



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กรมควบคุมโรค
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาการสาธารณสุข
ผู้รับคำรับรอง

และ

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย

อธิบดีกรมควบคุมโรค
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาการสาธารณสุข ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค ได้พิจารณาและเห็นชอบกับตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้

๖. ข้าพเจ้า นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ขอบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)
๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข



(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมควบคุมโรค



(นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สรุปตัวชี้วัดการรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ของ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ตำแหน่ง อธิบดีกรมควบคุมโรค

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย
๑	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI) “มุ่งสู่ตำบล ขับขี่ปลอดภัยอย่างยั่งยืน”	๑๐	ร้อยละของอำเภอเสี่ยงสูงมาก และเสี่ยงสูง ที่ดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ ประเมินระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป $\geq 70\%$ (๑๔๐ อำเภอ)
๒	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	๑๐	$\geq$ ร้อยละ ๖๐
	๒.๑ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๑๐	$\geq$ ร้อยละ ๖๐
๓	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๑๐	$\geq$ ร้อยละ ๖๐
	ร้อยละความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	๑๐	$\geq$ ร้อยละ ๘๕
๔	ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมที่กรมควบคุมโรค สร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	๓๐	ร้อยละ ๗๐ (จากความพึงพอใจของประชาชนที่ได้รับบริการจากนวัตกรรมของกรมควบคุมโรค ใน ๒ โครงการ ได้แก่ ๑. นวัตกรรม AI หนองพยาธิ ๒. นวัตกรรมเครื่องวัดความดันสาธารณะ)
๕	ร้อยละความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	๓๐	จังหวัด สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ และสาธารณสุขภายใต้ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (ICS) ได้
รวม		๑๐๐	

รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองและประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ของ นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย ตำแหน่ง อธิบดีกรมควบคุมโรค

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล small success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๑. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐานงานประจำ งานตามหน้าที่ปกติ หรืองานตามหน้าที่ ความรับผิดชอบหลัก งานตามกฎหมาย กฎนโยบายของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี (Function Based) (บังคับประเมิน)	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในระดับอำเภอ (District Road Traffic Injury : D-RTI) “มุ่งสู่ตำบลขับเคลื่อนปลอดภัยอย่างยั่งยืน”	๑๐	ร้อยละของอำเภอเสี่ยงสูงมากและเสี่ยงสูงที่ดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป $\geq 70\%$ (๑๔๐ อำเภอ)	การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ระดับอำเภอผ่านกลไก พชอ. และศปอ.อำเภอ โดยใช้แนวทาง D-RTI (District Road Traffic Injuries)	๑. ชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย/ตัวชี้วัด/เป้าหมาย/พัฒนาศักยภาพ/จัดอบรม/กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานแก่อำเภอเสี่ยงสูงมาก และเสี่ยงสูงในพื้นที่ครบทุกอำเภอ (๒๘๓ อำเภอ)	๑. ร้อยละของอำเภอเสี่ยงสูงมาก และเสี่ยงสูงที่ดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) เป้าหมาย คือ ๗๐% ของอำเภอเสี่ยงสูงมากและเสี่ยงสูง (๒๐๐ อำเภอ)	๑. ตำบลในพื้นที่อำเภอเสี่ยงสูงมาก และเสี่ยงสูง ดำเนินโครงการ ตำบลปลอดภัย (RTI team) เป้าหมาย คือ ๗๐% ของอำเภอเสี่ยงสูง (๒๐๐อำเภอ)	๑. ร้อยละของอำเภอเสี่ยงสูงมากและเสี่ยงสูงที่ดำเนินการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (D-RTI) ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป เป้าหมาย คือ ๗๐% ของรอบ ๖ เดือน (๑๔๐ อำเภอ) ๒. ร้อยละของอำเภอเสี่ยงสูงมากและเสี่ยงสูง ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินระดับดีมาก (Excellent) ขึ้นไป ที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง เป้าหมาย คือ ๗๐% ของ ข้อ ๑ รอบ ๑๒ เดือน (๑๐๐ อำเภอ)	-
	๒.๑ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๑๐	$\geq$ ร้อยละ ๖๐	๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ - การคัดกรองความเสี่ยงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ	- รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเบาหวาน กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	- ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบ $\geq$ ร้อยละ ๑๕ (ต.ค. ๖๒ – มี.ค. ๖๓)	- ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบ $\geq$ ร้อยละ ๔๕ (ต.ค. ๖๒ – มี.ย. ๖๓)	- ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในเขตรับผิดชอบ $\geq$ ร้อยละ ๖๐ (ต.ค. ๖๒ – ก.ย. ๖๓)	การประเมินผลการดำเนินงานโดยกลุ่มเป้าหมายคือผู้ที่มาคัดกรองและ

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล small success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
				๒. มาตรการตรวจติดตาม - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจยืนยันว่ามีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริง และได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย - ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ได้รับการดูแลตามแนวทางการรักษา					เป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานทั้งหมดระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๖๒ – ๓๐ มิ.ย. ๖๓
	๒.๒ ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๑๐	≥ร้อยละ ๖๐	๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ - การคัดกรองความเสี่ยงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ๒. มาตรการตรวจติดตาม	- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง > ร้อยละ ๕๐ (ต.ค. – ธ.ค.๖๒)	- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง > ร้อยละ ๕๐ (ม.ค. – มี.ค. ๖๓)	- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ≥ ร้อยละ ๖๐ (เม.ย. – มิ.ย. ๖๓)	- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ≥ ร้อยละ ๖๐ (ต.ค.๖๒ – ก.ย. ๖๓)	การประเมินผลการทำงานในรอบ ๓ เดือน, ๖ เดือน และ ๙ เดือน โดยกลุ่มเป้าหมายคือผู้ที่มาคัดกรองและเป็น

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล small success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
				- กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน (Home BP) และได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ได้รับการดูแลตามแนวทางการรักษา					กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในแต่ละไตรมาส สำหรับในรอบ ๑๒ เดือน จะประเมินผลการทำงานภาพรวม โดยกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ที่มาคัดกรองและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด ระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๖๒ – ๓๐ มิ.ย. ๖๓
๒. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางการปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับ	๓. ร้อยละความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวินโรคปอดรายใหม่	๑๐	≥ ร้อยละ ๘๕	มาตรการที่ ๑ ลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยวินโรค มาตรการที่ ๒ ลดการขาดยาในผู้ป่วยวินโรค	- ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์วินโรคและผลการดำเนินงานตามแผนงานวินโรค ปี พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๒	ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่กำหนดรอบ ๖ เดือนแรก พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ	ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และกิจกรรมสำคัญ ตามที่กำหนดไว้ในรอบ ๙ เดือน	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/ พัฒนาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ บทเรียนรู้ Good practice ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ แนวทางการ	-

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล small success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
มอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based)				มาตรการที่ ๓ พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกราย	- จัดทำแผนปฏิบัติการและกิจกรรมสำคัญ มาตรการเร่งรัด ผลสำเร็จของตัวชี้วัด			เพิ่มอัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดของประเทศ ในปีงบประมาณต่อไป รายงานการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินงาน โดยวัดจาก ๑. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ประเมินจากผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (เดือนตุลาคม – ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒) ๒. ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	
๓. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตาม หลักการกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด (Area Based) (ถ้าไม่มีภารกิจนี้ไม่ต้องประเมิน)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล small success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๔. ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และพัฒนานวัตกรรมในการบริหารจัดการระบบงาน งบประมาณทรัพยากรบุคคล และการให้บริการประชาชน	๔. ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมที่กรมควบคุมโรคสร้างใหม่และนำไปใช้ประโยชน์	๓๐	ร้อยละ ๗๐ (จากความพึงพอใจของประชาชนที่ได้รับบริการจากนวัตกรรมของกรมควบคุมโรคใน ๒ โครงการ ได้แก่ ๑. นวัตกรรม AI หนองพยาธิ ๒. นวัตกรรมเครื่องวัดความดันสาธารณะ)	๑. การให้บริการประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ประโยชน์จากการตรวจหรือวินิจฉัยเบื้องต้นจากนวัตกรรมการตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิหรือ Application AI หนองพยาธิ ๒. การให้บริการการวัดความดันด้วยเครื่องวัดความดันสาธารณะ ให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	- ชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย/เป้าหมาย/จัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่เพื่อถ่ายทอด และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการ	ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ รอบ ๖ เดือนแรก พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ	ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และกิจกรรมสำคัญ ในรอบ ๙ เดือน	๑. รวบรวมกิจกรรมผลการดำเนินงานทั้งสองโครงการ และคำนวณผลร้อยละความพึงพอใจเฉลี่ย ๒. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงาน ปัจจัยความสำเร็จ บทเรียนรู้ Good practice ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานเพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานในปีต่อไป	-
๕. ศักยภาพในการดำเนินการของส่วนราชการตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (Potential Base)	๕. ร้อยละความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	๓๐	จังหวัดสามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขภายใต้ระบบการบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉิน	๑. ประเมินความเสี่ยงด้านโรคและภัยสุขภาพ และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมประเภทต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ๒. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มี	๕๗ จังหวัด (จำนวนจังหวัดได้รับการสนับสนุนให้ประเมินความเสี่ยงสำคัญด้านโรคและภัยสุขภาพ (Hazard Risk Assessment) ที่พบได้ในจังหวัด)	๕๗ จังหวัด (จำนวนจังหวัดได้รับการสนับสนุนให้จัดทำแผนเตรียมความพร้อมที่เตรียมไว้เพื่อการปฏิบัติการเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉินที่ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ (All	๕๗ จังหวัด (จำนวนจังหวัดได้รับการสนับสนุนให้พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ระดับจังหวัดผ่านการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข)	๕๗ จังหวัด (จำนวนจังหวัดได้รับการสนับสนุนให้ประเมินมาตรฐานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน โดยใช้แบบประเมิน EOC Assessment Tool และ มีการนำระบบการบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ	-

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล small success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
			ทางการแพทย์และสาธารณสุข (ICS) ได้	ความรู้ความเข้าใจระบบบัญชาการเหตุการณ์และมีการฝึกทักษะให้พร้อมในการปฏิบัติงาน		Hazards Plan) และแผนสำหรับการตอบโต้สถานการณ์โรคหรือภัยสุขภาพที่จำเพาะที่เป็นภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Hazard Specific Plan : HSP))		สาธารณสุข (ICS) มาใช้จริงอย่างน้อย ๑ ครั้ง)	