นรายปี ล่าสุดในปี ค.ศ. 2022 (SDGs Report 2022) มีรายงานผลกระทบจากการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ที่มีต่อการดำเนินงานพัฒนาอย่างชัดเจน ทั้งต่อชีวิตของประชาชนเกือบ ๑๕ ล้านคน (จากผู้ป่วยมากกว่า ๕๐๐ ล้านคน) ระบบการแพทย์และการสาธารณสุขถูกกระทบอย่างรุนแรงหลายด้าน ทั้งกำลังคน การเฝ้าระวังควบคุมโรคและการรักษาพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์และสถานพยาบาล

ที่จะรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal health coverage : UHC) การป้องกันควบคุมภัยโรคติดต่อ และการกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ อาทิ โรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ซึ่งพบว่าความครอบคลุมของการให้วัคซีนในเด็กลดลงเป็นครั้งแรกในรอบ ๑๐ ปี ซึ่งอาจจะทำให้โรคในกลุ่มนี้กลับมาระบาดซ้ำอีก นอกจากนี้ ยังพบผลกระทบด้านสังคมและเศรษฐกิจในช่วง ๒ ปีกว่าของการระบาดใหญ่ อาทิ ทำให้อุบัติการณ์ของภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น เด็กราว ๑๔๗ ล้านคน ต้องขาดโอกาสการเรียนรู้ในห้องเรียนไปมากกว่าครึ่งของเวลาเรียน คนหนุ่มสาวตกงาน ประชาชนต้องเผชิญความยากจนและความหวือหวารวมทั้งเกิดความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงวัคซีนโควิดของประเทศกำลังพัฒนา (องค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกฉีดวัคซีนโควิดแก่ประชากรให้ครอบคลุม ร้อยละ ๗๐ ภายในกลางปี ค.ศ. 2022 แต่ในประเทศรายได้ต่ำ ความครอบคลุมของวัคซีนอย่างน้อย ๑ โดส อยู่ที่เพียงร้อยละ ๑๗ เท่านั้น) สิ่งนี้ตอกย้ำถึงความจำเป็นที่ทุกประเทศจะต้องร่วมมือกัน และเร่งการบรรเทาผลกระทบ ส่งเสริมการฟื้นตัวจากการระบาดใหญ่ และมุ่งร่วมมือดำเนินงานในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเป้าหมายที่ ๓ นี้ จะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาเป้าหมายอื่นๆ ด้วย



THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS REPORT 2022: UNSTATS.UN.ORG/SDGS/REPORT/2022/

ภาพที่ ๔ - ๑ ภาพแสดงผลกระทบจากการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

๔.๑.๒ ความจำเป็นของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

ประเทศไทยมีการตรากฎหมายเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรคมาอย่างยาวนาน โดยกฎหมายฉบับปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา การตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีเป้าประสงค์สำคัญ คือ กวาดล้าง กำจัด ควบคุมโรคติดต่อสำคัญของประเทศ ด้วยระบบและเครือข่ายการทำงานที่เข้มแข็ง และการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความเชื่อมโยงและยั่งยืน พระราชบัญญัติฉบับนี้กำหนดให้มีกลไกทั้งระดับประเทศและระดับจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ กลไกระดับประเทศที่สำคัญ ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ นำไปปฏิบัติ กลไกระดับจังหวัดที่สำคัญ ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ดำเนินการ ตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนด รวมถึงจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร โดยให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ คณะกรรมการด้านวิชาการ และคณะอนุกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ (๓) จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และมาตรา ๑๙ (๕) เป็นหน่วยงานประสานงานในการติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติให้ความเห็นชอบ ตามอำนาจหน้าที่มาตรา ๑๔ (๒) พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด และเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ หลังจากผ่านความเห็นชอบแล้ว จึงถ่ายทอดให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา ๒๒ (๒) และ ๒๘ (๒) ตามลำดับ

โดยภายหลังจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการมาแล้ว ๒ ฉบับ โดยมีลักษณะเป็นแผนระยะ ๓ ปี และเป็นแผนโรค (Disease-Oriented) ได้แก่ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด (พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑) และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔) อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาแผนปฏิบัติการฯ (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔) ให้ยังคงใช้ได้ต่อไปจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ โดยลักษณะการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ฉบับล่าสุดนี้มีความแตกต่างไปจากแผนปฏิบัติการฯ ๒ ฉบับที่ผ่านมา กล่าวคือ เป็นแผนระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบระยะเวลาสิ้นสุดของแผนระดับ ๑ แผนระดับ ๒ และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นต้น และเป็นแผนงานเชิงระบบ (System-Oriented) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขสามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๒ ภาพรวมของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

วิสัยทัศน์

“ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน”

พันธกิจ

๑. พัฒนาศักยภาพความรู้ นวัตกรรม ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และโครงสร้างพื้นฐาน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

๒. กำหนดและพัฒนานโยบาย มาตรการ มาตรฐานการดำเนินงาน กฎหมาย บริการ รวมถึงการพัฒนา ระบบสนับสนุนด้านการเงิน การคลังสุขภาพ การบริหารจัดการต่างๆให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

๓. กำหนดกลไกการพัฒนากระบวนการจัดการภาวะฉุกเฉิน และการยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โดยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ เพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดและภาวะฉุกเฉิน ให้มีประสิทธิภาพ

๔. เผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี นโยบาย มาตรการ กฎหมาย บริการ และมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดให้แก่หน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน

๕. กำหนดนโยบาย แนวทางการพัฒนากำลังคนให้มีขีดความสามารถในการเฝ้าระวังเตือนภัย สอบสวน ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และสร้างกลไกเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งภายในประเทศ และระหว่าง ประเทศ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินการตามกฎหมายอนุสัญญา หรือกฎข้อบังคับระหว่างประเทศ ที่เกี่ยวข้อง

๖. พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายในการสื่อสารความเสี่ยง และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในการสนับสนุน การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และตอบสนองต่อการระบาดของโรค

เป้าประสงค์หลัก

ป้องกัน ควบคุม กำจัด กวาดล้าง และลดผลกระทบจากโรคติดต่อ ด้วยระบบการทำงานที่เข้มแข็ง ของเครือข่ายการทำงานทุกภาคส่วน รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน

นโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

๑. เร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่เป็นพันธสัญญากับนานาชาติ และเป็นโรคที่ประเทศไทยสามารถควบคุมได้ระดับหนึ่งแล้ว ได้แก่

๑.๑ เร่งรัดการกวาดล้างโรคโปลิโอ

๑.๒ เร่งรัดการกำจัดโรคมาลาเรีย โรคเรื้อน โรคเอดส์ โรคหัด โรคพิษสุนัขบ้า และโรคเท้าช้าง

๒. พัฒนาระบบการป้องกันโรคติดต่ออันตรายอย่างเต็มที่ เพื่อลดโอกาสการระบาดของโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทยให้เหลือน้อยที่สุด

๓. ควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น (ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก วัณโรค โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคที่เกิดจากจุลชีพดื้อยา โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่อในโรงพยาบาล) ด้วยมาตรการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้โรคติดต่อประจำถิ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนให้น้อยที่สุด

๔. ลดการตีตราหรือเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคติดต่อ

นโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อดังกล่าว ดำเนินการโดยมุ่งเน้นประเด็น ดังนี้

๑) การพัฒนาสมรรถนะระบบงานควบคุมโรคตามกฎหมายระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพให้กับสังคมไทยและสังคมโลก และ ๒) การพัฒนาให้ทุกจังหวัดมีสมรรถนะสูงเพียงพอที่จะเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยต่างๆ ได้

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อให้ประเทศไทย มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๒) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถหลักของประเทศไทยตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ให้มีความพร้อมในการลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามจากโรคติดต่อ และมีความมั่นคงด้านสุขภาพ

๓) เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร

เป้าหมายสำคัญ

๑) ทุกจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

๒) ประเทศไทยสามารถกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติบรรลุตามเป้าหมาย

๒.๑) ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียภายในปี ๒๕๖๗

๒.๒) รักษาสุขภาพปลอดผู้ป่วยโรคโปลิโอภายในประเทศ

๒.๓) ไม่มีผู้ป่วยโรคหัดภายในประเทศ

๒.๔) ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลงเหลือ <๑,๐๐๐ ราย ภายในปี ๒๕๗๐

๒.๕) ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี ๒๕๖๘

๒.๖) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ≤ 50 คน

- ก) มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ที่มีการบูรณาการข้อมูล เชื่อมโยงในทุกระดับ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือน ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อได้ทันสถานการณ์
- ค) มีระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ข) มีการพัฒนาเครือข่ายภายในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- ง) ประเทศไทยมีการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ในระดับ ๕ ภายในปี ๒๕๗๐

ตัวชี้วัดตามเป้าหมาย

- ๑) จำนวนจังหวัดที่มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร
- ๒) ร้อยละความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ
- ๓) ร้อยละของจังหวัดและเขตสุขภาพที่มีข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อแบบบูรณาการ (คน เชื้อก่อโรค ปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยป้องกัน) สามารถใช้ในการกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้
- ๔) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- ๕) ร้อยละของจังหวัดที่มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- ๖) ร้อยละของเครือข่ายระหว่างประเทศที่มีแผนงานโครงการความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- ๗) ร้อยละของประเด็นขีดความสามารถหลัก (Technical Areas) ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ที่มีผลการประเมินในระดับ ๕

ประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์)

- ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ
- ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๔.๓ แผนย่อยภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๔.๓.๑ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๑

เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

(๑) นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เอื้อต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม

(๒) กลไกการบริหารจัดการในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในระดับประเทศ และระดับจังหวัด

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔ - ๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๑

ตารางที่ ๔ - ๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๑

| ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ | | | | |
|---|--------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | ๒๕๖๖ | ๒๕๖๗ | ๒๕๖๘ | ๒๕๖๙ | ๒๕๗๐ |
| K1) จำนวนกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ได้รับการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม | ๑ เรื่อง | ๑ เรื่อง | ๑ เรื่อง | ๑ เรื่อง | ๑ เรื่อง |
| K2) ร้อยละของจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนานโยบายและมาตรการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) ศึกษาปัญหาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ชุมชน และประชาชนในวงกว้าง รวมถึงปัญหาในการปฏิบัติของส่วนราชการตลอดจนภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัญหาเฉพาะของภาครัฐหรือส่วนราชการเอง และปัญหาการปฏิบัติงานเชิงบูรณาการระหว่างส่วนราชการในภาครัฐด้วยกันและภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัญหา ศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรม เพื่อนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาประกอบ

การตัดสินใจและกำหนดนโยบายสาธารณะ นโยบายภาครัฐ นโยบายของส่วนราชการ ตลอดจนมาตรการต่างๆ ที่เหมาะสมและจำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย การประกาศ นโยบาย และนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

๒) กำหนดนโยบายและมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ มีกลไกหลักตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ รวมถึงการสนับสนุน ตามบทบาทหน้าที่ภายใต้กฎหมายอื่นๆ เช่น พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติ เชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้น โดยมีการถ่ายทอดนโยบาย และประสานกับหน่วยงานที่กำกับ ดูแลทั้งในระดับเขต และจังหวัด ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะกรรมการ โรคติดต่อกรุงเทพมหานคร เป็นหลัก เพื่อให้มีการประสานข้อมูล ร่วมกำกับติดตาม และมีแนวทางเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๓) พัฒนานโยบายเชิงบูรณาการและกลไกการจัดการกรณีเกิดโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ หรือการจัดการสาธารณสุขภัยขนาดระดับต่างๆ ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น การจัดการสาธารณสุขภัยขนาดใหญ่ (ระดับ ๓) การจัดการสาธารณสุขภัยร้ายแรงอย่างยิ่ง (ระดับ ๔) การประกาศพื้นที่โรคระบาดตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้น ควรกำหนดแนวทางปฏิบัติ โดยอาศัยแนวทางปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉิน แบบบูรณาการ ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ และแนวทาง ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติเกิดความคล่องตัวและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความยืดหยุ่นของการบริหารจัดการทรัพยากร รวมถึงการพัฒนานโยบายด้านการเงิน การคลังให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน

๔) กำหนดผู้ประสานงานหลักแต่ละระดับ กลไกการบริหาร การสั่งการ บทบาท หน้าที่ของแต่ละกระทรวง และฝ่ายเลขานุการในการประสานงานที่มีโครงสร้างชัดเจน รวมถึงกลไก การสนับสนุนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ หรือ International Health Regulation (IHR) 2005 การจัดตั้ง National IHR Focal Point กลไกการแลกเปลี่ยน ข้อมูลระหว่างประเทศ เป็นต้น

๕) สร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการตามนโยบาย และมาตรการ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่นให้ครอบคลุมและทั่วถึง เพื่อบูรณาการการดำเนินงาน ตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง และเกิดความยั่งยืน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ทบทวน ปรับปรุง และบูรณาการกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึง ระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง และหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เอื้อต่อการควบคุมโรค โดยกำหนด แนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) ผลักดันการเกิดการปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เนื่องจากมีบทบัญญัติบางประการไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีการระบาดของ โรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่มีความรุนแรงและก่อให้เกิดการแพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางมากผิดปกติกว่าที่ เคยเป็นมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการตอบสนองต่อการระบาดดังกล่าวได้

๒) ทบทวน ปรับปรุง หรือการตรากฎหมายแต่ละประเภทในรูปแบบที่เหมาะสม และจำเป็น สอดคล้องกับนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงการออกกฎหมายเฉพาะ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคที่ครอบคลุมข้อจำกัดในการดำเนินการ อาทิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี ดิจิทัลทางการแพทย์ การใช้ระบบประกันภัยสุขภาพและสวัสดิการในภาวะฉุกเฉิน การอนุญาตต่างๆ ตลอดจน กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการที่ชัดเจน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงการบูรณาการกฎหมายทุกฉบับ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการนำไปปฏิบัติ การบังคับใช้ ทั้งในสถานการณ์ปกติและในภาวะฉุกเฉิน

๓) พัฒนากฎหมาย หรือระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง และหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมโรค กลไกด้านการเงินที่จะสนับสนุนให้สามารถจองหรือจัดหา วัคซีนหรือเวชภัณฑ์ที่สำคัญมาใช้ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที กลไกด้านการเงินที่จะสนับสนุนขับเคลื่อน งานจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ และงานความมั่นคงด้านสุขภาพของภาคเอกชน และภาคประชาสังคม อย่างชัดเจน

๔) พัฒนาการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นธรรม โดยเร่งสร้างความเข้าใจให้แก่หน่วยงานและผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายให้มี ศักยภาพ จรรยาบรรณ และจริยธรรม รวมถึงสร้างการรับรู้และเข้าใจกฎหมายให้กับประชาชน มีกลไก การบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนนำเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ ในกระบวนการบังคับใช้กฎหมายอย่างเหมาะสม เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นธรรม ก่อให้เกิดความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ และส่งผลให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในกฎหมาย และกระบวนการยุติธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือ การปฏิบัติงาน ให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดทำ ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือ การปฏิบัติงานให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับ การป้องกันควบคุมโรค ให้มีความสำคัญต่อการบูรณาการกลไกการปฏิบัติในระดับพื้นที่โดยสร้างความเข้าใจ ในการกำหนดทิศทางนโยบาย การบริหารจัดการในระดับชาติให้นำไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่าง เป็นเอกภาพ และครอบคลุมทั้งมิติความมั่นคง เศรษฐกิจ และสังคม

๒) สร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือการปฏิบัติงาน ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่นให้ครอบคลุมและทั่วถึง โดยให้ความสำคัญกับการบูรณาการการปฏิบัติงานตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง และยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อต่างๆ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน (รายละเอียดตามภาคผนวก ก.) โดยส่งเสริมให้ทุกหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อต่างๆ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ เช่น โรคติดต่อภายใต้โครงการตามพระราชดำริฯ โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อ ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อนำโดยแมลง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น รวมถึงแผนงานเชิงบูรณาการด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและเชิงระบบที่สำคัญ เช่น การป้องกันควบคุม โรคในกลุ่มประชากรข้ามชาติ งานเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เป็นต้น โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงการบูรณาการและการประสานงานเพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบบริการเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยพัฒนาหรือจัดหาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการดูแลรักษา เช่น ระบบ Telemedicine Telepharmacy และระบบบริการเฉพาะด้าน เช่น การบริการด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว (Travel Medicine) แก่นักท่องเที่ยวทั้งก่อนและหลังการเดินทาง รวมถึงพัฒนาระบบบริการหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ และยกระดับงานบริการเพื่อรองรับการเดินทางระหว่างประเทศของผู้เดินทาง การจัดบริการเฉพาะด้านสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ การจัดบริการ เพื่อช่วยเสริมศักยภาพครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ การจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นต้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนากลไกการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทุกระดับ โดยส่งเสริมการพัฒนากลไกทุกระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ เช่น กลไกตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งมีคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร คณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Diseases Control Unit : CDCU) และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้น โดยให้ความสำคัญกับการบูรณาการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน ตลอดจนส่งเสริมบทบาทของเครือข่ายการดำเนินงานด้านระบาดวิทยา ด้านโรคติดต่อ ด้านห้องปฏิบัติการ การวิจัยและพัฒนา การดูแลรักษา การมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน รวมถึงส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นศูนย์สุขภาพดำเนินการตามภารกิจด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน บำบัดโรค และรักษาพยาบาลเบื้องต้น

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยมอบหมายให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดทำแผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไปในแนวทางเดียวกัน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงการบูรณาการและการประสานงานเพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และทันต่อสถานการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมและบริหารจัดการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) พัฒนาระบบการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยสร้างฉลากทัศน์เป็นการใช้สถานการณ์ หรือสถิติโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น เพื่อค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยการมีส่วนร่วมดำเนินการจากสถาบันการศึกษา สถาบันวิจัยและพัฒนา ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ ตลอดจนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคประเมินความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยใช้ข้อมูลจากหลายหน่วยงานและประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องให้ครอบคลุมด้านคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม

๒) ส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในการลดความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ อาทิ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ในทุกระดับ การบรรจุประเด็นการลดความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ไว้ในยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาประเทศ การสนับสนุนและจัดสรรงบประมาณในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ เป็นต้น

๓) ทบทวน ปรับปรุงนโยบาย มาตรการ ข้อบังคับ กฎเกณฑ์ และระเบียบที่เกี่ยวข้องตลอดจนบทบาทของทุกภาคส่วนในแต่ละระดับ เพื่อใช้จัดการกระบวนการและวางแผนในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดการความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการทุกระดับ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดให้มีกลไกความร่วมมือระดับชาติ และโครงสร้างการบริหารงานและรับผิดชอบในการประสานความร่วมมือระหว่างภาคส่วนในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในและต่างประเทศ โดยให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปฏิบัติงาน/ ส่วนราชการ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งรายงานการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในคนและสัตว์ เช่น จัดทำบันทึกความร่วมมือในการจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เป็นต้น

๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั้งภาคสุขภาพคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (Non-health) โดยจัดตั้งเครือข่ายระดับชาติและมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ

กลยุทธ์ที่ ๔ เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ บูรณาการเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ประเทศไทยมีเป้าหมายในการกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ เช่น โรคโปลิโอ โรคเรื้อน โรคมาลาเรีย โรคหัดและหัดเยอรมัน โรคฉี่หนู โรคเอดส์ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นการบูรณาการทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และทุกระดับจัดทำแผนปฏิบัติการในการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติแบบบูรณาการ ให้สามารถทำงานร่วมกันได้แบบไร้รอยต่อและเป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ (unity) โดยมีเป้าหมายให้โรคตามพันธสัญญาดังกล่าวหมดไปจากประเทศไทย โดยมีการประเมินผลการดำเนินงานกำจัดกวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติอย่างเป็นระบบ รวมถึงการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก เช่น การประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกำจัดโรคไข้มาลาเรียของประเทศไทย โดยผู้เชี่ยวชาญภายนอก (Malaria Program Review 2022) ประเมินการดำเนินงานกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้แทนองค์การอนามัยโลก เป็นต้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) ขับเคลื่อนการดำเนินงานกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ เช่น เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อและควบคุมพาหะนำโรค พัฒนาระบบเฝ้าระวังเชิงรุก เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาระบบควบคุมคุณภาพการตรวจวินิจฉัยและการนำไปปฏิบัติ เสริมสร้างความเข้มแข็งมาตรการการควบคุมโรค พัฒนาและเร่งรัดการตรวจวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีที่มี

ประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานและรวดเร็ว ให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการตามระบบ
เฝ้าระวังเมื่อพบผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ความครอบคลุมของวัคซีน และติดตามระดับภูมิคุ้มกัน
โรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน เป็นต้น

๒) ขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันควบคุมโรคเข้าสู่ระบบการทำงานของสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด และถ่ายโอนบางภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓) ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการขับเคลื่อนภารกิจการจัดกวาดล้าง
โรคตามพันธสัญญานานาชาติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

๔) ทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างในพื้นที่ที่มีการรายงานไม่ได้ตามเป้าหมาย
และจัดทำข้อสั่งการในการเฝ้าระวังและรายงานโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้าง

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการขับเคลื่อนนโยบายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข และ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนากลไกการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-JEE) (กระทรวง
สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๔) โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (กระทรวง
สาธารณสุข คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการทบทวนกฎหมายนโยบาย ระเบียบข้อบังคับ ให้มีความเชื่อมโยงกับสมรรถนะตามกฎอนามัย
ระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (IHR 2005) (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการจัดทำฐานข้อมูลทางทรัพยากรในการจัดสรรงบประมาณระดับชาติ (กระทรวงการคลัง
โดยสำนักงบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนาหลักกำกับติดตามการจัดสรรงบประมาณและการดำเนินงานเพื่อเพิ่มความมั่นคง
ด้านสุขภาพ (กระทรวงการคลัง โดยสำนักงบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการทบทวนและพัฒนาระเบียบปฏิบัติประจำ แนวปฏิบัติ และคู่มือการปฏิบัติงานด้านการ
เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อต่างๆ และกลไก
การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค
และภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยา
ในรูปแบบ API (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในนักเดินทางท่องเที่ยว (กระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๓) โครงการส่งเสริมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage : UHC) ของประชากรข้ามชาติ โดยจัดตั้งคณะกรรมการ/ คณะทำงานในการขับเคลื่อน (กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

- การพัฒนาศาสตร์ระบบสุขภาพแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย
- การพัฒนากฎหมายหลักประกันสุขภาพ เพื่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาของแรงงานข้ามชาติ

(๑๔) โครงการส่งเสริมนโยบาย สิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (UCEP) สำหรับประชากรข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่คนไทย (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๕) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๖) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๗) โครงการเตรียมความพร้อมและบูรณาการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๘) โครงการพัฒนารูปแบบ/วิจัย/นวัตกรรม ด้านการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๙) โครงการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๐) โครงการพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัคร เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๑) โครงการทบทวนเป้าหมายและผลลัพธ์การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดหรือกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๒) โครงการทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างในพื้นที่ที่มีการรายงานไม่ได้ตามเป้าหมาย (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๓) โครงการเร่งรัดการเฝ้าระวังโรคหัดและหัดเยอรมัน และการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๔.๓.๒ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๒

เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

(๑) โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

(๒) ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประชากรไทย และประชากรข้ามชาติ

(๓) พัฒนาการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ที่ได้รับการขยายผลและนำไปใช้ประโยชน์

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔ - ๒ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๒

ตารางที่ ๔ - ๒ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๒

| ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ | | | | |
|--|--------------------------|-----------|------------|------------|------------|
| | ๒๕๖๖ | ๒๕๖๗ | ๒๕๖๘ | ๒๕๖๙ | ๒๕๗๐ |
| K3) ร้อยละห้องปฏิบัติการในเครือข่ายมีมาตรฐานความปลอดภัย และผ่านการรับรองระบบบริหารจัดการคุณภาพและความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๙๕ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K4) ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบการให้บริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้ตามมาตรฐาน | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K5) ร้อยละช่องทางเข้าออกประเทศ ที่มีการพัฒนาสมรรถนะได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ ไม่ต่ำกว่าระดับ ๔ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๙๕ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K6) ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีการรายงานโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดเป็นไปตามบทบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K7) ร้อยละผลงานวิจัยและพัฒนาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ที่นำไปใช้ประโยชน์ | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๐ |

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ในภาครัฐและภาคเอกชนให้มีความพร้อมรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยพัฒนาและยกระดับโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น อาทิ ห้องแยกโรค ห้องกักกัน เตียง เครื่องมือ อุปกรณ์ และอื่นๆ ที่จำเป็นตามสถานการณ์ ทั้งของภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน ทุกระดับ ให้มีความทันสมัย

และได้มาตรฐาน รวมถึงระบบคัดกรองโรคติดต่อ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ (PoE) ให้ครอบคลุมและเพียงพอ ทั้งในสถานการณ์ปกติ และทันความต้องการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทั้งนี้โดยพิจารณาถึงความจำเป็น และความคุ้มค่าด้านงบประมาณที่เหมาะสมกับทรัพยากรที่มีอยู่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ปรับปรุง ยกระดับการบริหารจัดการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริหารจัดการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อในสถานพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน ระบบการให้บริการผู้ป่วย (กรณีผู้ป่วยนอก) ระบบคัดกรองสำหรับผู้มารับบริการที่สถานพยาบาล ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ มีความยืดหยุ่นและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และเหมาะสมกับ สถานการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงและระบบเครือข่าย ทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนากลไกระดับประเทศที่จะประสานให้เกิดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการ พัฒนาระบบและเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพในภาพรวมระดับประเทศ โดยนำศักยภาพของหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขเข้ามา พิจารณาในการกำหนดดังกล่าวด้วย รวมถึงกลไกในการขับเคลื่อนแผนงานดังกล่าวให้ได้มีประสิทธิภาพ

๒) เชื่อมโยงผลการตรวจวินิจฉัยของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข เข้าสู่ระบบเฝ้าระวังและระบบตระหนักรู้สถานการณ์ให้ได้โดยเร็ว รวมทั้งการพัฒนาสมรรถนะในการ ประมวลผลเพื่อการตัดสินใจให้ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

๓) เตรียมแผนสำรอง หรือแผนรองรับสถานการณ์สำหรับการตรวจวินิจฉัย ในสถานการณ์การระบาดขนาดใหญ่ที่จะมีจำนวนตัวอย่างส่งเข้ามาเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยปัญหาใดปัญหาหนึ่ง เป็นจำนวนมาก

๔) พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในการตรวจวินิจฉัยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้สามารถตรวจและยืนยันเชื้อก่อโรคได้และมีมาตรฐานเทียบเท่าระดับสากลรวมถึงบูรณาการส่งเสริมระบบ ความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ

๕) ยกระดับขีดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลระดับอนุชีวโมเลกุลเพื่อการติดตาม และเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงด้านพันธุกรรมของเชื้อโรคอุบัติใหม่

๖) พัฒนาเครือข่ายเพื่อการถ่ายทอดเทคโนโลยีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และ สาธารณสุข

๗) พัฒนาระบบการส่งต่อตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขภาคีเครือข่าย และจัดทำแนวทางการขนส่งตัวอย่างและเชื้อโรคในระดับประเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรค

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ พัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยีดิจิทัลของด่านควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยมีมาตรฐานขั้นต่ำ (Minimum requirement) สำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ เพื่อการปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ทางกฎหมาย ในการป้องกัน (Prevent) ตรวจจับ (Detect) และตอบโต้เหตุฉุกเฉิน (Respond) ทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและ

ภัยสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางระหว่างประเทศ และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุข (Event based surveillance) ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ เชื่อมระบบเฝ้าระวังของประเทศ ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล

๒) การให้ความสำคัญกับการพัฒนาช่องทางเข้าออกประเทศอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) โดยบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ครอบคลุมทั้งการป้องกัน ตรวจจับ ตอบโต้เหตุฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกิดจากโรคติดต่อ รวมถึงใช้กลไกการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาสมรรถนะตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ในรูปแบบของคณะกรรมการระดับประเทศ ส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ควบคู่กับการใช้กลไกการทำงาน ของช่องทางเข้าออกประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อจัดสรรงบประมาณสำหรับการปิดช่องว่างของสมรรถนะด้านต่างๆ (Capacity gaps) ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และโรคติดต่อระหว่างประเทศ ตลอดจนกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินการ และผลการประเมินตนเองประจำปี ภายใต้ข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) และมีบันทึกการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องทุกปี

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ สำหรับประชากรไทย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง แรงงานข้ามชาติ แรงงานในสถานประกอบการ และสถานที่เสี่ยง รวมทั้งผู้เดินทางระหว่างประเทศ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อทั้งเชิงรับ (Passive Surveillance) เชิงรุก (Active Surveillance) การเฝ้าระวังเฉพาะกลุ่ม (Sentinel Surveillance) เช่น กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง แรงงานข้ามชาติ แรงงานในสถานประกอบการ ผู้เดินทางระหว่างประเทศ และสถานที่เสี่ยง เช่น เรือธง เป็นต้น รวมถึงการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Surveillance) ให้เหมาะสมกับสถานการณ์

๒) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกลไกการเฝ้าระวังและควบคุมโรคที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาตรา ๓๑ หากเกิดโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดเกิดขึ้น ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อแล้วแต่กรณี ได้แก่ โรคติดต่ออันตราย ต้องแจ้งภายใน ๓ ชั่วโมง โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ต้องแจ้งภายใน ๗ วัน และโรคระบาด ต้องแจ้งภายใน ๒๔ ชั่วโมง

๓) พัฒนากลไกการประสานงานระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ทันสถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อดำเนินไปได้อย่างบูรณาการ มีเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ

๔) ปรับปรุง พัฒนา และยกระดับสถานพยาบาลสุขภาพทั้งของรัฐและเอกชน ทุกระดับ ให้ได้มาตรฐาน และมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ทั้งในภาวะปกติ และสถานการณ์ที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสามารถให้บริการประชากรในพื้นที่ ได้อย่างเพียงพอ ครอบคลุม และทั่วถึง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ คน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนาระบบการจับเก็บและบริหารจัดการข้อมูลเฝ้าระวังของคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม รวมถึงข้อมูลบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

อุบัติใหม่ โดยมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลและเผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการตัดสินใจ และการบริหารจัดการในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้มีประสิทธิภาพรอบด้านมากยิ่งขึ้น

๒) ศึกษาความหลากหลายทางพันธุกรรมของสัตว์ สัตว์ป่า เชื้อจุลินทรีย์ในสัตว์ สัตว์ป่า อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีผลกระทบต่อความหลากหลายทางชีวภาพ และมนุษย์ รวมทั้งแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

๓) กำหนดอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานแต่ละระดับในการจัดการและรายงานข้อมูล ให้มีความชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา รวมถึงกำหนดสิทธิและอำนาจหน้าที่ในการเข้าถึงและจัดการข้อมูล ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัยของข้อมูล ตลอดจนพัฒนากลไกในการรายงาน รับ - ส่งข้อมูลในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินที่มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาระบบการแจ้งเตือนภัยโรคระบาดที่รวดเร็ว ทันท่วงทีต่อสถานการณ์ (Real time) โดยพัฒนาหรือจัดหาเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสมในการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล การออกรายงาน การแสดงสถานการณ์โรค การพยากรณ์โรค และการเตือนภัย รวมถึงจัดทำโครงสร้างมาตรฐานการรายงาน ข้อมูลโรคติดต่อและโรคระบาด อาทิ ระบบการรายงานทางห้องปฏิบัติการออนไลน์ ระบบอำนวยความสะดวก ด้านการดูแลรักษา เช่น Telemedicine Telepharmacy รวมถึง Application สำหรับบริการทางสาธารณสุข การพัฒนาเทคโนโลยี Internet of Thing เพื่อการติดตามและควบคุมโรค รวมทั้งพัฒนาแนวทางการกระจาย ข้อมูลที่เป็น Opened data ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณะ ตลอดจนการสร้างเครือข่าย เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยาในรูปแบบ API (Application Programming Interface) และจัดทำ Dashboard สำหรับโรคที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคสำคัญเพื่อนำเสนอ ให้ผู้บริหาร

กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ตลอดจนสถาบันอุดมศึกษาทั้งของรัฐและเอกชน ในประเทศและระหว่างประเทศ ในการทำพื้นที่ทดลองวิจัยและพัฒนา องค์ความรู้ และเป็นผู้ประเมินเทคโนโลยีและองค์ความรู้ก่อนใช้งานจริง เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและองค์ความรู้ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการพัฒนานักวิจัย รุ่นใหม่ สนับสนุนแหล่งทุนวิจัย พัฒนากลไกการขอรับการสนับสนุนแหล่งทุนวิจัยและความร่วมมือ จากต่างประเทศ และพัฒนากลไกที่ช่วยผลักดันงานวิจัยและพัฒนา อาทิ การเข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย การจับคู่ นักวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ การพัฒนากลไกควบคุมกำกับคุณภาพงานวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ ตลอดจนการสร้างเชื่อมั่นในคุณภาพผลงานวิจัยและพัฒนา เทคโนโลยีและองค์ความรู้ นั้น ๆ ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนากลไกการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม ให้มีความสะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอน เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัย ไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยมุ่งเน้นการสนับสนุนการสร้างบุคลากรที่มีองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ มีทักษะการวิจัย ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรมดิจิทัลทางการแพทย์ และการประเมินเทคโนโลยีหรือนวัตกรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาทักษะร่วมกันระหว่างนักวิจัยผ่านชุมชนแห่งวิชาชีพของนักวิจัย มีกิจกรรม บ่มเพาะนักวิจัยทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนานวัตกรรม

รวมทั้งเสริมสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อยกระดับการวิจัยและพัฒนาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้มีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อมั่นและยอมรับในระดับสากล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ พัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge management)

ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยส่งเสริมกิจกรรมการจัดการความรู้ในรูปแบบต่างๆ ระหว่างบุคคล ทีมงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ เพื่อให้เกิดถ่ายทอดความรู้ (Knowledge Transfer) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Exchange) การถอดบทเรียนจากการปฏิบัติ (After Action Review) การสะสมองค์ความรู้ (Knowledge Asset) การเรียนรู้ผ่านชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoPs) ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ตลอดจนส่งเสริมให้หน่วยงานนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ในการดำเนินการตามกลยุทธ์ที่ ๓ และกลยุทธ์ย่อย ประเทศไทยควรส่งเสริมการจัดการประชุมวิชาการระดับประเทศและระดับนานาชาติ เพื่อเป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ด้านวิชาการ การนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรม การสร้างความตกลงร่วมในการพัฒนางานวิจัย การนำผลงานที่นำเสนอมาต่อยอดในประเทศไทย การแลกเปลี่ยนทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ การนำบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ มาเป็นวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษ การนำผลงานวิจัยของประเทศไทยไปเผยแพร่แก่ประเทศต่างๆ เพื่อการประสานงาน และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการบูรณาการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อระหว่าง ประเทศและภัยสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ การคัดกรองผู้เดินทาง และยานพาหนะที่ช่องทางเข้าออกประเทศ ด้วยระบบเทคโนโลยีดิจิทัล (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการตรวจรับรองสุขภาพสถาน กักตัวคนต่างด้าว (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๔) โครงการพัฒนาและปรับปรุงระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการประเมินและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเรือนจำ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนาระบบ เฝ้าระวัง ค้นหาตรวจคัดกรอง ป้องกัน สอบสวนควบคุมโรคและส่งต่อ ผู้ป่วยในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการจัดการวัคซีนขั้นพื้นฐานสำหรับกลุ่มเด็กประชากรข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงและระบบเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการสู่ความเป็นเลิศ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในจังหวัดที่มีประชากรนักท่องเที่ยวและแรงงานต่างด้าวสูง และจังหวัดที่มีพื้นที่เขตนิคมอุตสาหกรรม ตามสมรรถนะของกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-JEE) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงแรงงาน กระทรวงอุตสาหกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๓) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเชื่อมโยงฐานข้อมูลการเฝ้าระวังคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๔) โครงการพัฒนาระบบข่าวกรองทางระบาดวิทยา (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๕) โครงการขับเคลื่อนหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (CDCU plus Vector control unit) ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๖) โครงการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านวิจัยและระบบนิเวศวิจัยการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๗) โครงการพัฒนาเครือข่ายนวัตกรรมและวิจัยตามแผนงานโรค ให้มีความครบถ้วน รอบด้าน และเข้มแข็ง (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๘) โครงการบริหารจัดการระบบงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากแหล่งทุนต่างประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๙) โครงการสนับสนุนการนำผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพไปใช้ประโยชน์ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๐) โครงการสัมมนาระดับชาติเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๑) โครงการความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการฯ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๔.๓.๓ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๓

เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อมีประสิทธิภาพและบูรณาการร่วมกับเครือข่าย สามารถเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อเหตุการณ์และฟื้นฟูสภาพได้รวดเร็ว

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔ - ๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๓

ตารางที่ ๔ - ๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๓

| ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ | | | | |
|--|--------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | ๒๕๖๖ | ๒๕๖๗ | ๒๕๖๘ | ๒๕๖๙ | ๒๕๗๐ |
| K8) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K9) ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด | ร้อยละ ๔๐ | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ |
| K10) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดทำแผนระดมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาที่จำเป็นทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ในภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนานโยบาย และการเตรียมการด้านงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมและการฝึกซ้อมแผน โดยผลักดันให้มีงบประมาณเชิงบูรณาการด้านการจัดการเตรียมพร้อมรับการระบาดของโรคติดต่อในระดับต่างๆ โดยการจัดประชุมหารือกับหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การผลักดันผ่านคณะกรรมการระดับชาติ ภายใต้กลไกกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการผลักดันในระดับพื้นที่ ผ่านแผนงาน โครงการ และกิจกรรมบรรจุไว้ในแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาอำเภอ และแผนพัฒนาท้องถิ่น เป็นต้น เพื่อให้เกิดการพัฒนานโยบาย สามารถสนับสนุนงบประมาณสู่การปฏิบัติในทุกกระดับ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ส่งเสริมการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management : BCM) ซึ่งรวมถึงแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) แผนจัดการอุบัติการณ์ฉุกเฉิน (Incident Management Plans : IMP) ของกระบวนการบริหารซึ่งซึ่บ่งภัยคุกคามต่อองค์กรของหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในทุกระดับให้เกิดการประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อรองรับการระบาดของโรคติดต่อ

โดยเสริมสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน สถาบันการศึกษา นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ ในการร่วมส่งเสริม สนับสนุน ตลอดจนให้คำแนะนำ ปรัชญาที่จำเป็นแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในทุกระดับ ด้านการจัดการความเสี่ยงจากโรคติดต่อหรือโรคระบาด การจัดทำแผนเตรียมความพร้อม และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) ในรูปแบบ แผนเชิงบูรณาการ เพื่อประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศและพื้นที่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมบุคลากร ทั้งผู้บริหารและปฏิบัติงาน โดยพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดการความเสี่ยงจากโรคติดต่อหรือโรคระบาด การเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือ การระบาดของโรคติดต่อ การบริหารจัดการงบประมาณ ทรัพยากร เวชภัณฑ์ และระดมสรรพกำลัง เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ จัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม รวมทั้งแผนประกอบ กิจการในทุกระดับและปรับปรุงแผนต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยส่งเสริม กำกับ ติดตามให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนในทุกระดับฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม รวมทั้งแผนประกอบกิจการในทุกระดับ อย่างต่อเนื่อง และถอดบทเรียนจากการฝึกซ้อมแผนดังกล่าวมาปรับปรุงและพัฒนาแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ ทุกหน่วยงานมีความพร้อมรองรับสถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทันท่วงที

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ โดยพัฒนาความรู้ ทักษะที่สำคัญจำเป็น เพื่อเพิ่มศักยภาพและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ สามารถสอบสวนและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้อย่างทันท่วงที

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ และระบบบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (PHEOC และ IMS) โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Operations Center : PHEOC) โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงาน เพื่อให้ข้อสั่งการต่างๆ ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และให้งานต่างๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องยังคงอยู่ที่หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนั้น ๆ โดยไม่สร้างงานที่ซ้ำซ้อนกับที่หน่วยงานอื่นๆ ทำอยู่แล้ว ขึ้นมาใหม่ รวมทั้งการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญและจำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน โดยมีความ เป็นอิสระทางการเมือง

๒) พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินและระบบการจัดการเหตุการณ์ (Incident Management System : IMS) รวมทั้ง PHEOC ทุกระดับ

๓) นำหลักการระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) มาประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือในการสั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ การจัดการในภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักการพื้นฐาน การจัดการตามวัตถุประสงค์ การวางแผนเผชิญเหตุ และโครงสร้างองค์การบริหารจัดการในภาวะฉุกเฉินที่มีความยืดหยุ่น รวมถึงการใช้อำนาจ ทางกฎหมายในการบังคับบัญชาร่วม (Unified Command) เพื่อการดำเนินงานอย่างมีเอกภาพเป็นไป ในทิศทางเดียวกัน (Single Command)

๔) พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในระบบ PHEOC และ ICS อย่างเพียงพอให้สามารถ ตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาแนวทางปฏิบัติงาน และมาตรฐานการปฏิบัติงาน ให้เหมาะสมและทันสมัย สำหรับการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อชนิดต่างๆ ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ใช้แนวทางปฏิบัติในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน (สปล.) มาบูรณาการการปฏิบัติเมื่อมีการยกระดับการจัดการสาธารณสุขภัยกรณีโรคติดต่อหรือโรคระบาดในระดับที่ ๓ หรือ ๔ ตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณสุขภัยแห่งชาติ เพื่อให้หน่วยงานที่มีภารกิจหน้าที่เหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน มาประสานการปฏิบัติร่วมกัน ลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินการ

๒) ให้หน่วยงานจัดทำแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan : IAP) สำหรับโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่มีโอกาสเกิดขึ้นและอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานทั้งในฐานะหน่วยงานหลัก และหน่วยงานสนับสนุน พร้อมทั้งจัดให้มีการซ้อมแผนเป็นระยะ ตลอดจนปรับปรุงแผนเผชิญเหตุให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นระบบและทันสมัย เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการประสานสั่งการได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ โดยจัดทำแผนผังเครือข่ายและการเชื่อมโยง (PHEM mapping) แยกแต่ละประเภทของภัยสุขภาพ การพัฒนาแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกกลุ่มภารกิจกับ PHEOC พัฒนาศูนย์รวมข้อมูล (Joint Information Center : JIC) ด้านการปฏิบัติ และข้อมูลอื่นๆ จากทุกกลุ่มภารกิจ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นรูปแบบ Real time เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีการจัดการข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ครอบคลุมทุกกลุ่มภารกิจในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เป็นการยกระดับขีดความสามารถในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ จัดทำแผนระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในสาขาที่จำเป็น ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ภายในและระหว่าง จังหวัดหรือเขตบริการสุขภาพ ให้เพียงพอรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยจัดทำแผนที่ทรัพยากรทางสาธารณสุข (resource mapping) ที่สำคัญสำหรับการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และจัดทำแผนการจัดหาบุคลากรในสาขาสำคัญที่จำเป็นให้เพียงพอ โดยประสานความร่วมมือทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ภายในและระหว่างจังหวัดหรือเขตบริการสุขภาพ สำหรับการรับผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งพัฒนากลไก Community Health Watching System ที่มีการบริหารจัดการด้านการบังคับบัญชาจากล่างขึ้นบนอย่างมีคุณภาพและสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานและข้อมูลกับส่วนกลางที่มีอำนาจในการตัดสินใจ

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลภาครัฐทุกระดับ รวมถึงโครงสร้างพื้นฐาน ระบบงาน และบุคลากร ให้สามารถรับภาระดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในสถานการณ์โรคระบาด รวมทั้งจัดให้มีสถานที่กักกัน และโรงพยาบาลสนาม ตามความจำเป็น โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) จัดทำแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน (รายละเอียดตามภาคผนวก ข.) เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์โรคติดต่อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล รวมถึงโรคติดต่อและโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับ

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติงาน และประสานความร่วมมือในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายเพื่อประชาชนสุขภาพดี และเจ้าหน้าที่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน

๒) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ บำราศนราดรุ โดยมิวัตถุประสงค์เพื่อรองรับการให้บริการทางการแพทย์ ในการดูแลรักษา แยกกัก กักกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่ออันตรายในภาวะที่มีการระบาดเป็นวงกว้าง รวมถึงเป็นต้นแบบของหน่วยปฏิบัติการด้านการแพทย์และหอผู้ป่วยที่มีระบบจัดการอากาศที่ได้มาตรฐาน รองรับการให้บริการดูแลรักษาโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ

๓) ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของจังหวัดจัดทำรายชื่อโรงพยาบาล จำแนกตามศักยภาพและทรัพยากรที่มีในโรงพยาบาล และจัดลำดับโรงพยาบาลที่รองรับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงจัดตั้งทีมดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน และจัดทำแผนปฏิบัติการรับ - ส่งต่อผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน

๔) จัดทำแผนการพัฒนาโรงพยาบาลภาครัฐทุกระดับ ทั้งด้านระบบงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น ให้มีศักยภาพเพียงพอที่จะรับผู้ป่วยจำนวนมากในสถานการณ์โรคระบาด

๕) พัฒนาศักยภาพบุคลากร และจัดทำแผนการจัดการบุคลากรในสาขาสำคัญที่จำเป็นให้เพียงพอสำหรับการรับผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖) สนับสนุนการพัฒนาปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน และจัดระบบการสุขภาพ สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานที่กักกัน และโรงพยาบาลสนามตามความจำเป็น รวมถึงการเตรียมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลของรัฐได้ทันทั่วทั้งในสถานการณ์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ให้สามารถค้นหา ดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมการระบาดได้อย่างรวดเร็ว ทันสถานการณ์ โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) จัดทำ พัฒนา ปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษาและการป้องกันการควบคุมการติดเชื้อ (Clinical Practice Guideline : CPG) ให้ทันต่อสถานการณ์เสมอ เพื่อการตอบสนองต่อโรคติดต่อในระดับประเทศ ระดับจังหวัด จนถึงระดับพื้นที่

๒) จัดให้มีศูนย์ข้อมูลด้านวิชาการ ปฏิบัติการ วินิจฉัย ดูแลรักษาพยาบาล และการป้องกันการควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ในผู้ป่วยโรคติดต่อ

๓) ถ่ายทอดองค์ความรู้ คู่มือ และแนวทางสู่การปฏิบัติแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในทุกกระดับ เช่น จัดให้มีการพัฒนาบุคลากร และส่งเสริมศักยภาพ รวมทั้งการอบรมองค์ความรู้ใหม่ๆ แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ จัดให้มีการฝึก ซักซ้อม การดำเนินงานในด้านการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล เช่น การสวมใส่ชุด PPE การจัดการขยะติดเชื้อ เป็นต้น

๔) จัดให้มีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ เพื่อให้คำปรึกษาด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษา และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

กลยุทธ์ที่ ๔ เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ พัฒนาระบบการประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ โดยจัดให้มีทีมประเมินในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยมีมาตรฐานการปฏิบัติงาน และคู่มือเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติการประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการด้านการฟื้นฟู โดยนำผลการประเมินมาใช้เพื่อให้ผู้ประสบภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อในพื้นที่สามารถดำรงชีวิตใหม่ เกิดการฟื้นฟูเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ การประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินฯ เป็นเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูลในรายละเอียดของแต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปวิเคราะห์ ประมวลผล และวางแผนในการดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนตามความจำเป็น โดยใช้ข้อมูลความเสียหาย ความสูญเสีย ผลกระทบและความต้องการในการฟื้นฟู

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ พัฒนาแนวทาง และแผนบริหารจัดการ เพื่อการฟื้นฟู
สุขภาวะของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน โดยพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการด้านการฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ เกิดการฟื้นฟูในด้านต่างๆ ครอบคลุมมิติต่างๆ ดังนี้

(๑) ด้านสุขภาวะของบุคคล ได้แก่ การฟื้นฟูสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ
(๒) ด้านสภาพทางสังคม ได้แก่ การให้บริการด้านข้อมูลข่าวสารความรู้และคำปรึกษาต่างๆ การประสานความช่วยเหลือ การฟื้นฟูอาชีพ เพื่อให้ผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ สามารถกลับมาประกอบอาชีพและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

(๓) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือทางการเงินที่จำเป็น เช่น การให้เงินอุดหนุน เงินสมทบ เงินชดเชย การพักชำระหนี้ การช่วยเหลือด้านการกู้ยืม การลดหย่อนภาษี/ ดอกเบี้ย รวมถึงเงินทุนในด้านต่างๆ เช่น การฟื้นฟูอาชีพ เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อส่งเสริมการลงทุนประกอบอาชีพ เป็นต้น

(๔) ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การกำหนดแนวทางฟื้นฟูสภาพแวดล้อมการจัดการด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุข สถานที่สาธารณะ สถานประกอบการ ที่ส่งผลกระทบต่อพื้นที่ชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดต่อ เช่น การจัดการขยะติดเชื้อ การจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำ และการจัดการสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

(๕) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ การกำหนดแนวทางฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐาน ระบบการจัดการสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ใช้ในการแยกกัก กักกัน หรือดูแลรักษาผู้ประสบภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ เช่น สถานที่ที่จัดตั้งเป็นศูนย์พักคอยชุมชน (Community Isolation) โรงพยาบาลสนาม เป็นต้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ พัฒนาแผน แนวทางการฟื้นคืนสภาพของระบบบริการ ระบบ
การจัดการภาวะฉุกเฉิน และโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขให้กลับคืนสู่สภาพความพร้อมรับมือภาวะ
ฉุกเฉินครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด โดยเป็นการนำมาตรการด้านการฟื้นฟู พื้นสภาพ และซ่อมสร้าง มาใช้วางแผนในการลดความเสี่ยงที่มีอยู่เดิมและป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้นและการปรับวิถีชีวิตสู่ New Normal รวมถึงนำผลการศึกษา วิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยีมาใช้สนับสนุนในการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนต่อไป

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนาแผนรับมือเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการบูรณาการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศและภัยสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๔) โครงการพัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการฝึกซ้อมแผนด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในทุกระดับรองรับการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOPs) เพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อการบริหารจัดการกำลังคน (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลทางระบาดวิทยาเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๓) โครงการพัฒนาและถ่ายทอดแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อที่เป็นปัจจุบัน ให้แก่แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงอาสาสมัครที่เกี่ยวข้อง (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๔.๓.๔ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๔

เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ

๑) เป้าหมาย

(๑) การเตรียมกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้ได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ (Capacity) และการระดมสรรพกำลังรองรับการระบาดของโรคติดต่อได้ทันทั่วทั้งที่และเพียงพอ

(๒) เครือข่ายในประเทศและระหว่างประเทศมีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างเข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔ - ๔ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๔

ตารางที่ ๔ - ๔ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๔

| ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ | | | | |
|---|--------------------------|------------|------------|------------|------------|
| | ๒๕๖๖ | ๒๕๖๗ | ๒๕๖๘ | ๒๕๖๙ | ๒๕๗๐ |
| K11) ร้อยละของจังหวัดที่มีกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K12) ร้อยละของจังหวัดที่มีฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ |
| K๑3) ร้อยละของห้องปฏิบัติการในเขตสุขภาพที่บุคลากรผ่านการฝึกอบรมการตรวจยืนยันโรคอุบัติใหม่ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๘๕ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๙๕ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K14) ร้อยละของเครือข่ายระหว่างประเทศที่มีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ | ร้อยละ ๙๐ | ร้อยละ ๑๐๐ |
| K15) จำนวนจังหวัดที่ดำเนินโครงการพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพโลก (Global Health Security) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถตามเกณฑ์กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) | ๑๖ จังหวัด | ๒๒ จังหวัด | ๒๔ จังหวัด | ๒๔ จังหวัด | ๒๔ จังหวัด |

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ จัดทำแผนกำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ วางแผนกำลังคน โดยการทบทวน สำรวจ จัดทำแผนความต้องการบุคลากร โดยวางแผนบริหารอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นักสร้างตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรค ให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมสนับสนุนค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญและเป็นที่ยอมรับบริหารบุคลากรที่มีทักษะหรือสมรรถนะสูง

ในสายงานหลัก พัฒนาบุคลากรเพื่อสืบทอดตำแหน่งผู้บริหาร ตลอดจนมีการทบทวนอัตรากำลังคนทั้งสายงานหลัก และสนับสนุนให้เพียงพอ วางแผนด้านงบประมาณ อุปกรณ์ในการสนับสนุน ปฏิบัติการภารกิจให้มีความสมดุลเหมาะสม ทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่มีประสิทธิผลมากที่สุด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ สรรหาบุคลากรในสาขาวิชาชีพที่มีความจำเป็นที่ยังเป็นส่วนขาด
ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมให้เพียงพอ โดยกำหนดให้ทุกกระทรวง หน่วยงาน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนกำลังคน (Workforce Plan) ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทั้งในสถานการณ์ปกติ และสถานการณ์ฉุกเฉิน กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีการจัดระบบฐานข้อมูล จัดทำทำเนียบกำลังคน และฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลและผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน ตลอดจนแนวทางการระดมสรรพกำลังเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยคำนึงถึงแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) ปรับปรุงระเบียบการบริหารงานบุคคลเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานในระบบ ปัญหาการเหตุการณ์ได้

๒) การบริหารการกระจายบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา การจัดการ ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ และด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ภายใต้กลไกทวิภาคีและพหุภาคีที่มีให้เหมาะสมกับปริมาณและความเสี่ยงเป็นประเด็นที่ต้องทบทวนและจัดทำ แผนให้ชัดเจน

๓) การบริหารจัดการให้บุคลากรในสาขาขาดแคลนพิเศษ ควรให้ความสำคัญ กับแรงจูงใจและค่าตอบแทน รวมถึงค่าเสี่ยงภัยและเงินเยียวยาในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุม โรคประสพเหตุติดเชื้อหรือประสพภัยในขณะปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน
โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) วิเคราะห์ขีดความสามารถของบุคลากร โดยผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำผลการทบทวนจากผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกประเทศ อาทิ การประเมินสมรรถนะหลัก ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ การทบทวนการเตรียมความพร้อมกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และสุขภาพถ้วนหน้า ดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก ร่วมทบทวนการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ วิเคราะห์และหาข้อสรุปการดำเนินงานที่สอดคล้องกับภารกิจ กำหนดสมรรถนะที่จำเป็น ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนวิเคราะห์ข้อมูลบุคลากรที่มีอยู่มาจัดระบบงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ ความถนัด และมีการวางแผนพัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินขีดความสามารถของบุคลากรในกลุ่มสายงานต่างๆ ที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

๒) พัฒนาหลักสูตร โดยมีการวางแผนการจัดทำหลักสูตรเพื่อการปฏิบัติงานสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ทั้งหลักสูตรกลางสำหรับพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบของทุกหน่วยงาน และหลักสูตรเฉพาะสำหรับพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานเฉพาะด้าน เช่น หลักสูตรพัฒนาด้านระบาดวิทยา ภาคสนาม หลักสูตรพัฒนาทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) หลักสูตรพัฒนาบุคลากรและเครือข่าย ผู้ปฏิบัติงานด้านโรคและภัยสุขภาพ หลักสูตรพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนาม ระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ (FETP, FETH และ FEMT) (รายละเอียดตามภาคผนวก ค.) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพ บุคลากรรองรับภารกิจความมั่นคงด้านวัคซีน หลักสูตรสำหรับผู้รับผิดชอบงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและ ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น และมีการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน งานวิจัยที่จำเป็นต่อการพัฒนาหลักสูตร การกำหนด

กลุ่มเป้าหมายของหลักสูตร ทิศทางพัฒนาบุคลากร ระยะเวลาการดำเนินการตามหลักสูตร และกระบวนการพัฒนาบุคคล ตลอดจนการยกย่องสร้างหลักสูตรการทดลองใช้หลักสูตร และการประเมินหลักสูตร รวมถึงการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพที่ดีที่สุด

๓) สร้างความตระหนักให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการพัฒนาบุคลากรให้ความสำคัญและจำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องในการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้บุคลากรทุกระดับที่จะต้องเข้ามาปฏิบัติงานในระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถปฏิบัติงานได้โดยทันทีที่ถูกเรียกตัวเข้ามา

กลยุทธ์ที่ ๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน

ควบคุมโรคติดต่อ การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของการระบาดใหญ่ของโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นการดำเนินงานที่อาศัย whole government and whole society approach ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความมีส่วนร่วมให้กับภาคส่วนต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานตามแนวทางวาระความมั่นคงทางสุขภาพโลกและแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวที่ประเทศไทยดำเนินการอยู่และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ โดยส่งเสริมการร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมวางแผนในการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดตอดังกล่าว สร้างจิตสำนึกการทำงานร่วมกันและการแสวงหาผู้ร่วมดำเนินการ สร้างข้อตกลงและร่วมกันวางแผน โดยมุ่งเน้นการวางกลไกขับเคลื่อนกิจกรรม การกำกับ ติดตาม และประเมินผล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือทบทวนผลการดำเนินงานและติดตามความก้าวหน้าร่วมกัน รวมถึงนำผลจากการประเมินมาใช้พัฒนาความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนสร้างความเข้มแข็งและความต่อเนื่องของเครือข่ายอย่างยั่งยืน เพื่อให้ภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้ามามีบทบาทร่วมจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างสร้างสรรค์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยพัฒนาหลักสูตร สื่อ และช่องทางการเรียนรู้ทั้งรูปแบบ Onsite และ Online ที่เหมาะสม ระบบนิเวศสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาเทคนิคการพัฒนาในรูปแบบที่หลากหลาย อาทิ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การฝึกอบรมที่จำเป็น ดำเนินการพัฒนาอย่างจริงจัง เป็นระบบ และต่อเนื่อง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลการพัฒนาเพื่อนำมาปรับปรุงระบบการพัฒนาเครือข่ายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขและสมาชิกเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่นมีขีดสมรรถนะที่จำเป็น สามารถปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ส่งเสริมการประสานงาน และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างเครือข่าย โดยศึกษาและพัฒนาแบบการประสานงาน ช่องทางการประสานงานที่เหมาะสม จัดทำทำเนียบและผู้รับผิดชอบแต่ละระดับในการประสานงานอย่างชัดเจน จัดทำคู่มือหรือแนวปฏิบัติในการประสานงานที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ พยายามลดปัญหาและอุปสรรคในการประสานงาน เพื่อให้การประสานงานระหว่างเครือข่ายมีความคล่องตัวและรวดเร็ว นอกจากนี้ ควรจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายทุกระดับ ตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ จังหวัด ประเทศ เพื่อพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออย่างสม่ำเสมอ เน้นย้ำกับเครือข่ายทุกระดับ ให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการนำเข้าสู่ที่ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลที่เป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างเครือข่าย เพื่อการนำมาพัฒนาระบบสารสนเทศประกอบการตัดสินใจและการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้เกิดประสิทธิผล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ ส่งเสริมให้ผู้แทนเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในคณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน และกลไกต่างๆ ในประสานความร่วมมือ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในทุกระดับ เพื่อสร้างจิตสำนึกของความเป็นเจ้าของและหุ้นส่วนที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ไม่ใช่ผู้รับคำสั่งไปปฏิบัติ อันจะนำมาซึ่งความร่วมมือด้วยความเต็มใจและเข้มแข็งในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งจะส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในภาพรวมให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ ส่งเสริมการสร้างชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาด้านสาธารณสุข ซึ่งต้องอาศัยการพัฒนาพื้นฐานชุมชน ท้องถิ่น และเครือข่าย แม้ทำได้ยากแต่มียั่งยืนมากกว่า การดำเนินงานชุมชนต้นแบบสุขภาพจึงเป็นแนวทางสำคัญ ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและควบคุมโรค ตลอดจนสร้างภูมิคุ้มกันที่ยั่งยืนให้ชุมชน โดยมีแนวทาง การดำเนินงานเชิงกระบวนการที่สำคัญ ดังนี้

- ๑) ส่งเสริมให้ชุมชนทบทวนตนเอง กำหนดเป้าหมาย ประเด็นและแผนที่จะขับเคลื่อนร่วมกัน
- ๒) สร้างทีมแกนนำของชุมชน
- ๓) ดำเนินกิจกรรมพัฒนาต่อยอดจากสิ่งดีที่มีอยู่
- ๔) สร้างมาตรการชุมชน ธรรมนูญสุขภาพ
- ๕) เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายการทำงานในพื้นที่และนอกพื้นที่
- ๖) สรุปบทเรียนและประเมินผลร่วมกัน ทำให้กลุ่มและชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถลดปัจจัยเสี่ยง ด้านสุขภาพ สนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่อย่างได้ผล

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ พัฒนาศักยภาพในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการป้องกันควบคุมโรค ทั้งระดับภูมิภาค (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอาเซียน และเอเปค) และระดับโลก โดยพัฒนา แนวทางบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศ ให้มีความพร้อมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางด้านสุขภาพ ของประเทศในเครือข่ายให้สามารถใช้ข้อมูลร่วมกัน มีการส่งต่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศในเครือข่าย การแลกเปลี่ยนทรัพยากรบุคคลและผู้เชี่ยวชาญระหว่างกัน การถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมถึงการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่าง ประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการบริหารจัดการศูนย์ประสานงานต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่มี แผนจัดตั้งขึ้นในอนาคตตามพันธกิจของประเทศไทยที่ร่วมดำเนินการหรือเป็นบทบาทหน้าที่ในระดับนานาชาติ ให้มีความต่อเนื่องในการจัดการบริหารด้านบุคลากร สถานที่ และงบประมาณอย่างเพียงพอ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ สนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือกับจังหวัดคูมิตร์ (Twin Cities) ของจังหวัดชายแดน ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อข้ามแดน เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในการป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อสำคัญตามแนวชายแดนไทย พม่า ลาว กัมพูชา และมาเลเซีย ที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ โรคติดต่อจากคนสูคนโดยตรง เช่น โรควัณโรค โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก โรคเท้าช้าง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคโปลิโอ โรคคอตีบ โรคหัด โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคอื่นๆ เช่น โรคไข้หวัดนก โรคมือ เท้า ปาก โรคเรื้อน โรคอุจจาระร่วง โรคคหิวดกโรค รวมถึงโรคติดต่อต่างๆ ที่ได้รับการจัดอันดับความสำคัญภายใต้กรอบความร่วมมือในระดับอนุภูมิภาค และภูมิภาค โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านบก ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ทั้งระบบการเฝ้า

ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ชายแดนที่เข้มแข็ง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่มีประสิทธิภาพ ในกรณีที่มีการระบาดของโรคเกิดขึ้น รวมถึงมีการสอบสวนโรคร่วมกันระหว่างประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน พัฒนาระบบงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในบริเวณชายแดน รวมถึงการบูรณาการร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน การส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน การผลักดันให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างจังหวัดชายแดนไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อการเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เพื่อรองรับการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างประเทศ ซึ่งมีความสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในอนาคต

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ส่งเสริมบทบาทของประเทศไทยในการดำเนินงานของศูนย์อาเซียนเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Infectious Diseases : ACPHEED) โดยพัฒนาด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศและโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการดำเนินงานของสำนักงานเลขานุการ (ACPHEED Secretariat Office) รวมถึงจัดตั้งสถาบันพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนามในระดับนานาชาติ ภายใต้กลไกการทำงานเครือข่ายสาธารณสุขระหว่างประเทศ และ ACPHEED ตลอดจนพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรม และผลิตบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนามระหว่างประเทศ และพัฒนาความร่วมมือด้านการควบคุมและป้องกันโรคและงานวิจัยด้านระบาดวิทยาภาคสนามในระดับนานาชาติ ตลอดจนใช้กลไก ACPHEED ในการสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคระบาดระหว่างประเทศ (รายละเอียดตามภาคผนวก ค.)

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการวิเคราะห์อัตรากำลังที่จำเป็นสำหรับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อการบริหารจัดการกำลังคน (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับภารกิจด้านระบาดวิทยา เช่น (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

- โครงการพัฒนาด้านระบาดวิทยาภาคสนาม

- โครงการพัฒนาทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT)

- โครงการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านโรคและภัยสุขภาพ

- โครงการพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ (FETP, FETH และ FEMT)

(๔) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับภารกิจความมั่นคงด้านวัคซีน (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านกัญชา เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นห้องปฏิบัติการทางด้านกัญชาที่ได้มาตรฐานสากล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเครือข่ายด้านกัญชาและการควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการปรับปรุงฐานข้อมูลในส่วนของการประสานงานกับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในฐานะหน่วยปฏิบัติการจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-NFP) ตามมาตรา ๔ ของกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายเพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ (GHSA) ในการช่วยพัฒนาขีดความสามารถหลักของประเทศให้ได้ตามมาตรฐานกฏอนามัยโลกระหว่างประเทศ (International Health Regulations 2005) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการจัดเวทีระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ชายแดนและกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่อาศัยในพื้นที่ชายแดน (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๓) โครงการจัดเวทีระดับชาติด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เพื่อสร้างภาคีเครือข่าย (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๔) โครงการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศกับกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านในการจัดการระบบบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๕) โครงการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานท้องถิ่นด้านการบริการสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติและประชากรที่อาศัยตามพื้นที่ชายแดน (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๖) โครงการพัฒนาโครงสร้างศูนย์อาเซียนเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Infectious Diseases : ACPHEED) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๗) โครงการจัดตั้งสถาบันพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนามในระดับนานาชาติ ภายใต้กลไกการทำงานเครือข่ายสาธารณสุขระหว่างประเทศ และ ACPHEED (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๔.๓.๕ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๕

เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

(๑) การสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

(๒) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

(๓) ระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔ - ๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๕

ตารางที่ ๔ - ๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๕

| ตัวชี้วัด | ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ | | | | |
|---|--------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | ๒๕๖๖ | ๒๕๖๗ | ๒๕๖๘ | ๒๕๖๙ | ๒๕๗๐ |
| K16) ร้อยละของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด | ร้อยละ ๕๕ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๖๕ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๘๐ |
| K17) ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยง ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR (2005) | ร้อยละ ๕๕ | ร้อยละ ๖๐ | ร้อยละ ๖๕ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๗๕ |
| K18) ร้อยละของจังหวัดที่มีการยกระดับความพร้อมของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์ และวัคซีน ระบบบริหารจัดการข้อมูล คลังเวชภัณฑ์และวัคซีน ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินขนาดใหญ่ โรคติดต่อหรือโรคระบาด | ร้อยละ ๑๖ | ร้อยละ ๓๐ | ร้อยละ ๕๐ | ร้อยละ ๗๐ | ร้อยละ ๙๐ |

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนายุทธศาสตร์ แนวทาง การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานการสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยบูรณาการจัดทำยุทธศาสตร์ แนวทาง ตลอดจนแผนการสื่อสารความเสี่ยง และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ประสานงาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม รวมทั้งหน่วยงานองค์กรระหว่างประเทศ ตลอดจนจัดให้มีกลไกกำกับ ติดตาม และประเมินผลในทุกระดับ

๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วม ในการดำเนินการ สื่อสารความเสี่ยงร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม (community engagement) และภาคส่วนอื่นๆ เช่น

โรงเรียน โรงพยาบาลชุมชน ผู้นำชุมชน องค์กรไม่แสวงหากำไร ให้มีความสำคัญกับการประชาสัมพันธ์เชิงรุก บนฐานของข้อมูลการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งหน่วยงานองค์กรระหว่างประเทศ ตลอดจนพัฒนาการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ทันท่วงทีสถานการณ์ในทุกช่องทาง

๓) พัฒนาระบบการเข้าถึงข้อมูลการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรค รวมถึงกระบวนการสืบค้นข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ คณะกรรมการเฉพาะด้านที่น่าเชื่อถือได้รับการยอมรับในเชิงวิชาการด้านสาธารณสุข ตลอดจนจัดทำกลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการนำเสนอข้อมูล เพื่อเข้าสู่การกลั่นกรอง และการตัดสินใจจากหน่วยงาน เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องที่สุด ก่อนนำไปใช้ในการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

๔) จัดตั้งหน่วยรับผิดชอบการสื่อสารความเสี่ยงในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนงานสื่อสารความเสี่ยง รวมถึงสร้างกลไกที่มีทรัพยากรเฉพาะ สำหรับการทำงานของระบบการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ สำหรับดำเนินกิจกรรมในระดับชาติและนานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนาศาสตร์ศาสตร์และแนวทางการเฝ้าระวังด้านสื่อสาร และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเท็จ ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) พัฒนาระบบกลไก แบบแผน แนวทางการเฝ้าระวังตอบโต้ข้อมูล ข่าวสาร ข่าวบิดเบือน ข่าวปลอม เกี่ยวกับโรคติดต่ออย่างเป็นรูปธรรมและมีการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบอย่างชัดเจน รวมทั้ง พัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence : AI) ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการตรวจจับข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน เกี่ยวกับโรคติดต่อหรือโรคระบาด

๒) ถ่ายทอดแนวทางการเฝ้าระวังตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน ให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ชักซ้อมการดำเนินงานตอบโต้ข้อมูลข่าวสารกรณีที่มีการเผยแพร่ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเฝ้าระวังและตอบโต้ข้อมูลข่าวสาร ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน กับหน่วยงานหรือองค์กรระหว่างประเทศซึ่งเป็นการพัฒนาองค์ความรู้สำหรับพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อในภาคประชาชนและในภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคการศึกษา โดยจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ งบประมาณ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย เหมาะสมในการพัฒนาการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ทันสมัยกับสถานการณ์ปัจจุบันในทุก Platform ทั้งสื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ และสื่อสมัยใหม่ (New Media) ตลอดจนแอปพลิเคชันต่างๆ เพื่อพัฒนาการประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมทุกช่องทาง และสามารถเข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย ทุกช่วงวัย อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งผลิตและสนับสนุนสื่อต้นแบบที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสะดวกรวดเร็วในการนำไปใช้ประโยชน์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ ประสานความร่วมมือในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ระหว่างเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยส่งเสริม สนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในทุกภาคส่วน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และฐานข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้อย่าง กว้างขวางและรวดเร็ว มีความเป็นเอกภาพ โดยพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ ระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับและสนับสนุนการตัดสินใจ

(Smart Monitoring & Decision Support System : DSS) ฐานข้อมูลในส่วนของการประสานงานกับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในฐานะหน่วยปฏิบัติงานจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-NFP) ตามมาตรา ๔ ของกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ฐานข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่ การสร้าง data warehouse เพื่อเป็นศูนย์รวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ในประเทศไทย เป็นต้น และจัดทำแนวทางการเชื่อมโยงฐานข้อมูล รวมถึงการสนับสนุนหน่วยงานในการส่งเสริมการสร้างหรือ พัฒนานวัตกรรมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศปัญญาประดิษฐ์ (AI) การพัฒนา Platform กลางหรือ Application เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างปลอดภัยตามนโยบายความมั่นคง ปลอดภัยของระบบสารสนเทศภาครัฐ ตลอดจนพัฒนาศูนย์ข้อมูลกลางเป็นหน่วยดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูล ข่าวสารที่กระจัดกระจายไว้ในแหล่งข้อมูลเดียวกัน เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดการวิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการดำเนินการภาครัฐ ให้สอดคล้องกับบริบท ที่เปลี่ยนแปลงไป พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นต่อสาธารณะ เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ เร่งรัดประสานงานภายใต้คณะกรรมการและกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างฐานข้อมูลต่างๆ โดยการประสานความร่วมมือเพื่อลดข้อจำกัดหรือปัญหาอุปสรรคในการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Data Exchange) และการเชื่อมโยงข้อมูล (Data Interconnection) ผ่านคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสร้างหรือพัฒนาปรับปรุงกลไกที่เกี่ยวข้อง หรือปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ต่างๆ รวมถึงกำหนดแนวทางการปฏิบัติและหน่วยงานรับผิดชอบที่ชัดเจน โดยมุ่งเน้นเสริมสร้างความคล่องตัวในการบริหารจัดการข้อมูลแบบบูรณาการให้สามารถอำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ได้อย่างมีประสิทธิภาพและไร้รอยต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน รวมทั้งการเตือนภัยล่วงหน้า ที่ทันเหตุการณ์ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ของข้อมูล โดยจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน มีความหลากหลายทางภาษา เนื้อหาสั้นกระชับ ตรงประเด็น และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งพัฒนารูปแบบ/ แนวทาง/ ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน รวมทั้งการเตือนภัยล่วงหน้าให้มีความรวดเร็ว ทันสถานการณ์ สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทุกกระดับ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ของข้อมูล ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ทบทวน ปรับปรุง แผน กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการจัดหา เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกัน ควบคุม ดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้รวดเร็ว ทันสถานการณ์ โดยมีประเด็นที่ควรพิจารณาปรับปรุง ดังนี้

๑) จัดทำแผนการจัดหา เวชภัณฑ์ วัคซีนและวัสดุอุปกรณ์ สำหรับตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขแยกเป็นกรณีเฉพาะจากแผนปกติประจำปี ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ปัจจัยทางระบาดวิทยา การพยากรณ์โรค อัตราการใช้ ร่วมในการจัดทำแผน โดยแผนการจัดหา ต้องครอบคลุมชนิด จำนวน ชั้นตอน/ ระยะเวลาการจัดหา งบประมาณการจัดหา การประเมินความเสี่ยง พร้อมเสนอแผนให้แก่ผู้มีอำนาจพิจารณาเป็นนโยบายขับเคลื่อนระดับประเทศต่อไป

๒) ปรับเปลี่ยน ปรับปรุงกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดซื้อ จัดหา ให้สอดคล้องกับแผนการจัดหากรณีตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เป้าหมายเพื่อจัดหารวดเร็ว เข้าถึง เพียงพอ ทันท่วงทีเหตุการณ์การระบาดของโรค โดยมีกฎระเบียบที่สำคัญ เช่น พระราชบัญญัติและระเบียบกระทรวง การคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ พระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ พระราชบัญญัติความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยใช้ วิธีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประชาพิจารณ์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด พร้อมเสนอ สำนักงานอัยการสูงสุดเห็นชอบ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปรับปรุงกลไกการจัดซื้อจัดหาในภาครัฐ ให้มีประสิทธิภาพสูง สามารถจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอ และทันเวลา โดยสร้างกลไกด้านการเงิน การคลัง การจัดซื้อจัดหาที่มีประสิทธิภาพในการสนับสนุนให้สามารถจองหรือจะหาวัคซีนหรือเวชภัณฑ์ ที่สำคัญมาใช้ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที กลวิธีสำคัญ เช่น แนวคิดการจัดหาแบบ Multi-year Procurement โดยเฉพาะสำหรับเวชภัณฑ์ วัคซีนที่มีความเสี่ยงในการจัดหา มีโอกาสขาดแคลนสูง มีบริษัทผู้ผลิตรายเดียว การจัดหาปกติใช้เวลานาน เป็นต้น โดยการดำเนินการกลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ จะต่อเนื่อง สอดคล้องกับกลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ ยกระดับความพร้อมของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์และวัคซีน และระบบบริหารจัดการข้อมูลคลังเวชภัณฑ์และวัคซีนที่เป็นปัจจุบัน ให้มีประสิทธิภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินขนาดใหญ่ รวมถึงการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยการศึกษา เรียนรู้ ถอดบทเรียนจากปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านมา ศักยภาพ ของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์และวัคซีน และระบบบริหารจัดการข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อนำมาวางแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณล่วงหน้าในแต่ละช่วงเวลา ให้สามารถยกระดับ การดำเนินงานในแต่ละช่วงเวลาได้ตามเป้าหมาย สามารถบริหารจัดการระบบส่งกำลังบำรุงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในสถานการณ์ปกติ และมีความพร้อมในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้เมื่อเกิดความจำเป็นและเร่งด่วน ทั้งนี้ ต้องดำเนินการทบทวน ปรับปรุงและพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา โดยกลวิธีสำคัญ คือ การพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลเวชภัณฑ์ วัคซีน วัสดุอุปกรณ์ กรณีตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ให้เป็นแบบ real time และเป็นระบบชัดเจน เพื่อสามารถตรวจจับ ติดตาม (tracking) เต็มเต็มเวชภัณฑ์แก่หน่วยบริการ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดขาดแคลน เพียงพอ เข้าถึง และบริหารเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ ส่งเสริมความร่วมมือภาครัฐและเอกชน ขยายศักยภาพ ของการพัฒนาและผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เพื่อการพึ่งตนเองได้ของประเทศ ในภาวะวิกฤต โดยส่งเสริมการลงทุน การวิจัยและพัฒนา แสวงหาแหล่งทุน แสวงหาเทคโนโลยีการผลิต ที่หลากหลาย ทันสมัย ได้มาตรฐานสากลเพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยี และเสริมสร้างความร่วมมือ ระหว่างภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศในการพัฒนาศักยภาพของการพัฒนาและผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อใช้ภายในประเทศ โดยปรับแก้กฎหมาย กฎระเบียบ รวมทั้งกำหนดมาตรการ ต่างๆ ในการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมที่จะเอื้อให้เกิดการผลิต ในประเทศ การใช้กลไกทางภาษีส่งเสริมการลงทุน พร้อมทั้งส่งเสริมการผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลและเป็นที่ต้องการในตลาด โดยเฉพาะเวชภัณฑ์ วัคซีนที่มีความเสี่ยง ต่อการขาดแคลนและใช้เทคโนโลยีการผลิตขั้นสูง โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการตรวจสอบย้อนกลับ ของวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการผลิต รวมทั้งการสร้างความรู้ความน่าเชื่อถือบนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ให้แก่ผลิตภัณฑ์

ที่ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตลอดจนสร้างดิจิทัลแพลตฟอร์มให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างอุปสงค์ และอุปทานในการนำผลิตภัณฑ์ต่างๆ ออกสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยพิจารณาดำเนินการรวมถึง

๑) ปรับปรุงบัญชีนวัตกรรมไทยให้เกิดความสะดวกและเอื้อต่อการพัฒนาโดยให้มีการบังคับใช้ในภาครัฐอย่างจริงจังและเข้มงวดยิ่งขึ้น พร้อมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องและวัสดุให้สอดคล้องกับบัญชีนวัตกรรม และจัดทำบัญชีรายการเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นของไทยที่ได้มาตรฐานสากลในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

๒) ปลุกฝังทัศนคติและสนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชนและสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ใช้เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ผลิตในประเทศที่มีคุณภาพ ปลอดภัย คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางภาษีสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรอง และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามมาตรฐาน JEE/IHR (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางที่เหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๔) โครงการบริหารเครือข่ายการประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการความร่วมมือด้านประชาสัมพันธ์และสื่อสารมวลชนกับต่างประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการยกระดับสถาบันการประชาสัมพันธ์ด้านการสร้างมาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาบุคลากรด้านการประชาสัมพันธ์และสื่อสารมวลชนของประเทศรูปแบบโครงการ/ กิจกรรมระยะ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๘๐ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนารูปแบบการสื่อสารเพื่อส่งเสริมระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อสร้าง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน โรคติดต่อของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการสำรวจความคิดเห็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชน เรื่องโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลและการตัดสินใจ (Data-driven decision making) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๓) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับและสนับสนุนการ ตัดสินใจ (Smart Monitoring & Decision Support System : DSS) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๔) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๕) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลตัวอย่างทางชีวภาพและสิ่งแวดล้อมเฉพาะโรค เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๖) โครงการพัฒนาทีมงานเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (รวมถึงข้อมูลชาว และสื่อประชาสัมพันธ์) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๗) โครงการจัดทำระบบฐานข้อมูลสารสนเทศและระบบบริหารจัดการกลางแบบดิจิทัล เพื่อการบริหารยุคใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๘) โครงการปรับปรุงระบบข้อมูลสุขภาพของประชากรข้ามชาติ โดยการทำ Standard Digital Migrant Health Data Set (กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๙) โครงการพัฒนากลไกการจัดซื้อจัดหาและสำรองวัคซีนในภาวะฉุกเฉินและการสำรองวัคซีน ในระดับภูมิภาค (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๐) โครงการสนับสนุนการวิจัยพัฒนาวัคซีนโดยความร่วมมือกับเครือข่ายด้านวัคซีน (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๑) โครงการส่งเสริม สนับสนุนการวิจัยพัฒนา และอุตสาหกรรมการผลิตวัคซีนอย่างครบวงจร (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

ตารางที่ ๔ - ๖ ตารางแสดงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำแผนปฏิบัติการฯ ไปดำเนินการ

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|------------------|---|
| กระทรวงสาธารณสุข | <p>๑) พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โดยอาศัยกลไกระดับประเทศ เขตสุขภาพและจังหวัด รวมถึงการถ่ายทอดกำกับ ติดตาม การดำเนินงานตามนโยบาย มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่กำหนด</p> <p>๒) กำหนดนโยบาย และขับเคลื่อนการเร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ</p> <p>๓) ทบทวน ปรับปรุง และบูรณาการกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และเอื้อต่อการควบคุมโรค</p> <p>๔) จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน</p> <p>๕) จัดทำแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและระบบการให้บริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ให้เป็นไปตามมาตรฐานและสามารถรองรับการดำเนินงานให้ครอบคลุมและเพียงพอทั้งในสถานการณ์ปกติ และทันความต้องการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p> <p>๖) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และร่วมดำเนินการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘</p> <p>๗) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการทุกระดับ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว</p> <p>๘) พัฒนาคือร่วมมือเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>๙) จัดทำแผนการพัฒนาบุคลากรและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>๑๐) พัฒนายุทธศาสตร์ แนวทาง การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p> <p>๑๑) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และฐานข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้</p> <p>๑๒) จัดทำนโยบาย พัฒนา ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และบูรณาการแผนงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เป็นเอกภาพ ครบวงจร</p> <p>๑๓) พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค ระบบการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ เพื่อการแจ้งเตือนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑๔) พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) ในระดับต่างๆ เพื่อเป็นศูนย์ประสานการเชื่อมโยงของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|---------------|--|
| | <p>๑๕) เตรียมความพร้อมสถานพยาบาลทุกระดับในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมถึงพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครให้มีความรู้และทักษะพร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินฯ และป้องกันตนเองจากภัยที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน</p> <p>๑๖) จัดหาและจัดเตรียมทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสนับสนุนการบริหารจัดการทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน รวมถึงประสานการระดมสรรพกำลังและทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขแบบบูรณาการ</p> <p>๑๗) พัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินในระดับต่างๆ ที่พร้อมปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้ประโยชน์ได้ทันทีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๑๘) เตรียมความพร้อมด้านการรักษา (แนวทางการรักษาพยาบาล ทรัพยากร งบประมาณและบุคลากรเพื่อรับมือการระบาด) รวมทั้งจัดให้มีการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน (Emergency Care System) ครอบคลุมการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Emergency medical services : EMS) การรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่โรงพยาบาล (Emergency Care in hospital) การส่งต่อ (Inter hospital care) พร้อมทั้งสนับสนุนการปฏิบัติงานทั่วประเทศ และจัดระบบเครือข่ายบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๑๙) จัดทำแผนบริหารความต่อเนื่องขององค์กร (Business Continuity Plan : BCP) และระดมระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะวิกฤติ จัดทำแผนและจัดให้มีระบบฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุข และสนับสนุนช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบภายหลังเกิดภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๒๐) กำกับดูแลและติดตามการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาบังคับใช้ร่วมกับมาตรฐานและวิธีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ในภาพรวมให้สอดคล้องกับสถานการณ์</p> <p>๒๑) สนับสนุนด้านวิชาการ องค์กรความรู้ นวัตกรรม เผยแพร่ให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวปฏิบัติ และฝึกอบรมการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>๒๒) กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และการบริหารจัดการ ตลอดจนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการ</p> |
| กรุงเทพมหานคร | <p>๑) จัดทำมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรค ในภาพรวมที่สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร</p> <p>๒) ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘</p> |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|----------------|--|
| | ๓) จัดเตรียมทรัพยากรด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ให้เพียงพอ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ๔) จัดสรรอัตรากำลังบุคลากรให้มีความพร้อมในการรับมือการระบาดของโรคติดต่อหรือโรคระบาด ๕) ให้ความรู้แก่ประชาชนและสนับสนุนเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการจัดการภาวะฉุกเฉินและสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินให้สามารถเข้าถึงประชาชนทุกระดับ ๖) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงมหาดไทย | ๑) สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเตรียมความพร้อมและการฝึกซ้อมแผนรับการระบาดของโรคติดต่อของประเทศ ๒) ประสานงาน สั่งการ ให้การสนับสนุนแก่จังหวัด หน่วยงานท้องถิ่น ในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพื่อการป้องกันและบรรเทาผลกระทบจากภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ๓) อำนวยการ กำกับ ดูแล ช่วยเหลือผู้ประสบภัยในด้านเครื่องอุปโภค บริโภค สวัสดิการอื่นๆ ให้ทั่วถึงรวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ ๔) ดำเนินการอพยพ จัดหาแหล่งพักพิงชั่วคราวสำหรับประชาชนผู้ได้รับผลกระทบ ๕) รักษาความสงบเรียบร้อย คุ้มครองความปลอดภัย ป้องกัน และระงับการแตกตื่น เสียขวัญของประชาชน ๖) สงเคราะห์ผู้ได้รับผลกระทบ ประสานการสนับสนุนจากองค์กรการกุศล และภาคเอกชน ๗) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๘) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงกลาโหม | ๑) อำนวยการ ประสานงาน สั่งการ กำกับดูแลการปฏิบัติของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงกลาโหมในการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การฟื้นฟูบูรณะความเสียหาย ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ให้เป็นไปอย่างรวดเร็วมีเอกภาพและประสิทธิภาพ (รวมทั้งสนับสนุนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า) ๒) ให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบตามระเบียบกระทรวงการคลัง ๓) อำนวยการ ดำเนินการให้มีการประชาสัมพันธ์ โดยใช้เครื่องมือของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงกลาโหม หรือผ่านสื่อมวลชนอื่นๆ เพื่อเตือนภัย รายงานสถานการณ์ของเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งให้คำแนะนำในการปฏิบัติแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ ๔) สนับสนุน อำนวยความสะดวกในการเตรียมความพร้อมและการฝึกซ้อมแผนรับการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ทั่วประเทศ ๕) สนับสนุนทางด้านการแพทย์และอื่นๆ ตามที่ได้รับการร้องขอ |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ๖) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๗) ให้การสนับสนุนกำลังพลและอุปกรณ์กับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค ๘) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ | <ul style="list-style-type: none"> ๑) จัดระบบปศุสัตว์ที่ปลอดโรคแก่ผู้เลี้ยงสัตว์และผู้ประกอบการ ทั้งในภาคเกษตร และภาคอุตสาหกรรม ๒) ป้องกัน ควบคุมโรคระบาดสัตว์ ๓) ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สัตว์ที่จำหน่ายในตลาดและซูเปอร์มาร์เก็ตให้มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค และเป็นมาตรฐานทั่วประเทศ ๔) ควบคุม ตรวจสอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ และซากสัตว์ ๕) จัดให้มีระบบเตือนภัยการระบาดของโรคในสัตว์ ๖) จัดให้มีระบบการทำลายสัตว์ การจัดการซากสัตว์ ตลอดจนการค้าสัตว์ที่มีมาตรฐาน ๗) พัฒนาบุคลากร ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เกษตรกร ผู้ประกอบการ ลูกจ้างในกิจการเลี้ยงสัตว์ ๘) เตรียมกำลังคน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการเพื่อการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคติดต่อ ๙) จัดให้มีระบบเฝ้าระวังโรคในสัตว์ ๑๐) จัดให้มีชุดเฉพาะกิจเพื่อควบคุมโรคประจำการทั่วทุกพื้นที่ ๑๑) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๑๒) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ ๑๓) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ |
| กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม | <ul style="list-style-type: none"> ๑) เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในสัตว์ป่า และสัตว์ในธรรมชาติ ๒) พัฒนาแหล่งทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อมให้มีความมั่นคง ยั่งยืน ไม่เสี่ยงต่อการเกิดภัย ๓) ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการตกค้างจากปัญหาโรคติดต่อ ๔) ดำเนินการฟื้นฟูและรักษาสิ่งแวดล้อมให้มีความสมดุล เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของประชาชนและสิ่งมีชีวิต ๕) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๖) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ ๗) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|----------------------|--|
| กระทรวงการต่างประเทศ | <p>๑) ประสานหน่วยงาน องค์การระหว่างประเทศ และสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ รวมทั้งในกรอบการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ</p> <p>๒) ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและระหว่างประเทศในการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคสำหรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรให้เป็นไปตามมาตรการที่กำหนด ตลอดจนการจัดการจัดการ ควบคุม และกำกับติดตามให้ผู้เดินทางปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด</p> <p>๓) สนับสนุนการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการคัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ ณ ท่าอากาศยานหรือจุดผ่านแดนระหว่างประเทศ</p> <p>๔) ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในการป้องกัน ควบคุม และรักษาสิทธิประโยชน์ของประเทศไทย</p> <p>๕) สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องต่อนานาประเทศเกี่ยวกับสถานการณ์โรคในประเทศไทย</p> <p>๖) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน</p> <p>๗) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ</p> |
| กระทรวงคมนาคม | <p>๑) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ รวมทั้งวิธีการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการขนส่งสาธารณะ</p> <p>๒) ดำเนินการป้องกันและควบคุมพื้นที่และระบบขนส่งสาธารณะ มิให้เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรค รวมถึงการจัดพื้นที่เฉพาะสำหรับการคัดกรองและแยกผู้ป่วย เพื่อรองรับระบบการดูแลรักษาทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อไป</p> <p>๓) จัดทำและขับเคลื่อนมาตรการป้องกันควบคุมโรคสำหรับระบบขนส่งสาธารณะทุกประเภท รวมทั้งอาคารสถานที่รับส่งผู้โดยสารร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔) กำหนดมาตรการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ ในการใช้บริการในระบบขนส่งสาธารณะที่ปลอดภัย</p> <p>๕) ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการในระบบขนส่งสาธารณะเกี่ยวกับโรคติดต่อ รวมถึงคำแนะนำการใช้บริการขนส่งสาธารณะที่ปลอดภัย</p> <p>๖) สนับสนุนยานพาหนะและพนักงานประจำยานพาหนะ เพื่อใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ต้องสงสัยหรือผู้ป่วย</p> <p>๗) จัดอำนวยความสะดวกการเดินทางในเส้นทางและยานพาหนะให้แก่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการในเส้นทางความรับผิดชอบ</p> <p>๘) ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการฝึกซ้อมการปฏิบัติ</p> <p>๙) กำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคในระบบขนส่งสาธารณะทุกประเภท รวมทั้งอาคารสถานที่รับส่งผู้โดยสาร</p> <p>๑๐) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ</p> |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|--|--|
| กระทรวงแรงงาน | <p>๑) ให้นายจ้างจัดการให้ลูกจ้างได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติ เพื่อสามารถทำงานได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยในสถานประกอบการ</p> <p>๒) จัดเตรียม จัดหา เกณฑ์แรงงานที่มีความรู้ทางเทคนิค เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและบรรเทาภัย</p> <p>๓) ร่วมสนับสนุนในการพัฒนาและคุ้มครองแรงงานในสถานประกอบการเลี้ยงสัตว์ปีกและกิจการที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔) ให้ความรู้ด้านอาชีพแก่ครอบครัวที่ประสบภัย</p> <p>๕) ส่งเสริมการฝึกอาชีพพระยะสั้น ให้กับลูกจ้างและเกษตรกรที่ต้องการเปลี่ยนอาชีพ ภายในสถาบันและศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานหรือสถานประกอบการที่ให้ความร่วมมือ รวมทั้งจัดชุดฝึกอบรมเคลื่อนที่เข้าปฏิบัติการในพื้นที่เป้าหมาย</p> <p>๖) สร้างเครือข่ายตลาดแรงงาน จัดหางานใหม่ให้กับแรงงานที่มีปัญหาไม่สามารถทำงานเดิมต่อไปได้หรือต้องการเปลี่ยนอาชีพ</p> <p>๗) คุ้มครองดูแลสวัสดิการแรงงาน การประกันสังคม โดยตรวจเยี่ยมประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ประกอบการกิจการเลี้ยงสัตว์ทราบและปฏิบัติตามกฎหมายแรงงาน</p> <p>๘) จัดการด้านพัฒนากฎหมายและสวัสดิการแรงงานในภาวะวิกฤติ เช่น ค่าตอบแทนการลาของลูกจ้าง</p> <p>๙) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน</p> <p>๑๐) กำหนดเกณฑ์การปฏิบัติและกำกับติดตามให้นายจ้างที่นำแรงงานต่างด้าวเข้ามาในราชอาณาจักรดำเนินการตามกฎหมาย และจัดทำทะเบียนเพื่อการติดตามแรงงานต่างด้าวที่รับการอนุญาตให้ทำงานในราชอาณาจักร รวมถึงให้มีการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดอย่างเคร่งครัด</p> <p>๑๑) กำหนดมาตรการและสร้างความเข้าใจให้กับแรงงานต่างด้าวที่ต้องการเดินทางเข้ามาทำงาน และกลับประเทศต้นทาง รวมถึงการกำกับติดตามให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรค</p> <p>๑๒) จัดหาและจัดเตรียมทรัพยากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสนับสนุนการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินให้กับผู้ประกันตนทั้งที่มีสัญชาติไทยและไม่มีสัญชาติไทย ตามพระราชบัญญัติ ประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม</p> <p>๑๓) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ</p> |
| สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | <p>๑) ปฏิบัติงานตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยการทะเบียนคนต่างด้าว กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ และกฎหมายอื่นอันเกี่ยวกับความผิดทางอาญาที่ราชอาณาจักร</p> <p>๒) กำกับติดตาม ดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคให้เป็นไปตามมาตรการที่ทางราชการกำหนด</p> <p>๓) ประสาน ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตรวจการประกอบการหรือการจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด</p> |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|--|--|
| | ๔) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม | ๑) ศึกษา ค้นคว้า และวิจัยด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ๒) ให้คำปรึกษา สนับสนุนองค์ความรู้ สิ่งประดิษฐ์ เทคโนโลยี การวิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ๓) ร่วมจัดทำ และขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการป้องกันควบคุมโรคในสถานศึกษา ระดับอุดมศึกษา โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน รวมทั้งกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค ๔) ส่งเสริมสนับสนุนสถาบันอุดมศึกษาในการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ รวมทั้งภารกิจของโรงพยาบาลแพทย์ในสถาบัน ๕) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงศึกษาธิการ | ๑) จัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านสุขอนามัย รวมถึงโรคติดต่อ แก่นักเรียน นิสิต นักศึกษา ๒) จัดให้มีการเรียนการสอนในพื้นที่รองรับการอพยพประชาชน ตามความจำเป็น ๓) ส่งเสริมให้นักเรียน นิสิต นักศึกษา มีบทบาทในการช่วยเหลือ สนับสนุนการป้องกันและบรรเทาภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ๔) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน รวมทั้งกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ๕) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงพาณิชย์ | ๑) จัดให้มีเครื่องอุปโภคบริโภคอย่างเพียงพอ ๒) จัดระบบการปันส่วนและควบคุมสินค้าในภาวะขาดแคลน ๓) ประสานหน่วยงาน องค์กรระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนในการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ๔) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๕) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงอุตสาหกรรม | ๑) ให้ความร่วมมือสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับโรงงานอุตสาหกรรม ๒) ให้ความร่วมมือการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ๓) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน รวมทั้งกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|--|--|
| | ๔) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ ของหน่วยงานในสังกัด และภาคธุรกิจเอกชน |
| กระทรวงพลังงาน | ๑) จัดหาและผลิตน้ำมันเชื้อเพลิงและพลังงาน ให้เพียงพอต่อความต้องการในการป้องกัน แก้ไขเตรียมพร้อมรับปัญหาโรคติดต่อ ๒) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๓) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม | ๑) สนับสนุน และประสานความร่วมมือให้มีระบบการสื่อสารหลัก ระบบสื่อสารรอง และระบบสื่อสารสำรองให้สามารถใช้งานได้ทุกสถานการณ์ ๒) ประสานการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการสื่อสาร การจัดช่องทางสื่อสารสำรองเพื่อใช้งานในภาวะฉุกเฉิน รวมถึงประสานการสนับสนุนกำลังคนเพื่อบริการติดต่อสื่อสารได้ตลอดระยะเวลาช่วงเกิดภัย เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว ๓) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้องโดยความร่วมมือของทุกหน่วยงานทุกภาคส่วน ๔) กำหนดและกำกับดูแล การจัดเก็บและการเชื่อมโยงข้อมูลของระบบการสื่อสารและแอปพลิเคชันต่างๆ เพื่อให้มีความมั่นคงปลอดภัยและเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการใช้ประโยชน์จากการวิเคราะห์ข้อมูล ๕) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | ๑) เสริมสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคม ๒) ฟื้นฟูสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ รวมทั้งประสานการช่วยเหลือฟื้นฟูอาชีพ สนับสนุนทางการเงินที่จำเป็น รวมถึงสภาพแวดล้อมที่ได้รับผลกระทบ ๓) ประสานและดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานของสถานที่ที่ใช้ในการแยกกัก กักกัน หรือดูแลรักษาผู้ประสบภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ เช่น สถานที่ที่จัดตั้งเป็นศูนย์พักคอยชุมชน (Community Isolation) โรงพยาบาลสนาม เป็นต้น ๔) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๕) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงยุติธรรม | ๑) ปรับปรุงแก้ไขและเสนอกฎหมายเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ๒) ให้ความเป็นธรรมกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนโดยสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาด ๓) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน |

| หน่วยงาน | บทบาทหน้าที่ |
|-----------------------------|---|
| | ๔) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงวัฒนธรรม | ๑) ร่วมจัดทำ ประสาน สนับสนุน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๒) ประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรค ๓) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงการคลัง | ๑) ร่วมพัฒนากฎหมาย หรือระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง ให้เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงด้านการจัดวัคซีน หรือเวชภัณฑ์ที่สำคัญมาใช้ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที ๒) สนับสนุน และอำนวยความสะดวกแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการเป็นไปตามระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณ และสอดคล้องตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค ๓) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | ๑) จัดทำและกำกับดูแลการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค สำหรับการท่องเที่ยวและสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยว รวมถึงการแข่งขันกีฬาทุกระดับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ๒) ประชาสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยว ๓) จัดมาตรการช่วยเหลือนักท่องเที่ยวผู้ได้รับผลกระทบ ๔) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๕) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |
| สำนักนายกรัฐมนตรี | ๑) จัดทำแผนปฏิบัติการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤติ ๒) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๓) จัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ |

ตารางที่ ๔ - ๗ ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน ในแต่ละประเด็นการพัฒนา

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|---|---|---|
| ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ | | |
| (๑) นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เอื้อต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพโดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม | K1) จำนวนกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ได้รับการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม | กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๑.๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ ระบบและกลไกด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๑.๒ ทบทวน ปรับปรุง และบูรณาการกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง และหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เอื้อต่อการควบคุมโรค ๑.๓ พัฒนาระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือ การปฏิบัติงาน ให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ |
| (๒) กลไกการบริหารจัดการในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในระดับประเทศและระดับ จังหวัด | K2) ร้อยละของจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือ โรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ | กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ต่างๆ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน ๒.๒ พัฒนาระบบบริการเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๒.๓ พัฒนากลไกการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ทุกระดับ กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๓.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|-------------------------------|---------------------------------------|---|
| | | <p>๓.๒ พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมและบริหารจัดการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่</p> <p>๓.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการทุกระดับ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว</p> <p>กลยุทธ์ที่ ๔ เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ</p> <p>๔.๑ บูรณาการเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ ทั้งในส่วนของระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ</p> <p>๔.๒ ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ</p> |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|---|--|---|
| ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ | | |
| (๑) โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน | <p>K3) ร้อยละห้องปฏิบัติการในเครือข่ายมีมาตรฐานความปลอดภัย และผ่านการรับรองระบบบริหารจัดการคุณภาพและความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ</p> <p>K4) ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบการให้บริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้ตามมาตรฐาน</p> <p>K5) ร้อยละช่องทางเข้าออกประเทศ ที่มีการพัฒนาสมรรถนะได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ ไม่ต่ำกว่าระดับ ๔</p> | <p>กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข</p> <p>๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขในภาครัฐและภาคเอกชนให้มีความพร้อมรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ</p> <p>๑.๒ ปรับปรุง ยกระดับการบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ</p> <p>๑.๓ พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงและระบบเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ</p> <p>๑.๔ พัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ</p> |
| (๒) ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประชากรไทยและประชากรข้ามชาติ | K6) ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีการรายงานโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเป็นไปตามบทบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ | <p>กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ</p> <p>๒.๑ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ สำหรับประชากรไทย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง แรงงานข้ามชาติ แรงงานในสถานประกอบการ และสถานที่เสี่ยง รวมทั้งผู้เดินทางระหว่างประเทศ</p> <p>๒.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ คน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒.๓ พัฒนาระบบการแจ้งเตือนภัยโรคระบาด ที่รวดเร็วทันต่อสถานการณ์ (Real time)</p> |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|--|---|---|
| (๓) พัฒนาศักยภาพความรู้ วิจัย และนวัตกรรม ในการ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ที่ได้รับการ ขยายผลและนำไปใช้ประโยชน์ | K7) จำนวนผลงานวิจัยและพัฒนาด้านการฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ที่นำไปใช้ประโยชน์ | กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรม ในการฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๓.๑ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๓.๒ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อยกระดับ การฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๓.๓ พัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge management) ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|--|--|---|
| ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ | | |
| <p>(๑) ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อมีประสิทธิภาพและบูรณาการร่วมกับเครือข่าย สามารถเฝ้าระวัง ตรวจจับ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อเหตุการณ์ และฟื้นฟูสภาพได้รวดเร็ว</p> | <p>K8) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</p> | <p>กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ</p> <p>๑.๑ พัฒนานโยบาย และการเตรียมการด้านงบประมาณเพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมและการฝึกซ้อมแผน</p> <p>๑.๒ ส่งเสริมการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management : BCM) ซึ่งรวมถึงแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) แผนจัดการอุบัติการณ์ฉุกเฉิน (Incident Management Plans : IMP) ของกระบวนการบริหารซึ่งซึ่งภัยคุกคามต่อองค์กรของหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในทุกระดับให้เกิดการประสานความร่วมมือทุกภาคส่วนเพื่อรองรับการระบาดของโรคติดต่อ</p> <p>๑.๓ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมบุคลากร ทั้งผู้บริหารและปฏิบัติงาน ความพร้อมด้านทรัพยากร เครื่องมือ และระบบบริหารจัดการรองรับภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ</p> <p>๑.๔ จัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม รวมทั้งแผนประกอบกิจการในทุกระดับ และปรับปรุงแผนต่อเนื่องสม่ำเสมอ</p> |
| | <p>K9) ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>K10) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดทำแผนระดมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาที่จำเป็น ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ในภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ</p> | <p>กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ</p> <p>๒.๑ พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ และระบบบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (PHEOC และ IMS)</p> <p>๒.๒ พัฒนาแนวทางปฏิบัติงาน และมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและทันสมัย สำหรับการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อชนิดต่างๆ ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</p> |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|-------------------------------|---------------------------------------|--|
| | | <p>๒.๓ พัฒนาการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นระบบและทันสมัย เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ และการประสานสั่งการได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์</p> <p>๒.๔ จัดทำแผนระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสาขาที่จำเป็น ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ภายในระหว่างจังหวัดหรือเขตบริการสุขภาพ ให้เพียงพอรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน</p> <p>กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ</p> <p>๓.๑ พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลภาครัฐทุกระดับ รวมถึงโครงสร้างพื้นฐาน ระบบงาน และบุคลากร ให้สามารถรับภาระดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในสถานการณ์โรคระบาด รวมทั้งจัดให้มีสถานที่กักกัน และโรงพยาบาลสนาม ตามความจำเป็น</p> <p>๓.๒ ปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ให้สามารถค้นหาดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมการระบาดได้อย่างรวดเร็วทันสถานการณ์</p> <p>กลยุทธ์ที่ ๔ เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ</p> <p>๔.๑ พัฒนาระบบการประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ</p> <p>๔.๒ พัฒนาแนวทาง และแผนบริหารจัดการ เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน</p> <p>๔.๓ พัฒนาแผน แนวทางการฟื้นคืนสภาพของระบบบริการระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน และโครงสร้างพื้นฐานทาง</p> |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|-------------------------------|---------------------------------------|---|
| | | สาธารณสุขให้กลับคืนสู่สภาพความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|---|--|--|
| ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ | | |
| <p>(๑) การเตรียมกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้ได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ (Capacity) และการระดมสรรพกำลังรองรับการระบาดของโรคติดต่อได้ทันทั่วถึงและเพียงพอ</p> | <p>K11) ร้อยละของจังหวัดที่มีกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ</p> <p>K12) ร้อยละของจังหวัดที่มีฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>K13) ร้อยละของห้องปฏิบัติการในเขตสุขภาพที่บุคลากรผ่านการฝึกอบรมการตรวจยืนยันโรคอุบัติใหม่</p> | <p>กลยุทธ์ที่ ๑ จัดทำแผนกำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>๑.๑ วางแผนกำลังคน โดยการทบทวน สำรวจ จัดทำแผนความต้องการบุคลากร</p> <p>๑.๒ สรรหาบุคลากรในสาขาวิชาชีพที่มีความจำเป็นที่ยังเป็นส่วนขาดในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมให้เพียงพอ</p> <p>๑.๓ พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>กลยุทธ์ที่ ๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>๒.๑ พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>๒.๒ ส่งเสริมการประสานงาน และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างเครือข่าย</p> <p>๒.๓ ส่งเสริมให้ผู้แทนเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ มีส่วนร่วมในคณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน และกลไกต่างๆ ในประสานความร่วมมือ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในทุกระดับ</p> <p>๒.๔ ส่งเสริมการสร้างชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค</p> |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|---|--|---|
| (๒) เครือข่ายในประเทศและระหว่างประเทศมีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ | K14) ร้อยละของเครือข่ายระหว่างประเทศที่มีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ K15) จำนวนจังหวัดที่ดำเนินโครงการพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพโลก (Global Health Security) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถตามเกณฑ์กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (IHR 2005) | กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๓.๑ พัฒนาศักยภาพในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรค ทั้งระดับภูมิภาค (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอาเซียน และเอเปค) และระดับโลก ๓.๒ สนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือกับจังหวัดคู่มิตร (Twin Cities) ของจังหวัดชายแดน ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อข้ามแดน ๓.๓ ส่งเสริมบทบาทของประเทศไทยในการดำเนินงานของศูนย์อาเซียนเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Infectious Diseases : ACPHEED) |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|--|--|--|
| ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ | | |
| <p>(๑) การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>(๒) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด</p> | <p>K16) ร้อยละของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด</p> <p>K17) ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR (2005)</p> | <p>กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง</p> <p>๑.๑ พัฒนายุทธศาสตร์ แนวทาง การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน</p> <p>๑.๒ พัฒนายุทธศาสตร์และแนวทางการเฝ้าระวังด้านสื่อสาร และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเท็จ ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน</p> <p>๑.๓ ส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อในภาคประชาชน และในภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคการศึกษา</p> <p>๑.๔ ประสานความร่วมมือในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์</p> |
| <p>(๓) ระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ</p> | <p>K18) ร้อยละของจังหวัดที่มีการยกระดับความพร้อมของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์และวัคซีน ระบบบริหารจัดการข้อมูลคลังเวชภัณฑ์และวัคซีน ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินขนาดใหญ่ โรคติดต่อหรือโรคระบาด</p> | <p>กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>๒.๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และฐานข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ความเป็นเอกภาพ</p> <p>๒.๒ เร่งรัดประสานงานภายใต้คณะกรรมการและกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างฐานข้อมูลต่างๆ</p> <p>๒.๓ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน รวมทั้งการเตือนภัยล่วงหน้า ที่ทันเหตุการณ์ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ของข้อมูล</p> |

| เป้าหมาย (Strategic Goals) | ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs) | แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy) |
|-------------------------------|---------------------------------------|---|
| | | <p>กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น</p> <p>๓.๑ ทบทวน ปรับปรุง แผน กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการจัดหา เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการป้องกัน ควบคุม ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อให้รวดเร็ว ทันสถานการณ์</p> <p>๓.๒ ปรับปรุงกลไกการจัดซื้อจัดหาในภาครัฐ ให้มีประสิทธิภาพสูง สามารถจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอ และทันเวลา</p> <p>๓.๓ ยกระดับความพร้อมของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์และวัคซีน และระบบบริหารจัดการข้อมูลคลังเวชภัณฑ์และวัคซีนที่เป็นปัจจุบัน ให้มีประสิทธิภาพในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินขนาดใหญ่ รวมถึงการระบอบโรคติดต่ออุบัติใหม่</p> <p>๓.๔ ส่งเสริมความร่วมมือภาครัฐและเอกชน ขยายศักยภาพของการพัฒนาและผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เพื่อการพึ่งตนเองได้ของประเทศในภาวะวิกฤติ</p> |

ส่วนที่ ๕

การนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไปสู่การปฏิบัติ

การนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไปสู่การปฏิบัติ โดยผ่านกลไกการขับเคลื่อน ระบบ เครื่องมือ กิจกรรม ที่กำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจ ว่าวิธีการดำเนินงานที่กำหนดไว้สามารถเกิดผลสัมฤทธิ์ได้ ตามแผนปฏิบัติการ ฉบับนี้ ได้จำแนกการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ได้ดังนี้

๑. กลไกการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการ โดยใช้รูปแบบต่างๆ เช่น ผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ การบังคับใช้กฎหมาย รูปแบบการบริหารของคณะกรรมการต่างๆ การกำหนดนโยบาย การจัดทำ แผนและการบริหารแผน การบูรณาการแผนทุกระดับ การสื่อสารแผน เป็นต้น
๒. กลไกการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการงบประมาณ การนำแผนปฏิบัติการฯ เชื่อมโยงกับ การจัดทำแผนพัฒนาในระดับพื้นที่
๓. กลไกการขับเคลื่อนด้านการประสานความร่วมมือ และประสานการปฏิบัติ เช่น การถ่ายทอด นโยบาย การประสานแผนพัฒนาท้องถิ่น แผนพัฒนาอำเภอ และแผนพัฒนาของส่วนราชการอื่น หรือหน่วยงานอื่น การเชื่อมโยงกับแผนพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัด กิจกรรมพัฒนาความสัมพันธ์ การประสานงาน การติดต่อสื่อสาร เป็นต้น
๔. กลไกการขับเคลื่อนด้านการติดตาม การประเมินผล และการรายงานผล เช่น วิธีการติดตามผล การดำเนินงาน โดยหน่วยงาน คณะกรรมการ เป็นต้น

กลไกการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการ

เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ ไปสู่การปฏิบัติ โดยการบริหารจัดการ จะเกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ซึ่งมีกลไกการขับเคลื่อนในระดับประเทศ เขต และระดับจังหวัด ดังต่อไปนี้

๑. ใช้กลไกของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานคณะกรรมการ และอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด/กรุงเทพมหานคร และคณะทำงานประจำช่องทางเข้าออก เป็นกลไกขับเคลื่อน

๒. ให้เขตตรวจราชการ เป็นกลไกผลักดันนโยบายและแผนปฏิบัติการฯ จากระดับชาติสู่ระดับ จังหวัด เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม โดยมีการชี้แจงและสื่อสารนโยบาย ตลอดจนแผนปฏิบัติการฯ สู่ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ จากราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค และถ่ายทอดไปสู่ ระดับท้องถิ่น

๓. จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน นอกจากการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ควรเป็นกลไกในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน จัดลำดับความสำคัญและกำหนดเป้าหมายหรือโครงการ สำคัญ ของแต่ละประเด็นพัฒนาเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

๔. ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องร่วมกันทบทวนและยืนยันค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก ร่วมกัน และผลักดันผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

๕. ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และทบทวนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ ให้สอดคล้องกับเป้าหมายหลักหรือโครงการสำคัญ ทั้งนี้ การทบทวนผลการดำเนินงานและจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของปีต่อไป ควรนำผลจากการศึกษาแผนปฏิบัติการปีที่ผ่านมา และสรุปการประเมินผลการดำเนินงาน ร่วมกันมาพิจารณาประกอบด้วย

๖. ขอความร่วมมือให้ทุกส่วนราชการส่วนกลาง จังหวัด และกรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด รวมถึงให้ภาคเอกชน หน่วยงานส่วนท้องถิ่น มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย สนับสนุนความร่วมมือ เพื่อร่วมจัดการกับโรคติดต่อหรือโรคระบาด ให้สอดคล้อง กับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการดังกล่าวด้วย

๗. ติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการฯ เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อรับทราบและผลักดันการดำเนินงานทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่

กลไกการขับเคลื่อนด้านการบริหารจัดการงบประมาณ

การบริหารจัดการงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องตามพระราชบัญญัติงบประมาณวิธีการ งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ และพระราชบัญญัติวินัยการเงิน การคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๑. **กลไกในภาวะปกติ** ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อดำเนินงาน ตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือ โรคระบาด พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒. **กลไกกรณีฉุกเฉินหรือมีความจำเป็น** การบริหารจัดการงบประมาณ ซึ่งเป็นภาระค่าใช้จ่ายในการ ดำเนินโครงการ มาตรการ กิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันหรือแก้ไขสถานการณ์อันมีผลกระทบต่อความสงบ เรียบร้อยของประชาชนหรือความมั่นคงของรัฐ การเยียวยาหรือบรรเทาความเสียหายจากภัยพิบัติ รวมถึง ภัยพิบัติจากโรคระบาดในมนุษย์ เช่น การสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการดูแลรักษา การตอบสนองต่อการระบาดของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างรุนแรง มีแนวทาง ดังนี้

๒.๑ **งบประมาณรายจ่ายงบกลาง เงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น** กรณีส่วนราชการ หรือรัฐวิสาหกิจใดมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายงบประมาณ นอกเหนือจากที่ได้รับการจัดสรรหรือได้รับการจัดสรรแล้ว ไม่เพียงพอและมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องรีบดำเนินการ เพื่อมิให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการให้ ส่วนราชการขอรับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลางรายการเงินสำรองเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ดังนี้

๑) เพื่อป้องกันหรือแก้ไขสถานการณ์อันมีผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน หรือความมั่นคงของรัฐ หรือเพื่อการเยียวยา

๒) เป็นรายจ่ายที่จำเป็นต้องจ่ายเพื่อการเยียวยาหรือบรรเทาความเสียหายจากภัยพิบัติ สาธารณะร้ายแรง

๓) เป็นรายจ่ายที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณไว้แล้วแต่มีจำนวนไม่เพียงพอและมีความจำเป็น เร่งด่วนของรัฐต้องใช้จ่ายหรือก่องหนผู้ผูกพันงบประมาณโดยเร็ว

๔) เป็นรายจ่ายที่ไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณ แต่มีภารกิจจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการ และต้องใช้จ่ายหรือก่อนหน้าผู้กักเงินงบประมาณโดยเร็ว

ทั้งนี้ ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๒

๒.๒ งบประมาณรายจ่ายงบกลาง เงินอุดหนุน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน เมื่อเกิดภัยพิบัติขึ้นในเวลาอันใกล้ หรือเกิดภัยพิบัติขึ้นในพื้นที่ใด ให้จังหวัด/กรุงเทพมหานคร หรือส่วนราชการที่มีเงินอุดหนุนราชการใช้วงเงินอุดหนุนราชการในระหว่างที่ยังไม่ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่าย มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการช่วยเหลือ โดยเร่งด่วนตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยมุ่งหมายที่จะบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าของผู้ประสบภัยพิบัติ ซึ่งรวมถึงโรคระบาดในมนุษย์ เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการดำรงชีพและความเป็นอยู่ของประชาชนหรือบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า ให้จังหวัด/กรุงเทพมหานคร ใช้เงินนั้นได้ ดังนี้

๑) วงเงินในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน โดยไม่ต้องประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ภายในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ทั้งนี้การใช้จ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

๒) วงเงินในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ เมื่อมีการประกาศให้ท้องที่นั้นเป็นเขตให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉินแล้วให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน

๒.๓ งบประมาณเชิงพื้นที่ โดยจังหวัดและกลุ่มจังหวัด (ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานจังหวัดและกลุ่มจังหวัดแบบบูรณาการ พ.ศ. ๒๕๕๑) กรุงเทพมหานคร (ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง วิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม) และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. ๒๔๙๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นต้น) ตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีของส่วนราชการ เพื่อบริหารจัดการรองรับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

กลไกการขับเคลื่อนด้านการประสานความร่วมมือ และประสานการปฏิบัติ

ตามแผนปฏิบัติการฉบับนี้ ได้กำหนดกลไกการขับเคลื่อนด้านการประสานความร่วมมือและประสานการปฏิบัติไว้ทุกระดับและทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการ ดังต่อไปนี้

๑. กลไกความร่วมมือภายในประเทศ ประกอบด้วยกลไกความร่วมมือทุกระดับ คือ ประเทศ จังหวัด ท้องถิ่น และชุมชน

๑.๑ กลไกระดับประเทศ กำหนดผู้ประสานงานหลักของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือและประสานการปฏิบัติ รวมทั้งการติดตามการดำเนินงาน แผนงาน โครงการ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

๑.๒ กลไกระดับจังหวัด ควรกำหนดผู้ประสานหลักของแต่ละหน่วยงานเครือข่ายในระดับจังหวัด ให้มีส่วนร่วมในการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการฯ แบบบูรณาการ และดำเนินการ รวมทั้งการสนับสนุนทรัพยากร งบประมาณ โดยมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ตลอดจนพัฒนารูปแบบการประสานงาน ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

๑.๓ กลไกระดับชุมชน ส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครปศุสัตว์ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน อาสาสมัครแรงงาน อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จิตอาสา ชมรมแม่บ้าน เป็นต้น ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อการประสานงานสู่พื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงกลไกการประสานงานในลักษณะ bottom up เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติตามแผนให้มีความยืดหยุ่นเหมาะสม

๒. กลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ หน่วยงานระดับกระทรวงของทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องผลักดันให้เกิดความร่วมมือระดับนานาชาติ ผ่านองค์การระหว่างประเทศที่มีสำนักงานในประเทศหรือการประสานงานโดยตรงกับต่างประเทศ เช่น กรอบความร่วมมือระดับโลก (เช่น GHSA) กรอบความร่วมมือระดับภูมิภาคอาเซียน และระดับอนุภูมิภาค (เช่น MBDS, GMS, LMI, SEAOHUN) ให้เกิดความร่วมมือระดับทวิภาคี และขยายต่อเป็นความร่วมมือแบบพหุภาคี เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนองค์ความรู้สารสนเทศ แนวปฏิบัติที่ดี และผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งการพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และผลักดันให้ทุกภาคีมีพันธสัญญาร่วมในรูปแบบต่างๆ เพื่อสร้างความตระหนักและความร่วมมือเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในระดับนานาชาติร่วมกัน

๓. การประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยการสนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ และสนับสนุนการดำเนินงานโครงการ กิจกรรม รวมถึงการพัฒนาความสัมพันธ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการประสานงานและการสื่อสารระหว่างกัน

กลไกการขับเคลื่อนด้านการติดตาม ประเมินผล และรายงานผล

จัดระบบการติดตามและประเมินผล ทั้งแผนปฏิบัติการฯ ดังนี้

๑) **ช่วงต้นแผน:** การประเมินการนำไปใช้ การดำเนินการในหน่วยงาน (ระยะเวลา ๑ - ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗) โดยใช้การประเมินตนเอง Self-Evaluation

๒) **ช่วงกลางแผน:** ประเมินความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ (ระยะเวลา ๒ - ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙) โดยใช้การประเมินตนเอง (Self-Evaluation) และทีมประเมิน (Team Evaluation)

๓) **ช่วงปลายแผน:** ประเมินผลสำเร็จของการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการฯ (ระยะเวลา ๑ - ๒ ปี ท้ายแผน พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐)

โดยใช้การประเมินตนเอง (Self-Evaluation) และทีมประเมิน (Team Evaluation) กำหนดผู้ประเมินแต่ละระดับ เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยรวบรวม วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน ปัจจัยสนับสนุนดำเนินการและปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนานโยบาย แนวทางปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ตลอดจนเสนอแนวทาง วิธีการแก้ไข และข้อเสนอแนะไปยังคณะกรรมการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาใช้ประโยชน์ต่อไป

ภาคผนวก ก
แผนงานโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐



<https://moph.cc/A6AeAqLV0>

ภาคผนวก ข
แผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ
ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)



<https://moph.cc/EXEobk4Vt>

ภาคผนวก ค
แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งงานระบาดวิทยาภาคสนาม
เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๕



https://moph.cc/qo_CCFjTj

ภาคผนวก ง
ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก
ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด
(SWOT Analysis)



**การวิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก
ของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด
(External & Internal Environment Scanning by SWOT Analysis)**

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environment)

จุดแข็ง (Strength - S)

๑. ส่วนราชการระดับกระทรวง และระดับกรม ที่รับผิดชอบมีหน่วยงานครอบคลุมทุกระดับทั่วประเทศ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย
๒. หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับเขตสุขภาพ จังหวัด และท้องถิ่น สามารถคิดวิเคราะห์ และกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. โครงสร้างการบริหารงานมีหน่วยงานรับผิดชอบในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข มีกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมอนามัย ฯลฯ และแต่ละกรมมีกองย่อยที่รับผิดชอบในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคและภัยสุขภาพและการจัดการ เช่น กองโรคติดต่อทั่วไป กองระบาดวิทยา สถาบันบำราศนราดูร เป็นต้น
๔. การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด มีการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รองรับการทำงานอย่างชัดเจน เชื่อมโยงกับแผนระดับชาติ ทุกระดับ (ระดับที่ ๑ - ๓ ที่เกี่ยวข้อง) และระดับโลก ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
๕. โครงสร้างการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยมีระบบ EOC และ ICS มาใช้ในการบริหารจัดการเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ
๖. มีโครงสร้างของกลไกการดำเนินงานทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ประกอบด้วย คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (มีคณะกรรมการด้านวิชาการให้คำปรึกษาและคำแนะนำ) และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในการขับเคลื่อนกำกับติดตาม ให้เป็นไปตามแนวนโยบายของส่วนกลาง รวมทั้งมีสายการบังคับบัญชาโดยตรงตั้งแต่ระดับกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และมีหน่วยงานที่มีบทบาทเฉพาะเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยในระดับกระทรวงคือ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน ในระดับกรมควบคุมโรค คือ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
๗. การบูรณาการความร่วมมือกับหลายกระทรวงเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ให้คนไทยห่างไกลจากโรคเช่น การจัดตั้ง EOC ระดับประเทศ กรณีโรคโควิด 19 ที่มีการร่วมมือระหว่างกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการต่างประเทศ
๘. ผู้บริหารของทุกส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ให้ความสนใจและสนับสนุน การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดและภัยสุขภาพ เนื่องจากเป็นระบบที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมอย่างกว้างขวาง
๙. ระบบเฝ้าระวังฯ มีผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในระดับประเทศ และนานาชาติที่ประสบความสำเร็จ

๑๐. บุคลากรที่ปฏิบัติงานตามภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังฯ ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินที่พร้อมต่อการปฏิบัติงานในทุกกระดับ (ส่วนกลาง เขตจังหวัด) อย่างต่อเนื่อง

๑๑. กรมควบคุมโรคได้กำหนดหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ PHEM เพื่อการเตรียมความพร้อม ในการรองรับโรคและภัยสุขภาพในทุก Hazards เช่น FETP, FEMT, FETH, ICS100 และ TCS สำหรับผู้บริหาร การพัฒนาบุคลากรในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้ได้ตามมาตรฐาน ของ IHR, JEE พร้อมทั้งทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นได้

๑๒. กระทรวงสาธารณสุขมีทีมปฏิบัติการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคในทุกกระดับ เช่น SAT, JIT, CDCU เป็นต้น

๑๓. กลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Lesson learn) ระหว่างเจ้าหน้าที่ทุกระดับของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใต้สถานการณ์โรคระบาดที่ผ่านมา (SARS, AI, MERS, COVID) ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

๑๔. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังฯ มีทักษะที่โดดเด่นในการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ ทักษะ การเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ระบาดวิทยา การนำและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการทำงาน การจัดการ ด้านสุขภาพาสุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม การวิจัยระดับพื้นที่ การวิเคราะห์ คาดการณ์ ตรวจจับและ รวดเร็ว และการควบคุมเชื้อในโรงพยาบาล : IPC (Infection Prevention Control) เป็นต้น

จุดอ่อน (Weakness - W)

๑๕. โครงสร้างของระบบและการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและขับเคลื่อนงาน ความมั่นคง ด้านสุขภาพของประเทศยังคงมีปัญหาและข้อจำกัดหลายประการ เช่น การจัดโครงสร้าง เชิงอำนาจที่ไม่ลงตัว ทำให้การทำงานและการประสานงานไม่ราบรื่น การไม่มีหน่วยงานประสานงานหรือ หน่วยงานเลขานุการที่มีอำนาจในการประสานจัดการอย่างแท้จริง หน่วยประสานงานส่วนใหญ่เป็นเพียง กลุ่มงานย่อยภายในกองซึ่งทำงานภายใต้กรมอีกทอดหนึ่ง ยังขาดกลไกการบริหาร การสั่งการ และการประสานงานระดับกระทรวง และระหว่างกระทรวงที่มีประสิทธิภาพ การที่ผู้บริหารหน่วยงานไม่เข้าใจ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ยังคงปฏิบัติงานภายใต้โครงสร้างการทำงานแบบเดิม การไม่มี concepts of operations ที่ชัดเจน การไม่มีแผนปฏิบัติการ (operational plan) และแผนเผชิญเหตุ (incident action plan) ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติมีความสับสนและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ความไม่ยืดหยุ่นของการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลทำให้ไม่สามารถระดมคนเข้ามาปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินได้อย่างเพียงพอ เป็นต้น

๑๖. อัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบการเฝ้าระวังฯ ไม่เพียงพอ เช่น การสอบสวนโรค, สายด่วน ๑๔๒๒, ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ แพทย์ พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานภายในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (ผ่านหลักสูตรการอบรม) Incident Commander : ICS เป็นต้น

๑๗. ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ ถึงปัจจุบัน บุคลากรที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญ ด้านการเฝ้าระวังฯ เกษียณอายุราชการไปจำนวนมาก อย่างน้อยประมาณร้อยละ ๒๕ ของอัตรากำลังโดยรวม ทำให้บุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานที่มีอายุนางระหว่าง ๑ - ๕ ปี ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านนี้ ที่เพียงพอ

๑๘. งบประมาณสำหรับการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุข และความมั่นคงด้านสุขภาพเป็นงบประมาณที่หน่วยงานแต่ละแห่งจัดทำคำขอ ตามความ เข้าใจและระดับศักยภาพของหน่วยงาน โดยไม่มีกลไกการประสานบูรณาการงบประมาณสำหรับการเตรียม

ความพร้อม อย่างชัดเจน ส่วนงบประมาณสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินเป็นงบประมาณที่ได้มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และงบกลางที่รัฐบาลจัดสรรให้เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว

๑๙. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบางพื้นที่ไม่มีบุคลากรทางสาธารณสุขในพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง

๒๐. บุคลากรด้านระบาดวิทยาไม่เพียงพอ เช่น แพทย์ทางด้านระบาดวิทยา

๒๑. เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติฯ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องขาดความรู้เรื่อง การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อาทิ ผู้สื่อข่าว ครูสุชศีกษา เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัย (จป.)

๒๒. การจัดเก็บเวชภัณฑ์ เช่น วัคซีน ซึ่งเป็นข้อจำกัดด้านกฎหมายเกี่ยวกับยาควบคุมพิเศษ ดังนั้นจะต้องใช้กฎหมายหลายฉบับ ส่งผลให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า การวางแผนการผลิต และการบริหารจัดการคลังวัคซีน แผนการผลิตและจัดหาไม่คล่องตัว

๒๓. การอนุมัติในการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า ทำให้งบประมาณล่าช้า เช่น การจัดซื้อจ้างวัคซีน วันจัดซื้อกับอัตราการแปรผันอัตราแลกเปลี่ยนที่ต้องได้รับ ทำให้ได้รับวัคซีนน้อยกว่าจำนวนที่ต้องการ

๒๔. ข้อมูลที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อกระจัดกระจายอยู่ในส่วนราชการต่างๆ และการประสานงานเพื่อขอข้อมูลระหว่างหน่วยงานล่าช้า ขาดศูนย์กลางการจัดการข้อมูล ส่งผลต่อความล่าช้าในการตัดสินใจ การปฏิบัติงาน และการพยากรณ์สถานการณ์โรคที่แม่นยำ

๒๕. คู่มือในการปฏิบัติงาน SOP ระหว่างหน่วยงานระดับกระทรวงที่เกี่ยวกับการจัดการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อยังไม่ชัดเจน

โอกาส (Opportunities - O)

๒๖. การเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงานต่างด้าว ตลอดจนการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคตหลังสถานการณ์ โควิด 19 คลี่คลาย ส่งผลให้เครือข่ายทั้งภายใน และระหว่างประเทศให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคกว้างขวางมากขึ้น

๒๗. กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ พระราชบัญญัติความมั่นคงด้านวัคซีน พ.ศ. ๒๕๖๑ และพระราชกำหนดในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (กฎหมายที่เกี่ยวข้องมากกว่า ๓๐ ฉบับ) และข้อตกลงระหว่างประเทศ เช่น กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (IHR 2005) กฎหมายแรงงานระหว่างประเทศ กฎหมายการบินระหว่างประเทศ การเดินทางทางทะเล ช่วยให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเกิดความสะดวกและคล่องตัวขึ้น และช่วยผลักดันให้เกิดความร่วมมือของหน่วยงานหลายภาคส่วนทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ

๒๘. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล และความหลากหลายของช่องทางการสื่อสารในเครือข่ายสังคม (Social Network) เช่น เครือข่ายทางสังคมต่างๆ YouTube, Line, Facebook เป็นต้น ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสนใจดูแลสุขภาพตลอดจนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อได้มากขึ้น

๒๙. ความก้าวหน้าและความหลากหลายทางเทคโนโลยี ระบบการจัดการข้อมูลข่าวสาร (Health informatic) ถูกนำมาใช้ในการพัฒนานวัตกรรมด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

๓๐. นโยบายทางการศึกษาขั้นพื้นฐานของรัฐทำให้ประชาชนได้รับการศึกษาและมีความรู้มากขึ้น ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ (Health literacy) ในการป้องกันตนเองจากโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น

๓๑. เครือข่ายการประชาสัมพันธ์ทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นมีความเข้มแข็งและพร้อมให้ความร่วมมือกับรัฐในการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เช่น สถานีโทรทัศน์ สถานีวิทยุ สถานีวิทยุชุมชนสื่อสารมวลชน เป็นต้น ทำให้การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับโรคติดต่อทั่วถึงและขยายวงกว้างเพิ่มขึ้นตามลำดับ

๓๒. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตลอดจนอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้กับหน่วยงานในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๓๓. สถานการณ์โรคโควิด 19 ที่ผ่านมา ส่งผลให้รัฐและทุกภาคส่วนเกิดความตระหนักในภัยของโรคติดต่อและภัยคุกคามสุขภาพ เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องและการเตรียมความพร้อมรองรับการเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดในอนาคต

๓๔. แนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) มติการพัฒนากฎหมายที่ ๔ การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และนโยบาย Medical Hub ของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดการพัฒนา

บุคลากรทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล ตลอดจนเทคโนโลยี องค์ความรู้ และวิทยาการที่จำเป็น อย่างต่อเนื่อง ช่วยยกระดับมาตรฐานการรักษา ซึ่งส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วยจากโรคติดต่อด้วย

๓๕. ประเทศไทยให้ความสำคัญและมีการดำเนินการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่อง และจริงจังกมาเป็นเวลานาน ทั้งระดับโลก ภูมิภาค และอนุภูมิภาค มีพันธสัญญาและข้อตกลงความร่วมมือกัน ทุกระดับ เช่น WHO, ACMECS, MBDS, ASEAN, FETN, AWGPPR, GHSA, CITES, CDC, Global Fund เป็นต้น ทำให้ต่างประเทศให้การสนับสนุนด้านต่างๆ ที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค เช่น องค์ความรู้ งบประมาณ การพัฒนาและแลกเปลี่ยนบุคลากร และถ่ายทอดเทคโนโลยีที่จำเป็น เป็นต้น

๓๖. องค์การระหว่างประเทศ มีสำนักงานในประเทศไทย เช่น FAO, WOAH (World Organization for Animal Health), WHO ความร่วมมือทวิภาคี เช่น TUC รวมทั้ง ACPHEED ทำให้การติดต่อประสานงาน ที่เกี่ยวข้องกับการกักกันมีความคล่องตัวและรวดเร็วมากขึ้น

๓๗. เครือข่ายการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนา อสม. อสส. (กทม.) อาสาปศุสัตว์ อาสาสมัครประชาสัมพันธ์ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว (อสต.) ภาคประชาสังคมในทุกพื้นที่ ให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถที่มีอยู่ เนื่องจากตระหนักถึงภัยจากโรคติดต่อที่ส่งผลกระทบต่อประชากร เศรษฐกิจ สังคม ในพื้นที่ได้ด้วย

๓๘. ภาคเอกชน ธุรกิจ และสถานประกอบการขนาดใหญ่บางแห่ง ให้ความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรม เตรียมความพร้อม และดูแลสุขภาพลูกจ้างมากขึ้น มีการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยที่ดี ตลอดจนให้ความร่วมมือกับรัฐทำให้การปฏิบัติงานด้านนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภาคเอกชนมีผลสำเร็จมากขึ้น

๓๙. กรุงเทพมหานครมีการพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคระบาดอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น เตรียมระบบและบริหารจัดการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค การบริการทางการแพทย์

๔๐. การบริหารงานส่วนท้องถิ่นมีกลไกการบริหารจัดการที่มีความคล่องตัว ใกล้ชิดประชาชน จึงมีความพร้อม ในการให้ความร่วมมือกับราชการส่วนกลางเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินเกี่ยวกับโรคติดต่อ

๔๑. นโยบายการให้การสนับสนุนงบประมาณและเครื่องมืออุปกรณ์สาธารณสุขให้กับประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี และให้ความร่วมมือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติด้านสาธารณสุข

๔๒. นโยบายประชารัฐของรัฐบาลเน้นให้ทุกภาคส่วน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วม กับการดำเนินงานของภาครัฐเพื่อความเข้มแข็งของท้องถิ่น ทำให้ประชาชนสามารถเข้ามีส่วนร่วมในการกิจ ด้านสุขภาพตั้งแต่ต้นจนถึงปลายทางได้มากขึ้น

๔๓. นโยบายของรัฐบาลและกระทรวงอุดมศึกษาฯ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ความสำคัญ กับการวิจัยและพัฒนา นอกจากนี้สถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งมีภารกิจโดยตรงกับการผลิตวิจัย ผลงานวิชาการ ตลอดจนนวัตกรรม เป็นภารกิจสำคัญนอกจากการเรียนการสอน และพร้อมสร้างความร่วมมือในการวิจัยและ พัฒนาด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประเทศชาติ ทำให้สร้างโอกาสในความร่วมมือในการผลิต ผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการวิจัยและพัฒนาเหล่านี้ต้องสามารถ นำไปใช้ประโยชน์และตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติได้ด้วย

๔๔. ภาคเอกชนให้ความร่วมมือในการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership – PPP) เช่น ความร่วมมือในการวิจัยและพัฒนาวัคซีนและยาที่จำเป็นในประเทศ สร้างโอกาส ในการพึ่งพาตนเองในระยะยาว ลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้าวัคซีนและยาในอนาคต

๔๕. หน่วยงานระดับท้องถิ่นส่วนใหญ่มีงบประมาณในการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่อย่างเพียงพอ ทำให้สามารถสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ให้กว้างขวางครอบคลุมเพิ่มขึ้น

๔๖. การบังคับใช้กฎหมาย พระราชบัญญัติคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ อย่างจริงจัง และมีผู้รับผิดชอบ เช่น ตำรวจไซเบอร์ ในการติดตามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่สุ่มเสี่ยงต่อการกระทำความผิด ทำให้การป้องปราม การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ไม่เหมาะสมและสร้างความสับสนกับประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อน้อยลง

๔๗. องค์การหรือสถาบันที่พร้อมเป็นแหล่งทุนในการทำวิจัยมีมาก เช่น USAID, CDC เป็นต้น ทำให้สามารถขอรับการสนับสนุนในการทำวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อกว้างขวางมากขึ้น

๔๘. เทคโนโลยีการสื่อสารต่างๆ เพื่อการพัฒนา หรือการประชุม เช่น E-Learning

๔๙. การสนับสนุนด้านทวิภาคี (ผ่านทาง TICA หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) ด้านการป้องกันและควบคุมโรค เช่น แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (๓ ปี) ระหว่างประเทศไทย - สปป.ลาว ประเทศไทย - มาเลเซีย ประเทศไทย - เมียนมา ทำให้ความร่วมมือระหว่างประเทศเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

อุปสรรคหรือภาวะคุกคาม (Threat - T)

๕๐. การเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงานต่างด้าว ตลอดจนการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่จะเพิ่มมากขึ้น ในอนาคตหลังสถานการณ์ โรคโควิด 19 คลี่คลาย ทำให้มีโอกาสเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อน่ากังวลมากขึ้น

๕๑. การคมนาคมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ มีแนวโน้มสะดวกรวดเร็วขึ้น ทำให้การแพร่ระบาดของโรครุมเร็วขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ยากขึ้น

๕๒. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล และความหลากหลายของช่องทางการสื่อสาร อาจเกิดการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ข้อมูลโรคติดต่อที่ไม่ถูกต้อง “ข่าวลวง” และ “ข่าวลือ” ได้อย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดความตื่นตระหนกในสังคมเกินความเป็นจริง ส่งผลต่อการควบคุมข่าวสาร และการปฏิบัติงานมีความยากลำบากเพิ่มขึ้น

๕๓. สภาพสังคมเมืองและความหนาแน่นของประชากรที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นมีโอกาสให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อดังกล่าว ทำให้การป้องกันควบคุมโรคติดต่อน่ากังวลมากขึ้น

๕๔. การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพภูมิอากาศโลก ภาวะโลกร้อน ก่อให้เกิดภัยธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศ ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมของเชื้อก่อโรค การเคลื่อนย้าย และการเปลี่ยนแปลงของพาหะนำโรค ทำให้การป้องกัน การควบคุม การพยากรณ์การเกิดโรคติดต่อน่ากังวลมากขึ้น

๕๕. ภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันที่ชะลอตัวจากสถานการณ์โรคโควิด 19 ทำให้การจัดเก็บรายได้ภาครัฐลดลง รัฐต้องใช้งบประมาณในการกระตุ้นเศรษฐกิจ การเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณในภาครัฐ ทำให้บางหน่วยงานถูกปรับลดงบประมาณ หรือได้รับงบประมาณจัดสรรมีแนวโน้มลดลง และไม่สัมพันธ์กับการดำเนินงานตามภารกิจที่เกี่ยวข้องที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๕๖. การผันผวนของอัตราการแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ ส่งผลต่อการประมาณการราคาในการจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรค เนื่องจากวัคซีนป้องกันโรคส่วนใหญ่นำเข้ามาจากต่างประเทศ

๕๗. ความเชื่อทางศาสนาบางศาสนา หรือความเชื่อส่วนบุคคลบางกลุ่ม บางเชื้อชาติในประเทศ ทำให้ประชากรที่นับถือศาสนานั้นไม่ยอมรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ทำให้การป้องกันควบคุมโรคที่ต้องใช้วัคซีนไม่ได้ผลเท่าที่ควร

๕๘. ขาดการบูรณาการการบังคับใช้กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่น

๕๙. การบริหารงานบุคลากรภาครัฐ นโยบายการลดกำลังคนภาครัฐ อัตรากำลังด้านสุขภาพที่จำเป็น ไม่สัมพันธ์กับจำนวนประชากร มาตรการธำรงรักษาบุคลากรภาครัฐที่มีความรู้ความสามารถยังไม่เกิด ผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม ไม่เอื้อต่อการรักษาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในระยะยาวให้ยั่งยืน

๖๐. การนำเข้าวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ในการทดสอบควบคุม ป้องกันโรคติดต่อส่วนใหญ่ต้องนำเข้า จากต่างประเทศ มีราคาแพง ค่าใช้จ่ายไม่ทันการณ์ ขาดแคลน และมีความต้องการเพิ่มขึ้นสูง เช่น Test kit, Vaccines, PPE และยา เป็นต้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสูง

๖๑. การควบคุมการเข้า-ออกของประชากรมนุษย์ การเคลื่อนย้ายสัตว์และสัตว์ป่าตามแนวชายแดน ระหว่างประเทศกับประเทศเพื่อนบ้านโดยไม่ผ่านช่องทางเข้า-ออกและด่านตามปกติทำได้ยาก ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่ง ในการแพร่ระบาดที่ควบคุมได้ยาก

๖๒. การใช้พื้นที่ทับซ้อนระหว่างคน สัตว์เลี้ยง และสัตว์ป่า ส่งผลให้มีความเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อ การรุกรานเข้าไปในพื้นที่ป่า มีความเสี่ยงทำให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่

๖๓. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง ปก. ปศุสัตว์ จพต. และ อสม. ยังมีจำนวนจำกัด และขาดความรู้เชิงลึกที่จะสนับสนุนการปฏิบัติงานตามภารกิจการป้องกันและควบคุม โรคติดต่อให้เกิดประสิทธิภาพได้อย่างเต็มที่ และส่วนใหญ่ขาดทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทำให้การสื่อสาร ความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารโรคติดต่อไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

๖๔. แร่งงานต่างด้าวจำนวนมากที่ยังไม่ลงทะเบียนตามมาตรการควบคุมแรงงานต่างด้าว ทำให้การควบคุม โรคติดต่อจากแรงงานต่างด้าวทำได้ยาก

๖๕. การตัดสินใจเพื่อดำเนินการในบางประเด็นของประเทศเพื่อนบ้านบางประเทศตามแนวชายแดน ส่วนใหญ่เป็นของผู้บริหารระดับประเทศในส่วนกลาง ไม่มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้ผู้ว่าราชการจังหวัด เหมือนในประเทศไทย ทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีฉุกเฉินระหว่างประเทศ ไม่ทันการณ์ ในบางกรณีก่อให้เกิดความเสียหายและผลกระทบสูงกว่าที่ควร

๖๖. พื้นที่ตามแนวชายแดน พื้นที่สูง และพื้นที่ทุรกันดาร ทำให้การปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และการสื่อสารถึงประชาชนทำได้ยากและไม่ทั่วถึง

๖๗. ปัญหาภายในประเทศของประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ปัญหาชนกลุ่มน้อย การเมืองภายในประเทศ เป็นต้น ทำให้การประสานงานเกี่ยวกับการป้องกัน เฝ้าระวังโรคติดต่อตามแนวชายแดนกับชนกลุ่มน้อย ทำได้ยากและอาจกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ จึงเกิดความล่าช้าในการแก้ปัญหาโรคติดต่อ

๖๘. การนำเข้าสินค้า (อุปโภค บริโภค เวชภัณฑ์ สัตว์) ที่ไม่มีคุณภาพ/ไม่มีมาตรฐาน ตามแนวชายแดน ขาดการควบคุมที่ดี เป็นความเสี่ยงต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

๖๙. การนำเข้าสัตว์ต่างถิ่น เพื่อมาเป็นสัตว์เลี้ยงหรือปศุสัตว์มีโอกาสทำให้เกิดโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ได้มากขึ้น

๗๐. สภาพภูมิประเทศของประเทศที่มีพื้นที่ติดทะเลและมหาสมุทร เช่น จังหวัดในภาคใต้ และ ภาคตะวันออกเลียบชายฝั่งยากต่อการควบคุมการลักลอบเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมายของแรงงานต่างด้าว และการลักลอบขนซากสัตว์ ซึ่งเสี่ยงต่อการนำโรคติดต่อเข้าประเทศ

๗๑. สภาพแวดล้อมปัจจุบันทำให้วิวัฒนาการของโรค พันธุกรรมของเชื้อก่อโรคและสัตว์ซึ่งเป็นพาหะ เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้งานวิจัยและพัฒนาส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การรักษาและควบคุมโรคให้ทัน กับวิวัฒนาการดังกล่าว มากกว่าการวิจัยและพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อมและป้องกันโรคติดต่อ

ภาคผนวก จ

ผลการประเมินขีดความสามารถของประเทศไทยด้านความมั่นคงทางสุขภาพ

ขีดความสามารถของประเทศ ทั้งระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และพื้นที่ เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้ประเทศมีขีดความสามารถในการป้องกันควบคุมและกำจัดกวาดล้างโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ และมีความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยคุกคามด้านโรคติดต่อ ซึ่งมีแนวโน้มเกิดขึ้นบ่อยและรุนแรงขึ้น ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการแพทย์และการสาธารณสุขในทุกมิติ และทุกระดับมาเป็นเวลายาวนานหลายทศวรรษ โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสถาบันกษัตริย์ไทยมาอย่างต่อเนื่อง สามารถกำจัดหรือกวาดล้างโรคติดต่อที่สำคัญได้หลายโรค ตลอดจนได้รับการยกย่องจากหลายสถาบันของโลกว่าเป็นประเทศที่มีระบบสุขภาพและความพร้อมในการตอบโต้โรคระบาดใหญ่ติดอันดับต้นๆ ในระดับสากล ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน ได้ยึดถือค่านิยมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ว่า “สุขภาพคือสุขภาวะที่ สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ไม่ใช่เพียงการไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บหรือความแข็งแรงทางกายเท่านั้น” เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการแพทย์และการสาธารณสุขไทย ซึ่งได้รับการพัฒนาในทุกมิติ ทั้งโครงสร้างระบบบริการสาธารณสุข ได้แก่ ๑) การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ๒) กำลังคนด้านสุขภาพ ๓) ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ๔) เทคโนโลยีด้านการแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือตรวจวินิจฉัยโรค และการรักษา) ๕) งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และ ๖) การส่งเสริมภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลของระบบ รวมทั้งกลไกดำเนินงานและการกำกับติดตามอย่างเป็นระบบทุกระดับ ตั้งแต่ระดับส่วนกลาง เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ระดับตำบล โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และระดับหมู่บ้าน โดยมีระบบการสาธารณสุขมูลฐาน รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งมีการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งกล่าวถึง ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage : UHC) โดยรัฐต้องนำภาษีอากรมาจัดสรรเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจัดระบบให้ประชาชนไทยเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ๓ ระบบ ได้แก่ ๑) ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒) ระบบประกันสังคม และ ๓) ระบบสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งองค์การอนามัยโลกชื่นชมระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย

ประเทศไทยได้ใช้โอกาสต่างๆ ผ่านการประเมินตนเองและการประเมินจากภายนอก เพื่อทบทวนจุดแข็งและค้นหาความท้าทายเพื่อการพัฒนาโดยตลอด อาทิ

(๑) การฝึกซ้อมแผนตามสถานการณ์สมมติ (Simulation exercises) ซึ่งกรมควบคุมโรคริเริ่มการพัฒนาจัดทำคู่มือการฝึกซ้อมแผน จัดฝึกอบรมวิทยากร (Exercise facilitators) เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต (สคร.) และถ่ายทอดการฝึกซ้อมไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีงบประมาณสนับสนุนจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ในการฝึกซ้อมสถานการณ์ภัยเป็นประจำ ในขณะที่การฝึกซ้อมแผนและการถอดบทเรียนจากสถานการณ์โควิด 19 ที่หลายหน่วยงานกำลังดำเนินการ จะมีส่วนช่วยในการประเมินและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตามความท้าทายอย่างมาก

(๒) การประเมินผลและการถอดบทเรียนระหว่าง (Intra Action Review : IAR) หรือหลังถอดบทเรียน (After Action Review : AAR) จากสถานการณ์การระบาดของโรค หรือเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข อาทิ การถอดบทเรียนร่วมกับองค์การอนามัยโลกในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด 19 ช่วงกลางปี ๒๕๖๓

ได้ช่วยให้ทราบมาตรการที่ไทยดำเนินการได้ดี (What went well) และมาตรการที่ยังต้องการการเสริมสร้างความเข้มแข็งต่อไป (What went less well) เป็นต้น

(๓) การประเมินโดยระบบจากภายนอก อาทิ การประเมินดัชนีความมั่นคงทางด้านสุขภาพ Global Health Security Index (GHS Index) ซึ่งดำเนินการโดย Center for Health Security, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health และองค์กร Nuclear Threat Initiative (NTI) ของสหรัฐอเมริกา โดยการสนับสนุนของ Open Philanthropy Project, the Bill & Melinda Gates Foundation, และ The Rockefeller Foundation ซึ่งดำเนินการรอบแรกในปี ค.ศ. ๒๐๑๙ โดยประเทศไทยได้รับการประเมินว่ามีดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลกเป็นอันดับที่ ๖ ของโลก อันดับ ๑ ของเอเชีย และรอบสองในปี ค.ศ. ๒๐๒๑ ได้มีการปรับปรุงเครื่องมือการประเมินจากประสบการณ์การระบาดใหญ่ของโควิด 19 ซึ่งประเทศไทยได้รับการประเมินว่ามีดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลกเป็นอันดับที่ ๕ ของโลก อันดับ ๑ ของเอเชีย

(๔) การประเมินตามระบบขององค์การอนามัยโลก โดยใช้กลไกและเครื่องมือประกอบด้วย

- State Party Self-Assessment Annual Reporting Tool (SPAR) ซึ่งประเทศสมาชิกของ WHO ประเมินขีดความสามารถของประเทศด้วยตนเองเป็นรายปี

- Joint External Evaluation on IHR Core Capacities (JIE-IHR) ซึ่งพัฒนาเครื่องมือการประเมินขึ้นใหม่จากบทเรียนโรคโควิด 19 ระบาดใหญ่ทั่วโลก (Joint External Evaluation Version 3)

- Universal Health Preparedness Review (UHPR) ซึ่งพัฒนาขึ้นในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด 19 และนำร่องการประเมินใน ๓ ประเทศ (รวมประเทศไทย) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕

ผลการทบทวน Universal Health Preparedness Review (UHPR) ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕

องค์การอนามัยโลกได้คัดเลือกประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๓ ประเทศ เพื่อรับการประเมินการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพถ้วนหน้า (UHPR) (กรมควบคุมโรค มอบสำนักความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นหน่วยประสานงานหลัก) โดยประเมินขอบเขตการดำเนินงานจากการตอบโต้การระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ใน ๓ เสาหลัก ได้แก่

ข้อค้นพบหลัก

๑) ด้านธรรมาภิบาล การจัดการ และภาวะผู้นำ (Governance, management and leadership) มีเจตจำนงการดำเนินงานจากผู้นำระดับสูงที่ชัดเจน ซึ่งประสานร่วมกับหน่วยงานหลายภาคส่วนทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคสังคม และภาคการศึกษา รวมถึงดำเนินงานแบบความร่วมมือทุกภาคส่วนในทุกระดับ มีความร่วมมือที่ดีจากประชาชน โดยที่ภาครัฐนำโดยนายกรัฐมนตรีและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการสื่อสารกับประชาชน

๒) ด้านการมีระบบเตรียมความพร้อมสาธารณสุขฉุกเฉินของประเทศ (Strong, coordinated, and agile systems for emergency preparedness) มีระบบโครงสร้างการประสานงานที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินงานของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) และคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ระบบตอบโต้ภัยทางด้านสาธารณสุขฉุกเฉินมีความยืดหยุ่น และมีการดำเนินนโยบายโดยอิงหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ประชาชนเข้าถึงระบบการรักษาโควิด 19 และวัคซีนได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย นำเทคโนโลยีและนวัตกรรม รวมถึงงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานและนโยบาย รวมถึงการสื่อสารกับประชาชนทุกระดับ

๓) ด้านการมีทรัพยากรที่ยั่งยืนและคาดการณ์ได้ (Predictable and sustainable resources) มีระบบการสาธารณสุขพื้นฐานและระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เข้มแข็งมาอย่างต่อเนื่อง ได้รับความร่วมมือ

จากประชาชนเป็นอย่างดี ส่งผลให้ระบบสาธารณสุขของประเทศมีความยั่งยืนและคาดการณ์ได้ ทิมตอบโต้เคลื่อนที่เร็วและเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่เข้มแข็งเป็นปัจจัยสำคัญในการตรวจจับ สอบสวน และตอบโต้ที่รวดเร็ว รวมถึงโครงการอบรมนักระบาดวิทยาภาคสนาม (Field Epidemiology Training Program : FETP) ที่เข้มแข็งและได้รับการยอมรับจากทั่วโลก ความร่วมมือการดำเนินงานจากภาครัฐ เอกชน ภาคสังคม และสถาบันการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่มีอยู่ทั่วทุกพื้นที่ของประเทศ นับเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคของประเทศ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ทิมประเมินผลได้ชี้ให้เห็นถึงความท้าทายและปัญหาอุปสรรค และจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ได้แก่

- (๑) ลงทุนเพิ่มเติมด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล รักษาแนวปฏิบัติที่ดีในการรับมือโรคระบาดและพัฒนาต่อยอด
- (๒) เสริมสร้างสุขภาพและการมีส่วนร่วมของประชากรกลุ่มเปราะบาง
- (๓) เสริมสร้างขีดความสามารถภายในประเทศเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านวัคซีน ยา และวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์
- (๔) เสริมสร้างการบูรณาการข้อมูล
- (๕) เสริมสร้างขีดความสามารถการวิจัยและพัฒนาเพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมในภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ
- (๖) ลงทุนด้านกำลังคนสหสาขาวิชาชีพที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง
- (๗) รวบรวม บันทึก และเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดและบทเรียนจากโควิดระบาดใหญ่
- (๘) จัดการข่าวปลอม โดยเพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและภาคประชาสังคม และใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

ผลประเมินขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (Joint External Evaluation on IHR Core Capacities 2022 : JEE-IHR 2022) รอบสอง ปี ๒๕๖๕

คะแนนคะแนนขีดความสามารถหลักในภาพรวม

กรมควบคุมโรค โดยศูนย์ประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ กองระบาดวิทยา เป็นหน่วยงานหลักและประสานงานจัดการประเมิน JEE-IHR 2022 รอบที่ ๒ ซึ่งห่างจากครั้งแรก ๕ ปี โดยใช้เครื่องมือที่องค์การอนามัยโลก พัฒนาขึ้นใหม่จากบทเรียนโรคโควิด 19 ระบาดใหญ่ทั่วโลก (Joint External Evaluation Version 3) พบว่าประเทศไทยมีคะแนนขีดความสามารถหลักในประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas) เพิ่มขึ้นจากคะแนนเฉลี่ยในรอบแรก คือ ๓.๗๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๗๕) เป็นคะแนนเฉลี่ย ๔.๒๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๘๕) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

| ลำดับคะแนน | จำนวนตัวชี้วัด | |
|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ (๔๘ ตัวชี้วัด) | ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (๕๖ ตัวชี้วัด) |
| ๕ | ๔ | ๑๖ |
| ๔ | ๓๐ | ๓๘ |
| ๓ | ๑๒ | ๒ |
| ๒ | ๒ | ๐ |
| ๑ | ๐ | ๐ |

คะแนนขีดความสามารถ ๕ ระดับ หมายถึง

ระดับ ๕ (Sustainable capacity) มีขีดความสามารถที่ดำเนินงานให้เกิดผลได้และยั่งยืน และสามารถสนับสนุนประเทศอื่นๆ ได้

ระดับ ๔ (Demonstrated capacity) มีขีดความสามารถที่ยั่งยืนในช่วงระยะหนึ่ง โดยวัดได้จากการบรรลุไว้ในแผนด้านการสาธารณสุขของประเทศ

ระดับ ๓ (Developed capacity) มีขีดความสามารถแต่ยังขาดความยั่งยืน โดยขาดการบรรลุไว้ในแผนด้านการสาธารณสุขของประเทศ และ/หรือ การจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

ระดับ ๒ (Limited capacity) อยู่ในระยะการพัฒนาขีดความสามารถ (มีบางมาตรการได้บรรลุผลสัมฤทธิ์แล้ว)

ระดับ ๑ (No capacity) ไม่มีขีดความสามารถ

จุดแข็งและความท้าทายในแต่ละประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas)

ในการประเมินรอบที่สองนี้ นอกจากข้อเสนอแนะภาพรวมที่ได้กล่าวไว้ในบทก่อนหน้านี้ โดยมีรายละเอียดผลการประเมินในแต่ละประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas) ประกอบด้วยจุดแข็งที่ประเทศไทยดำเนินการได้ดี และความท้าทายสำคัญที่เป็นโอกาสของการพัฒนาให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น ซึ่งกรมควบคุมโรคจะได้รายงานผลการประเมินขีดความสามารถหลักในการปฏิบัติตามกฏอนามัยระหว่างประเทศของประเทศไทย รอบที่สอง เข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี และจัดทำแผนปฏิบัติการตามกฏอนามัยระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ (National Action Plan for Health Security หรือ NAPHS) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผลการประเมินในแต่ละประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas) สรุปได้ดังนี้

๑) เครื่องมือทางกฎหมาย (P๑. Legal instruments) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๑.๑) และระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๑.๒)

(๑) ปรับปรุงประสิทธิภาพและความสอดคล้องของกฎหมายของภาครัฐทุกภาคส่วนและทุกระดับ เพื่อให้ประเทศสามารถตรวจจับ ประเมิน แจ้งเหตุ รายงาน และตอบโต้ความเสี่ยงทุกภัยด้านสาธารณสุข (multihazard risks) และภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) พัฒนาแนวทางการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันทางเพศ (gender equity and equality) เพื่อใช้สนับสนุนการกำหนดนโยบายและการสนับสนุนด้านการเงินการคลัง

(๓) จัดทำบัญชีรายชื่อหน่วยงานและความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจจับ ประเมิน แจ้งเหตุ รายงาน และตอบโต้ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตลอดจนพัฒนาคู่มือและแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบทางกฎหมาย ของภาครัฐทุกภาคส่วนและทุกระดับ

๒) การจัดการด้านการเงิน (P๒. Financing) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๒.๑) และระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๒.๒)

(๑) นำประสบการณ์จาก โควิด 19 เน้นการจัดการการเงินในการเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข มาจัดการถอดบทเรียน (After Action Review : AAR) เพื่อใช้อ้างอิงสำหรับรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในอนาคต ดังนี้

- หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อาทิ สำนักงานประมาณ และสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ วิเคราะห์ความท้าทายที่ต้องพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการจัดการงบประมาณในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

- กรมบัญชีกลางทบทวนความยืดหยุ่นด้านการเงินในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และจัดทำแนวทางการเข้าถึงงบประมาณสำหรับภาวะฉุกเฉินได้รวดเร็วขึ้น

- กระทรวงสาธารณสุขทบทวนการใช้งบประมาณฉุกเฉิน ความคุ้มค่าของมาตรการฉุกเฉิน อาทิ การปิดประเทศ เมือง สถานที่ (lockdown) การกักกัน (quarantine) การรณรงค์สื่อสารความเสี่ยง (risk communication campaigns)

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ทบทวนความถูกต้องชอบธรรม และความรับผิดชอบด้านการเงิน (financial integrity and accountability) ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

(๒) ตรวจสอบให้มั่นใจว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ IHR ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการจัดสรรงบประมาณแยกไว้อย่างชัดเจนและเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการประสานงานและติดตามกำกับได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๓) ทบทวนแผนการลงทุนเพื่อให้ครอบคลุมความจำเป็นในภาวะฉุกเฉินให้ทันสมัยเป็นระยะ โดยจัดกิจกรรม อาทิ การประชุมหารือพหุภาคีระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อพิจารณาระดับขีดความสามารถที่ต้องให้คงอยู่ภายหลังโรคโควิด 19 และนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการและการสนับสนุนงบประมาณที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง

(๔) จัดระบบงบประมาณนำร่อง สำหรับกิจกรรมพหุภาคีข้ามภาคส่วน เช่น กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เหตุการณ์ด้านสาธารณสุขที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ สุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ฯลฯ

(๕) ปิดช่องว่างด้านการเงินสำหรับประเด็นทางเทคนิคตาม IHR ที่เกิดขึ้น ซึ่งรวมถึงห้องปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียว การฝึกอบรมระดับวิทยาสานาม สิ่งจูงใจสำหรับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ (เช่น พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล) และอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิต, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, และสุขภาพดิจิทัล (digital health)

๓) หน่วยประสานงาน IHR และบทบาทหน้าที่ (P๓. IHR coordination, national IHR Focal Point functions and advocacy) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๓.๑) ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๓.๒) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๓.๓)

(๑) ทบทวนและปรับปรุงระบบการจัดการ รวมทั้งโครงสร้างองค์กรให้เหมาะสม เพื่อส่งเสริมบทบาทและการประสานงานของหน่วยประสานงาน (IHR National Focal Point หรือ IHR NFP)

(๒) พัฒนาและดำเนินงานโดยใช้กลยุทธ์ทรัพยากรบุคคล เพื่อเร่งรัดและรักษาการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามประเด็นทางเทคนิคของ IHR ด้านต่างๆ ของหน่วยงานรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง เช่น ความปลอดภัยด้านอาหาร เหตุการณ์สารเคมี ช่องทางเข้าออกประเทศ ฯลฯ

(๓) เสริมสร้างและรักษากลไกการประสานงานพหุภาคีทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง ผ่านแนวปฏิบัติขั้นตอน และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีการปรับปรุงให้ทันสถานการณ์อยู่เสมอ

(๔) ปรับปรุงแผนงาน มาตรการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็นระยะ เพื่อส่งเสริมการเตรียมความพร้อม และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการชุมนุมของคนจำนวนมาก

๔) การดื้อยาต้านจุลชีพ (P๔. Antimicrobial resistance) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๔.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๔.๒) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๔.๓) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๔.๔) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๔.๕)

(๑) ปรับปรุงแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผลกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหนึ่งเดียว เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการระดับ ๓ (ยุทธศาสตร์) การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ (NSP - AMR 2023 - 2027) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) จัดทำมาตรฐานการข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นของการดื้อยาต้านจุลชีพจากห้องปฏิบัติการและการติดเชื้อโรงพยาบาล (Antimicrobial resistance/Hospital acquired infection : AMR/HAI) ให้มีการการเชื่อมต่อกันผ่านระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศไทย

(๓) รักษาการดำเนินการพหุภาคีของทุกภาคส่วนของภาครัฐ ความมุ่งมั่น และภาวะผู้นำขององค์กรในระดับชาติ ภูมิภาค และจังหวัด เพื่อให้เกิดการสนับสนุนทรัพยากรการดำเนินการกิจกรรมที่สอดคล้องกัน ตามแผนปฏิบัติการระดับ ๓ (ยุทธศาสตร์) การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

(๔) เพิ่มความตระหนักรู้ของสาธารณชนเกี่ยวกับภัยคุกคามของการดื้อยาต้านจุลชีพ และการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วน อาทิ การศึกษา สื่อมวลชน อาสาสมัครสาธารณสุข ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน (รวมทั้งผู้ผลิตตลอดห่วงโซ่อาหาร)

(๕) เสริมสร้างภาวะผู้นำและขยายการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพแบบบูรณาการในโรงพยาบาล รวมถึงโดยการฝึกอบรมบุคลากรและสร้างความมั่นใจว่ามีทรัพยากร (บุคคล) เพียงพอสำหรับการดำเนินการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล (Infection prevention and control : IPC) ระบาดวิทยาในโรงพยาบาล ชุมชนวิจัยโรคทางห้องปฏิบัติการ การเฝ้าระวัง AMR/HAI และการป้องกันควบคุมเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ

๕) โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (P๕. Zoonotic diseases) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๕.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๕.๒) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๕.๓)

(๑) ทบทวนและปรับปรุงระบบและองค์ประกอบของการขับเคลื่อนงานสุขภาพหนึ่งเดียว ดังนี้

- สร้างเสริมและยกระดับความเป็นทางการของหน่วยประสานงานพหุภาคีในระดับส่วนกลาง โดยจัดตั้งหน่วยประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียวในกรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช (พร้อมทั้งทรัพยากร อาทิ บุคลากร งบประมาณ ที่เหมาะสม) เพื่อประสานแผนงานโครงการสุขภาพหนึ่งเดียว

- ขยายองค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนงานสุขภาพหนึ่งเดียว ให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการให้เหมาะสมชัดเจน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

- เสริมสร้างสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในระดับเขตหรือจังหวัด ให้สามารถทำหน้าที่ผู้ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียวในสัตว์ป่า

(๒) ประสานงานและรักษาการฝึกอบรมสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับชุมชน และการสื่อสารด้าน สุขภาพ เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและอาสาสมัครปศุสัตว์ ให้เป็นอาสาสมัครสุขภาพหนึ่งเดียวของชุมชน

(๓) เสริมสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังโรคในสัตว์ป่า โดยการสร้างขีดความสามารถที่ยั่งยืนในการตรวจจับอย่างรวดเร็ว การเก็บตัวอย่าง และการรายงาน การปรับปรุงการตรวจวินิจฉัยในห้องปฏิบัติการ และสร้างช่องทาง (web-based) การรวบรวม จัดเก็บ และแบ่งปันข้อมูลการเฝ้าระวังโรค

(๔) ดำเนินการแบ่งปันความเชี่ยวชาญและทรัพยากรบุคคลระหว่างภาคส่วนต่างๆ ให้ทันต่อความต้องการ (เช่น ด้านห้องปฏิบัติการ ระบาดวิทยา การประเมินความเสี่ยง ฯลฯ)

๖) ความปลอดภัยด้านอาหาร (P๖. Food Safety) คະแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๖.๑) และระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๖.๒)

(๑) เพิ่มการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามที่ระบุไว้ใน Codex Alimentarius เพื่อประเมินจัดการและสื่อสารความเสี่ยง เรื่องความปลอดภัยด้านอาหารตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่การผลิตไปจนถึงการบริโภค

(๒) ร่วมมือและประสานงานกับโครงการอื่นๆ ที่มีการคุ้มครองตัวอย่างตลอดห่วงโซ่อาหาร ในระบบเฝ้าระวังโรคตามปกติ การวิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อหาชนิดของเชื้อโรคและสารปนเปื้อนในอาหารที่มีลำดับความสำคัญ รวมทั้งการพัฒนาโมเดลการวิเคราะห์ความเสี่ยง และการควบคุมบรรเทาผลกระทบจากปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

(๓) จัดกลไกและช่องทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อปรับปรุงการสื่อสารความเสี่ยงและการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน

(๔) ปรับปรุงแผนรับมือเหตุการณ์ฉุกเฉินอย่างสม่ำเสมอด้วยข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ความเสี่ยงชุดใหม่ และทดสอบด้วยการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะและการจำลองสถานการณ์เสมือนจริง รวมทั้งมีการทบทวนผลการตอบโต้สถานการณ์ความปลอดภัยทางอาหาร (after action reviews) ทุกครั้ง

๗) ความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ (P๗. Biosafety and biosecurity) คະแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๗.๑) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๗.๒)

(๑) จัดทำคู่มือความปลอดภัยทางชีวภาพและความมั่นคงทางชีวภาพของประเทศไทย

(๒) ทบทวนและปรับปรุงกฎหมายเพื่อให้มีนโยบายและแนวทางการกำกับดูแลความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ ตลอดจนแนวทางการรับรองและบำรุงรักษาห้องปฏิบัติการความปลอดภัยทางชีวภาพระดับ ๓ (BSL-๓) ในทุกภาคส่วน

(๓) จัดทำระบบข้อมูลสนับสนุนการส่งต่อสิ่งส่งตรวจและการขนส่งวัสดุติดเชื้อ

(๔) กำหนดแนวปฏิบัติของประเทศและหลักสูตรเกี่ยวกับการส่งตัวอย่าง และดำเนินการฝึกอบรมวิทยากรครู ก. (training-of-trainers) เกี่ยวกับแนวทางดังกล่าว

๘) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (P๘. Immunization) คະแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๓ (ตัวชี้วัด P.๘.๑) ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๘.๒) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด P.๘.๓)

(๑) เร่งรัดการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้ครอบคลุม เพื่อชดเชยการลดลงของความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนอื่น เนื่องมาจากการระบาดใหญ่ของ โรคโควิด 19 โดย

- กำกับติดตามการดำเนินงานฉีดวัคซีนในทุกจังหวัด

- จัดการรณรงค์ให้บริการวัคซีน OPV

- วางแผนละเอียดเพื่อสนับสนุนกิจกรรมบริการฉีดวัคซีนชดเชย (supplemental immunization activities : SIA)

- ขยายการค้นหาและการจัดทำเอกสารรับรองบุคคลที่ยังไม่ได้รับวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชากรกลุ่มเปราะบางเข้าถึงยาก กลุ่มที่ยังลังเลใจ

(๒) ดำเนินกลยุทธ์พหุภาคี ในกลุ่มเครือข่ายสาธารณสุขและกลุ่มไม่ใช่สาธารณสุข ซึ่งรวมถึงภาคเอกชน ในการแก้ไขปัญหาความล้นเกินวัคซีน การเข้าถึง และปริมาณความต้องการวัคซีน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยคำนึงถึงประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อค้นหาอุปสรรค และพัฒนานวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (tailor innovative solutions)

(๓) ปรับปรุงข้อมูลการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและระบบข้อมูล ซึ่งรวมถึง

- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ปรับปรุงข้อมูลตัวหาร (denominator data) ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และประชากรในพื้นที่ชายแดน
- เครื่องมือขับเคลื่อนทางพฤติกรรมและทางสังคมแบบบูรณาการ (Behavioural and social drivers : BeSD) ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในการสำรวจระดับประเทศและการประเมินผลในระดับเขตหรือจังหวัด เพื่อเพิ่มความเข้าใจประเด็นการเข้าถึงและปริมาณความต้องการรับบริการ

(๔) เสริมสร้างและรักษาขีดความสามารถการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดย

- จัดเตรียมคลังวัคซีน MR (stockpiles) ไว้ เพื่อควบคุมการระบาด
- ตรวจสอบสร้างความมั่นใจว่ามีบุคลากรที่มีทักษะเชี่ยวชาญการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในทุกะดับ และมีการฝึกอบรมเพื่อปิดช่องว่างที่เกิดขึ้น
- จัดการสำรวจแบบเร็ว เพื่อให้เข้าใจปัจจัยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนย้ายงานในระดับสูง (high staff turnover)

๙) ระบบห้องปฏิบัติการของประเทศ (D๑. National laboratory system) คະแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๑.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๑.๒) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๑.๓) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด D.๑.๔)

(๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ห้องปฏิบัติการ ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๙ โดยบูรณาการหลักการสุขภาพหนึ่งเดียว พร้อมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการการรายปี สอดคล้องกับข้อเสนอแนะ ดังนี้

- จัดทำและใช้ข้อมูลที่เชื่อมต่อถึงกัน ได้แก่ ข้อมูลห้องปฏิบัติการ ข้อมูลระบาดวิทยา ข้อมูลทางคลินิกในภาคส่วนสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม

- พัฒนาและกำกับดูแลกลไกการออกใบอนุญาตห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมสำหรับภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ได้บริการห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพอย่างเหมาะสม

(๒) เสริมสร้างกำลังคนที่มีทักษะผ่านโครงการฝึกอบรมและการเรียนการสอนในสถาบันวิชาการ รวมทั้งกลยุทธ์รักษากำลังคนที่ยั่งยืน (เช่น โครงการ Global Laboratory Leadership Program (GLLP) โครงการฝึกอบรมเกี่ยวกับ Molecular testing และ Business Risk Management (BRM))

(๓) จัดทำหลักการปฏิบัติและกลไกการประสานงานสำหรับวงจรการพัฒนาชุดทดสอบ In Vitro Diagnostics (IVD) ซึ่งได้แก่การพัฒนา การผลิต การตรวจสอบยืนยันความถูกต้อง การประเมินผล และการเฝ้าระวังคุณภาพหลังการจำหน่ายในสถานการณ์ฉุกเฉิน

(๔) กระจายอำนาจขีดความสามารถการวินิจฉัยโรคสำหรับโรคที่มีลำดับความสำคัญ โรคติดต่อที่ต้องรายงานและแจ้งเตือนไปยังระดับต่ำสุดของระบบสาธารณสุข ผ่านการฝึกอบรม การจัดซื้อจัดหา และการเสริมสร้างเครือข่ายและโครงสร้างพื้นฐาน

(๕) จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมระดับเขตและชุมชนแห่งการปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างบทบาทของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (NIH/DMSC) ให้มีความเข้มแข็งด้านระบาดวิทยา มีขีดความสามารถในการตรวจจับ การรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ และระบบห้องปฏิบัติการด้านสุขภาพคนและสัตว์

(๖) ปรับปรุงผลการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการเครือข่ายสัตว์แพทย์ของประเทศ โดยการทดสอบความชำนาญ (proficiency testing) ในการวินิจฉัยโรคสัตว์ ตามมาตรฐาน ISO 17043

(๗) ปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยโรคสัตว์ของประเทศ เรื่องระบบมาตรฐานการส่งต่อและการขนส่งสิ่งส่งตรวจ

๑๐) การเฝ้าระวังโรค (D๒. Surveillance) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๒.๑) ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด D.๒.๒) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด D.๒.๓)

(๑) ลงทุนพัฒนาโครงสร้างและแอปพลิเคชันของข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data infrastructure and application) ข้อมูลสมัยใหม่ (data modernization) และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการบูรณาการข้อมูล การวิเคราะห์ การสร้างแบบจำลองการคาดการณ์ (predictive modelling) และการวิเคราะห์ความเสี่ยง

(๒) เพิ่มการใช้และการรับเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการปรับปรุงการเฝ้าระวังโรคตามเหตุการณ์ และการเฝ้าระวังโรคตามตัวชี้วัด (event-based and indicator-based disease surveillance) ปรับปรุงการรายงานโดยทำให้ระบบใช้งานง่ายขึ้น (user-friendly)

(๓) ผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายและสนับสนุนด้านงบประมาณ เพื่อเพิ่มการรายงานโรคจากสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน และภาคสุขภาพสัตว์ รวมทั้งการบูรณาการข้อมูล (เช่น ข้อมูลทางระบาดวิทยาและข้อมูลจากห้องปฏิบัติการ ฯลฯ) และการสนับสนุนในการสอบสวนการระบาดของโรค

(๔) เพิ่มจำนวนทรัพยากรบุคคลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังโรค ทั้งในระดับจังหวัด เขต ส่วนกลาง และระดับโลก โดย

- เพิ่มจำนวนบุคลากรปศุสัตว์ในระดับอำเภอ และมอบหมายการเสริมสร้างการเฝ้าระวังโรคและการประสานงานในระดับตำบล อาทิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (Sub-district health promotion hospital)

- จัดการฝึกอบรมบุคลากรสหวิชาชีพด้านสุขภาพหนึ่งเดียว รวมถึงโครงการแลกเปลี่ยนการฝึกงาน เพื่อเสริมความเข้มแข็งในการแลกเปลี่ยนข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในระดับภูมิภาคและระดับโลก

๑๑) ทรัพยากรบุคคล (D๓. Human resources) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๓.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๓.๒) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด D.๓.๓) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด D.๓.๔)

(๑) ประเมินและปรับปรุงนโยบายทรัพยากรบุคคล โดยอาศัยบทเรียนจากการระบาดของโควิด 19 ในการสรรหาและดูแลเจ้าหน้าที่ใหม่ กระบวนการทำงาน ค่าตอบแทน การฝึกอบรม การฝึกปฏิบัติงานในและข้ามองค์กร การศึกษาต่อเนื่อง การเลื่อนตำแหน่งการรักษาบุคลากรไว้ในองค์กร สุขภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ฯลฯ โดยควรเป็นกำลังคนทุกส่วน อาทิ ด้านสุขภาพหนึ่งเดียว งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยาภาคสนาม งานห้องปฏิบัติการ งานการดื้อยาต้านจุลชีพ งานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และงานบริการด้านสุขภาพ

(๒) ระบบด้านการจัดการงบประมาณที่เหมาะสมในกลุ่มกำลังคนทุกภาคส่วน ทั้งภาคสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม

(๓) เพิ่มและรักษาอัตรากำลังที่จำเป็น รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานหลักที่เหมาะสม เพื่อให้มีจำนวนบุคลากรที่มีความสามารถเพียงพอ ทั้งด้านสุขภาพ สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม โดยใช้กลยุทธ์ต่างๆ

ที่ไม่จำกัดเพียงการขยายโอกาสความก้าวหน้าทางอาชีพที่ชัดเจน และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง การกระจายสู่ส่วนภูมิภาคที่เหมาะสม ระบบและบริการเสริมสร้างทางจิตวิทยา สุขภาพจิต และแรงจูงใจที่ดี

๑๒) การจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสุขภาพ (R๑. Health emergency management) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๑.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๑.๒) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๑.๓) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๑.๔) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๑.๕) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๑.๖)

(๑) จัดทำแผนการสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) ทั้งการกำกับติดตามประเมินผลและการสนับสนุนงบประมาณอย่างยั่งยืน

(๒) เสริมความพร้อมสำหรับเหตุการณ์สารเคมี เชื้อโรค รังสี และนิวเคลียร์ (Chemical, Biological, Radiation, and Nuclear : CBRN) รวมทั้งวัสดุระเบิด ในระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ผ่านการมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (subject matter experts) และสถาบันที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดทำบัญชีรายชื่อและการจัดเตรียมคลังวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น

(๓) พัฒนาการใช้นโยบาย กลไกทางกฎหมาย และการอนุมัติงบประมาณที่รวดเร็วทันสถานการณ์ ความคล่องตัวของการบริหารจัดการ การจัดซื้อจัดจ้าง และการสรรหาเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น

(๔) จัดให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพสมัยใหม่ (advanced PHEOC data analytics) ในศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ผ่านแพลตฟอร์มการจัดการข้อมูลแบบบูรณาการและอัตโนมัติ (automated) จากเครือข่าย PHEOC การวิเคราะห์ข้อมูล แผนที่เชิงพื้นที่ การนำเสนอข้อมูล (data visualization) และการรายงานไปยังหน่วยงานเครือข่าย

(๕) จัดทำกรอบการวิจัยภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างเป็นทางการ พร้อมทั้งประเมิน และจัดทำเอกสารกลยุทธ์สำหรับการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (Institutional Review Board หรือ IRB) อย่างรวดเร็วในช่วงภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

๑๓) การเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานด้านความมั่นคง (R๒. Linking public health and security authorities) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๒.๑)

(๑) จัดทำกลไกความร่วมมือและการแบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานด้านความมั่นคงอย่างเป็นทางการ ตรวจสอบให้แน่ใจว่าภาคส่วนความมั่นคงมีอำนาจทางกฎหมาย ในการแบ่งปันข้อมูลลับที่มีนัยยะด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น กับผู้แทนด้านสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย

(๒) จัดให้มีการฝึกอบรม การปฐมนิเทศ การอภิปรายร่วมกับระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานด้านความมั่นคงอย่างสม่ำเสมอ โดยมีเจ้าหน้าที่อาวุโสของหน่วยงานภาครัฐที่เหมาะสมร่วมด้วย เพื่อเพิ่มความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับบทบาทและความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกันในระหว่างเหตุการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการจัดฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุเสมือนจริง เช่น การจงใจใช้หรืออุบัติเหตุจากเชื้อโรค หรือวัสดุนิวเคลียร์

๑๔) การให้บริการด้านสุขภาพ (R๓. Health services provision) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๕ (ตัวชี้วัด R.๓.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๓.๒) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๓.๓)

(๑) เสริมสร้างขีดความสามารถเตรียมความพร้อม การประคองกิจการบริการด้านสุขภาพ รวมถึงการทำให้มั่นใจว่าบุคลากรด้านสุขภาพมีความเข้มแข็งเพียงพอสำหรับสถานบริการปฐมภูมิ ในช่วงเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจหยุดชะงัก

(๒) ทบทวนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของขีดความสามารถด้านโลจิสติกส์สำหรับเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ได้แก่ การเก็บรักษา ห่วงโซ่ความเย็น และการขนส่ง โดยมุ่งเน้นที่สถานบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาค และพัฒนาขีดความสามารถในการผลิตของท้องถิ่น

(๓) จัดให้มีการประเมินความต้องการด้านบริการสุขภาพที่จำเป็นในกรณีเหตุการณ์ฉุกเฉิน โดยมุ่งเน้น ที่ประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มชายขอบ

(๔) พระราชบัญญัติโรคติดต่อที่กำลังปรับปรุง (หรือเทียบเท่า) กำหนดให้ต้องมีการวางแผน ประคองกิจการบริการด้านสุขภาพ และต้องมีส่วนร่วมจากพหุภาคีที่จำเป็นในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตติยภูมิ ระดับทุติยภูมิ ไปจนถึงระดับปฐมภูมิ

(๕) รักษาความร่วมมือและการประสานงานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในขณะเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขผ่านศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

๑๕) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (R๔. Infection prevention and control) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๔.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๔.๒) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๔.๓)

(๑) ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อและเชื้อดื้อยา ในโรงพยาบาล ของสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค ในการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทำงานเต็มเวลา เพื่อสนับสนุนคณะกรรมการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของประเทศไทย

(๒) สนับสนุนบุคลากรปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาลในระดับสถานพยาบาล โดยส่งเสริมความก้าวหน้าในสายวิชาชีพและเพิ่มแรงจูงใจ รวมทั้งค่าตอบแทนแก่บุคลากรในระดับที่สูงขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในอัตราส่วนอย่างน้อย พยาบาล ๑ คนต่อ ๑๕๐ เตียง

(๓) เพิ่มจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการดื้อยาต้านจุลชีพ

(๔) สร้างเสริมกรอบการกำกับติดตามและการประเมินผลของงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลในระดับประเทศ รับรองคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลที่มีการนำกระบวนการ Infection Prevention and Control (IPC) ไปปรับใช้ให้เหมาะสม

๑๖) การสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน (R๕. Risk communication and community engagement) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๕ (ตัวชี้วัด R.๕.๑) ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด R.๕.๒) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด R.๕.๓)

(๑) จัดตั้งหน่วยงานสื่อสารความเสี่ยงด้านสาธารณสุขภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และ/หรือ ยกระดับกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่มีอยู่ ให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานการสื่อสารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) จัดทำแนวทางที่เน้นชุมชนเป็นศูนย์กลางในการหาวิธีแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขโดยร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคเอกชน

(๓) จัดทำแผนงานฝึกอบรมมาตรฐานด้านการสื่อสารความเสี่ยงสำหรับกลุ่มประชาชนชายขอบ โดยไม่จำกัดเฉพาะแรงงานข้ามชาติและประชาชนในพื้นที่ชายแดน

๑๗) ช่องทางเข้าออกประเทศและงานสุขภาพชายแดน (POE. Points of entry) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด POE.๑) ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด POE.๒) และ ระดับ ๓ (ตัวชี้วัด POE.๓)

(๑) จัดทำแนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ด่านพรมแดน ตามข้อกำหนดของ IHR 2005 ภาคผนวก ๑B

(๒) เสริมระบบการเฝ้าระวังตามตัวชี้วัดที่มีอยู่ ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ที่ช่องทางเข้าออกประเทศ โดยใช้กลยุทธ์การเฝ้าระวังตามเหตุการณ์ที่ป้อนเข้าสู่ระบบการเฝ้าระวังโรคของประเทศ

(๓) จัดทำชุดแนวทางปฏิบัติที่ออกแบบมาใช้เฉพาะที่ช่องทางเข้าออกประเทศ สำหรับกิจกรรมประจำ รวมถึงการรักษาสุขอนามัยของอาหารและน้ำ การจัดการของเสีย และการควบคุมพาหะนำโรค

๑๘) เหตุการณ์ด้านสารเคมี (CE. Chemical events) คະแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด CE.๑) และระดับ ๕ (ตัวชี้วัด CE.๒)

(๑) ตรวจสอบให้แน่ใจว่ามีการเตรียมความพร้อม ทรัพยากร และขีดความสามารถที่เพียงพอ ในการจัดการเหตุการณ์ด้านสารเคมีในภาคส่วนต่างๆ โดยดำเนินการวิเคราะห์ตามความเสี่ยงและช่องว่าง เพื่อให้ทราบความต้องการทั้งในระดับชาติ ระดับกลาง ระดับสาธารณสุขมูลฐาน และที่ช่องทางเข้าออกประเทศ และพัฒนาขีดช่องความท้าทายเหล่านั้น

๑๙) เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านรังสี (RE. Radiation emergencies) คະแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด RE.๑) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด RE.๒)

(๑) สรุปลและตรากฎหมายพระราชบัญญัติพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติภาพ พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นทางการสำหรับการแจ้งและประสานงาน กับหน่วยประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR National Focal Point) ในกรณีเหตุการณ์ฉุกเฉินทางรังสี

(๓) ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ด้านหน้าและผู้เผชิญเหตุฉุกเฉิน โดยมุ่งเน้นที่การฝึกซ้อม แผนเผชิญเหตุบนโต๊ะและการฝึกซ้อมแผนภาคสนาม ระหว่างภาคส่วนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๔) มีระเบียบวิธีปฏิบัติในการจัดการทางการแพทย์ รวมทั้งการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉินทางรังสี และบุคลากรในโรงพยาบาลเฉพาะทางได้รับการฝึกอบรม และจัดทำวิธีการ และมาตรฐานการ ปฏิบัติงานสำหรับการเข้าถึงคลังเวชภัณฑ์

(๕) จัดให้มีการจัดเตรียมที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้แน่ใจว่าได้รับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ และ อุปกรณ์ รวมทั้งการสนับสนุนจากภาคเอกชนด้วย

ภาคผนวก ฉ

นิยามศัพท์ คำย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

นิยามศัพท์

โรคติดต่อ (Communicable disease) หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค ซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

โรคติดต่ออันตราย (Dangerous communicable disease) หมายถึง โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูง และสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีอำนาจประกาศกำหนดชื่อและอาการสำคัญของโรค

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (Communicable disease under surveillance) หมายถึง โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีอำนาจประกาศกำหนดชื่อและอาการสำคัญของโรค

โรคระบาด (Epidemic) หมายถึง โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปยังผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หรือมีภาวะของการเกิดโรคมกมิตกกว่าที่เคยเป็นมา ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อธิบดีกรมควบคุมโรคมีอำนาจประกาศ ชื่อ อาการสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาด

โรคติดต่ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Disease : EID) หมายถึง โรคใหม่ (New disease) ได้แก่ โรคที่เกิดจากเชื้อชนิดใหม่ (New infectious diseases) โรคที่แพร่ไปยังพื้นที่ใหม่ (ประเทศ ภูมิภาค) ประชากรกลุ่มใหม่ (New geographical areas or new populations) โรคที่ควบคุมได้แล้ว กลับมาระบาดซ้ำ (Re-emerging infectious diseases) โรคติดเชื้อจุลชีพดื้อยา (Antimicrobial resistant organisms) และโรคที่จงใจกระทำให้เกิดเป็นอาวุธชีวภาพ (Deliberate use of bio-weapons)

โรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic disease) หมายถึง โรคใหม่ (New disease) ที่แพร่ติดต่ออย่างกว้างขวางข้ามภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลก

โรคติดต่อประจำถิ่น (Endemic disease) หมายถึง โรคที่แพร่ติดต่อเป็นประจำในพื้นที่หรือกลุ่มประชากร โดยเชื้อก่อโรคได้ลดความรุนแรงลง ประชากรมีภูมิคุ้มกันมากขึ้น ทำให้อัตราป่วยตายต่ำ อัตราป่วยค่อนข้างชัดเจนและคาดการณ์ได้ ซึ่งอาจแบ่งเป็น ๒ กลุ่มคือ ๑) โรคติดต่อประจำถิ่นในประเทศ อาทิ โรคติดต่อนำโดยแมลง (เช่น ไข้เลือดออก) ไข้หวัดใหญ่ โรคมือเท้าปาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคพยาธิต่างๆ (เช่น พยาธิใบไม้ตับ) และวัณโรค และ ๒) โรคติดต่อประจำถิ่นจากต่างประเทศ โรคติดต่อประจำถิ่นที่ควบคุมได้แล้ว เช่น โรคพยาธิติตหมู โรคแอนแทรกซ์ โรคทริคิโนซิส และโรคติดต่อประจำถิ่นที่ยังไม่พบในประเทศแต่พบในประเทศเพื่อนบ้าน เช่น พยาธิใบไม้เลือด

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ (Surveillance prevention and control) หมายถึง การดำเนินการตามหลักการของการป้องกันโรคติดต่อ (CDC) และพันธสัญญาองค์การอนามัยโลก เพื่อการบรรลุเป้าหมายแห่งวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda : GHSA) ได้แก่ ๑) การป้องกันโรคติดต่อ (Prevent system) ๒) การตรวจจับภัยจากโรคติดต่อ (Detect) ๓) การควบคุมและตอบสนอง (Respond) และ ๔) การสนับสนุนปฏิบัติการ (Operation)

การควบคุมโรคติดต่อ (Control) หมายถึง การลดอุบัติการณ์ (incidence) หรือความชุก (prevalence) ของผู้ติดเชื้อ อัตราราย (morbidity) และ/หรือ อัตราเสียชีวิต (mortality) จนอยู่ที่ระดับที่ยอมรับได้ในพื้นที่ โดยการให้วัคซีน (immunization) การแยกผู้สัมผัส (quarantine) การแยกรักษาผู้ป่วย (isolation) การดูแลรักษา (treatment and care) และมาตรการสาธารณสุขอื่นๆ อาทิ การสื่อสารความเสี่ยง (risk communication)

การกำจัดโรคติดต่อ (Elimination) หมายถึง การลดการแพร่ติดต่อโรค (transmission) ในพื้นที่หรือประเทศ ทำให้จำนวนผู้ป่วยหมดไปหรือเหลือน้อยที่สุด แต่ไม่สามารถกำจัดเชื้อสาเหตุให้หมดไปจากสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งต้องมีมาตรการลดความเสี่ยงของการแพร่โรคเข้ามาใหม่ให้อยู่ในระดับต่ำสุด ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเป้าหมายการกำจัดโรคที่รวมถึงโรคในประเทศไทย ได้แก่ โรคเรื้อน โรคเท้าช้าง บาดทะยักในทารกแรกเกิด หัด หัดเยอรมัน พิษสุนัขบ้า และมาลาเรีย เป้าหมายการกำจัดโรคในพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ พยาธิใบไม้เลือด (Schistosomiasis), Blinding trachoma, Chagas disease, Human African trypanosomiasis, Visceral leishmaniasis, Onchocerciasis

การกวาดล้างโรคติดต่อ (Eradication) หมายถึง การลดโรคติดต่อที่กำหนดอย่างถาวร ไม่ให้มีผู้ป่วยรวมทั้งทำให้เชื้อโรคหมดไปจากทุกพื้นที่ทั่วโลก ทำให้สามารถหยุดมาตรการป้องกันควบคุมโรคทั้งหมดได้ โรคที่ถูกกวาดล้างได้สำเร็จ ได้แก่ ไข้ทรพิษ (WHO ประกาศในปี ค.ศ. ๑๙๘๐) และโรครินเดอร์เปสต์ (Rinderpest) ในสัตว์กีบ ซึ่ง FAO ประกาศการกวาดล้างสำเร็จในปี ค.ศ. ๒๐๑๑ ส่วนโรคที่ใกล้จะกวาดล้างได้สำเร็จ ได้แก่ โรคกินีเวิร์ม (Dracunculiasis หรือ Guinea-worm disease) โรคโปลิโอ และโรคคุดทะราด (Yaws)

แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Approach : OH) หมายถึง แนวทางการดำเนินงาน โดยความร่วมมือสหวิชาชีพ (แพทย์ สัตวแพทย์ และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง) เพื่อส่งเสริม ปรับปรุง และปกป้อง สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคน สัตว์ (สัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า) และสิ่งแวดล้อม ในทุกระดับ ซึ่งรวมถึง การจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน และหลักสูตรสำหรับนักศึกษาในกลุ่มวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

การบูรณาการการดำเนินงานทุกภาคส่วน (Whole-of-Government Approach : WoG) หมายถึง การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตั้งแต่การพัฒนา นโยบาย กลยุทธ์ แผนงานโครงการ รวมทั้งการสนับสนุนและการติดตามกำกับอย่างเป็นระบบ เพื่อบรรลุ ผลสัมฤทธิ์ตามเป้าประสงค์ที่สอดคล้องกัน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหรือความท้าทายที่ซับซ้อน

การบูรณาการการดำเนินงานทั้งสังคม (Whole-of-Society Approach : WoS) หมายถึง การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐ โดยการมีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบ (Engagement) ของภาคีเครือข่าย ทั้งหมด ได้แก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชน องค์การระดับรัฐบาลระหว่างประเทศ (Intergovernmental organizations : IGOs) สถาบันทางศาสนา ภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา สื่อมวลชน สมาคมและ ชมรมจิตอาสา รวมทั้งภาคเอกชน และภาคอุตสาหกรรม

คำย่อภาษาไทย

| | |
|---------|--|
| จป. | เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัยในการทำงาน |
| จพต. | เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ปก. | กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย |
| รพ.สต. | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล |
| ศบค. | ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 |
| สปป.ลาว | สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว |
| สศช. | สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ |
| อสต. | อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว |
| อสม. | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน |
| อสส. | อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร |

คำย่อภาษาอังกฤษ

| คำย่อ | คำเต็ม | ความหมาย |
|---------|---|---|
| AAR | After Action Review | การทบทวนหลังการรับมือกับโรคระบาด |
| ACMECS | Ayeyawady-Chao phraya-Mekong Economic Cooperation Strategy | ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศลุ่มแม่น้ำอิรวดี-เจ้าพระยา-แม่โขง |
| ACPHEED | ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Infectious Diseases | ศูนย์อาเซียนเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ |
| AI | Avian Influenza | โรคไข้หวัดนก |
| API | Application Programming Interface | ส่วนต่อประสานโปรแกรมประยุกต์ |
| ASEAN | Association of South East Asian Nations | สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ |
| AWGPPR | The ASEAN Working Group on Pandemic Preparedness and Response | คณะทำงานอาเซียนด้านการเตรียมความพร้อมรับมือโรคระบาดและการตอบสนอง |
| BCM | Business Continuity Management | แผนบริหารความต่อเนื่อง |
| BCP | Business Continuity Plan | แผนประคองกิจการ |
| BOI | The Board of Investment of Thailand | สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน |
| CDC | Centers for Disease Control and Prevention | ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา |
| CDCU | Communicable Diseases Control Unit | หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ |
| CITES | The Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora | อนุสัญญาว่าด้วยการค้าระหว่างประเทศซึ่งชนิดสัตว์ป่าและพืชป่าที่ใกล้จะสูญพันธุ์ |
| CoPs | Community of Practice | ชุมชนนักปฏิบัติ |

| คำย่อ | คำเต็ม | ความหมาย |
|------------|---|--|
| COVID-19 | Coronavirus Disease 2019 | โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 |
| CPG | Clinical Practice Guideline | แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรค |
| DSS | Smart Monitoring and Decision Support System | ระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับและสนับสนุนการตัดสินใจ |
| FAO | Food and Agriculture Organization of the United Nations | องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ |
| FEMT | Field Epidemiology Management Training | หลักสูตรพัฒนานักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับเชี่ยวชาญ |
| FETH | Field Epidemiology Training Program for Public Health Officer | หลักสูตรพัฒนานักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลาง |
| FETP | Field Epidemiology Training Program | หลักสูตรพัฒนาแพทย์ด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (๒ ปี) |
| GHS | Global Health Security | ความมั่นคงทางสุขภาพโลก |
| GHSA | Global Health Security Agenda | วาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก |
| IAR | Intra Action Review | การทบทวนระหว่างการรับมือกับโรคระบาด |
| ICS | Incident Command System | ระบบบัญชาการเหตุการณ์ |
| IHR (2005) | International Health Regulations (2005) | กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ |
| IHR-NFP | International Health Regulations – National Focal Point | หน่วยประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (ประเทศไทย คือ กรมควบคุมโรค) |
| IMP | Incident Management Plans | แผนจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือแผนเผชิญเหตุ |
| IMS | Incident Management System | ระบบการจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉิน |
| IPC | Infection and Prevention Control | การป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล |
| JEE/IHR | Joint External Evaluation on Core Capacities of IHR | การประเมินการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ |
| JIC | Joint Information Center | ศูนย์รวมข้อมูล |
| JIT | Joint Investigation Team | ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค |
| KM | Knowledge Management | การจัดการความรู้ |
| KPIs | Key Performance Indicators | ตัวชี้วัดหลักของผลการดำเนินงาน |
| MBDS | Mekong Basin Disease Surveillance | เครือข่ายเฝ้าระวังโรคลุ่มแม่น้ำโขง |
| MERS | Middle East Respiratory Syndrome | โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง |

| คำย่อ | คำเต็ม | ความหมาย |
|-------|--|--|
| NAPHS | National Action Plan for Health Security | แผนปฏิบัติการของประเทศ เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ |
| PHEIC | Public Health Emergency of International Concern | ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ |
| PHEM | Public Health Emergency Management | การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข |
| PHEOC | Public Health Emergency Operations Center | ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับต่างๆ ได้แก่ ระดับกรม (DOC) ระดับกระทรวง (MOC) และระดับประเทศ (PMOC) |
| PoE | Point of Entry | ช่องทางเข้าออกประเทศ |
| PPE | Personal Protective Equipment | ชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล |
| SARS | Severe Acute Respiratory Syndrome | โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง |
| SAT | Situation Awareness Team | ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ |
| SDGs | Sustainable Development Goals | เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน |
| SOP | Standard Operating Procedure | มาตรฐานการปฏิบัติงาน |
| TICA | Thailand Incentive And Convention Association | สมาคมส่งเสริมการประชุมนานาชาติ (ไทย) |
| TUC | Thailand MoPH – U.S.CDC Collaboration on Health | ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข |
| UHC | Universal Health Coverage | ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า |
| UHPR | Universal Health Preparedness and Response | การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ ทั่วหน้า |
| WHO | World Health Organization of the United Nations | องค์การอนามัยโลกแห่งสหประชาชาติ |
| WOAH | World Organization of Animal Health | องค์การสุขภาพสัตว์ระหว่างประเทศ |

ภาคผนวก ข เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

1. กระทรวงการต่างประเทศ. วาระการพัฒนาภายหลังปี ค.ศ. 2015 และการจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในกรอบสหประชาชาติ [อินเทอร์เน็ต]; 2557 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธ.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://mfa.go.th/main/th/issues/42458>
2. กรมควบคุมโรค. ผลการประเมินการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 และความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Joint External Evaluation) ของประเทศไทย; 2560
3. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. สรุปผลสำเร็จของการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2563 - 2565 ต่อคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข กิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ 1 (Big Rock) การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาด ระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ; 2565
4. คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข. แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) [อินเทอร์เน็ต]; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 13 ก.พ. 2566]. เข้าถึงได้จาก: nscr.nesdc.go.th/nescd_uat/wp-content/uploads/2021/07/แยกด้าน-07-สาธารณสุข.pdf
5. คณะกรรมการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ [อินเทอร์เน็ต]; ๒๕๖๕ [เข้าถึงเมื่อ ๑๓ ก.พ. ๒๕๖๖]. เข้าถึงได้จาก: http://ndwc.disaster.go.th/site๙/cms-download_content.php?did=๓๗๔๐๔
6. สยาม อรุณศรีมรกต และยงยุทธ วัชรกุลย์. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน 17 ประการของสหประชาชาติ เพื่อโลกอนาคต UN Sustainable Development Goals: 17 aspects for future world. วารสารวิจัยสหวิทยาการไทย 2559; 11(3): 1-7.
7. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค. สรุปความเป็นมางานวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย ปี ค.ศ. 2014 - 2022; 2565
8. สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 - 2570) [อินเทอร์เน็ต]; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 1 เม.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://nscr.nesdc.go.th/sp/>
9. สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2580 [อินเทอร์เน็ต]; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธ.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_PlanOct2018.pdf
10. สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (13) ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (พ.ศ. 2561 - 2580) [อินเทอร์เน็ต]; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธ.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://nscr.nesdc.go.th/masterplans-13/>

11. สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 – 2570) [อินเทอร์เน็ต]; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 27 ธ.ค. 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://www.nesdc.go.th/download/Plan13/Doc/Plan13_Final.pdf

ภาษาอังกฤษ

1. World Health Organization. Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases and Public Health Emergencies (APSED III): Advancing implementation of the International Health Regulations (2005): working together towards health security [Internet]; 2017 [cited 2022 Dec 27]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259094/9789290618171-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. World Health Organization. WHO Results Report Programme Budget 2018–2019: Driving Impact in Every Country A73/24 Rev.1 SEVENTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY Agenda item 20.1 [Internet]; 2020 [cited 2022 Dec 27]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/355152/A73_24Corr1-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. World Health Organization. World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs [Internet]; 2022 [cited 2022 Dec 27]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>.
4. United Nations. The Sustainable Development Goals Report 2022 [Internet]; 2022 [cited 2022 Dec 27]. Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2022/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2022.pdf>

ภาคผนวก ซ

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘





คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๗๙๔ /๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

ตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ (๓) จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และเสนอให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ตามลำดับ โดยแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าวจะใช้เป็นกรอบแนวทางให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร นำไปใช้ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และจากบทเรียนการระบาดของโรคโควิด 19 และแนวโน้มการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความรุนแรงของโรคสูง และแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่นอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับนิยามของโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ นอกจากนี้แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีข้อเสนอและจุดคานงัดที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ จึงมีความจำเป็นในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมและบูรณาการดำเนินงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ ให้สามารถตอบสนองและรองรับการระบาดได้อย่างทันท่วงที ลดผลกระทบต่อประชาชน สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติการฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และมีความสอดคล้องกับสถานการณ์โรคในปัจจุบัน อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. คณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑.๑ องค์ประกอบ

| | | |
|-------|---|---------------|
| ๑.๑.๑ | ศาสตราจารย์เกียรติคุณสมหวัง ด้านชัยวิจิตร | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๒ | ศาสตราจารย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๓ | เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๔ | ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๕ | อธิบดีกรมควบคุมโรค | ประธานกรรมการ |
| ๑.๑.๖ | ผู้แทนกระทรวงกลาโหม | กรรมการ |
| ๑.๑.๗ | ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ | กรรมการ |
| ๑.๑.๘ | ผู้แทนกระทรวงคมนาคม | กรรมการ |

| | | |
|--------|--|---------|
| ๑.๑.๙ | ผู้แทนกระทรวงแรงงาน | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๐ | ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๑ | ผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๒ | ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๓ | ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๔ | ผู้แทนกรมปศุสัตว์ | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๕ | ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๖ | ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๗ | ผู้แทนกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๘ | ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ | กรรมการ |
| ๑.๑.๑๙ | ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๐ | ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๑ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๒ | ผู้แทนคณะกรรมการกฤษฎีกา | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๓ | ผู้แทนกรุงเทพมหานคร | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๔ | ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๕ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๖ | ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๗ | ผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๘ | ผู้แทนแพทยสภา | กรรมการ |
| ๑.๑.๒๙ | ผู้แทนสภาการพยาบาล | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๐ | ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๑ | ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๒ | ผู้แทนกรมการแพทย์ | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๓ | ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๔ | ผู้แทนกรมอนามัย | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๕ | ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๖ | ผู้แทนกรมสุขภาพจิต | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๗ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๘ | ผู้แทนกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑.๓๙ | ผู้แทนกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑.๔๐ | ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค | กรรมการ |

| | | |
|--------|---|-----------------------------|
| ๑.๑.๔๑ | ผู้อำนวยการกองต่อต้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๔๒ | ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๔๓ | ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๔๔ | ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๔๕ | ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค | กรรมการ |
| ๑.๑.๔๖ | ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | กรรมการ และเลขานุการ |
| ๑.๑.๔๗ | ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค | กรรมการ และเลขานุการร่วม |

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑.๒.๑ กำหนดนโยบายและกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑.๒.๒ ให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำและพัฒนาปรับปรุง (ร่าง) แผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑.๒.๓ ร่วมกระบวนการระดมความคิดเห็นในการพัฒนาปรับปรุง (ร่าง) แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๑ องค์ประกอบ

| | | |
|-------|---|----------------|
| ๒.๑.๑ | นายศิริศักดิ์ วรินทราวาท | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๒ | นายศุภมิตร ชุณหะวัณ | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๓ | นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| ๒.๑.๔ | ผู้แทนสภาความมั่นคงแห่งชาติ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕ | ผู้แทนกระทรวงกลาโหม | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๖ | ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๗ | ผู้แทนกระทรวงคมนาคม | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๘ | ผู้แทนกระทรวงแรงงาน | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๙ | ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ | คณะทำงาน |

| | | |
|--------|---|------------|
| ๒.๑.๑๐ | ผู้แทนกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๑ | ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๒ | ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๓ | ผู้แทนกรมปศุสัตว์ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๔ | ผู้แทนกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๕ | ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๖ | ผู้แทนกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๗ | ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๘ | ผู้แทนสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๙ | ผู้แทนสำนักงานงบประมาณ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๐ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๑ | ผู้แทนคณะกรรมการกฤษฎีกา | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๒ | ผู้แทนกรุงเทพมหานคร | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๓ | ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๔ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๕ | ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๖ | ผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๗ | ผู้แทนแพทยสภา | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๘ | ผู้แทนสภาการพยาบาล | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๒๙ | ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๐ | ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๑ | ผู้แทนกรมการแพทย์ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๒ | ผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๓ | ผู้แทนกรมอนามัย | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๔ | ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๕ | ผู้แทนกรมสุขภาพจิต | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๖ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๗ | ผู้แทนกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๘ | ผู้แทนกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๓๙ | ผู้แทนกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๔๐ | ผู้แทนกองด่านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๔๑ | ผู้แทนกองควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค | คณะกรรมการ |

| | | |
|--------|--|--------------------------|
| ๒.๑.๔๒ | ผู้แทนกองกฎหมาย กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๓ | ผู้แทนสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๔ | ผู้แทนสำนักสื่อสารความเสี่ยง และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๕ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๖ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๒ พิษณุโลก กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๗ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๘ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ สระบุรี กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๔๙ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ ราชบุรี กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๐ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๑ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ ขอนแก่น กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๒ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุตรดิตถ์ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๓ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๙ นครราชสีมา กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๔ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๕ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๖ | ผู้แทนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๗ | ผู้แทนสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๘ | ผู้แทนกลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๕๙ | นายรัฐพงษ์ บุรีวงษ์ นายแพทย์ชำนาญการ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๖๐ | นางสุพินดา ตีระรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน และเลขานุการ |

- ๒.๑.๖๑ นางวิรงรอง แก้วสมบุรณ์ คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- ๒.๑.๖๒ นางสาวกัญญารัตน์ พิงประยูร คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- ๒.๑.๖๓ นางสาวศิริพร กาศหาญ คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
- ๒.๑.๖๔ นางสาวพิทยา สร้อยอุดม คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

- ๒.๒.๑ ประสาน สนับสนุน และจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
- ๒.๒.๒ รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ วิเคราะห์และปรับปรุง (ร่าง) แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘
- ๒.๒.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
- ๒.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กองโรคติดต่อทั่วไป

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๗๐

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ cda2015gcd@gmail.com, cda2021gcd@gmail.com