



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานประจำปี กองโรคติดต่อทั่วไป 2567



www.ddc.moph.go.th/dcd/



02-5903162



88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ
อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป

(Annual Report 2024)

จัดทำโดย : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
Division of Communicable Diseases,
Department of Disease Control , MOPH , Thailand.

บรรณาธิการ : แพทย์หญิงวรา ยา เหลืองอ่อน

ผู้ช่วยบรรณาธิการ : 1. นางวิรงรอง แก้วสมบูรณ์
2. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ตุลาคม 2567



สารจากผู้อำนวยการ

กองโรคติดต่อทั่วไป สังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานวิชาการ มีพันธกิจเกี่ยวกับการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนานองค์ความรู้และเทคโนโลยี กำหนดและพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ให้แก่ หน่วยงานเครือข่าย บุคลากรและ

ประธานการพัฒนาาระบบกลไก กับเครือข่ายทุกภาคส่วนทั้งระดับชาติและนานาชาติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงการขับเคลื่อนแผนงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคที่สำคัญในระดับประเทศ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายให้“ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อระดับมาตรฐานสากล ภายใน ปี 2580” โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 วาระการพัฒนาที่ยั่งยืน ปี 2030 (Sustainable Development Goals:SDGs)แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ที่จะช่วยให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา และเผยแพร่ผลการดำเนินงานแก่หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและประชาชนได้รับทราบในภารกิจของกองโรคติดต่อซึ่งผลของการดำเนินงานปี 2567 ในภาพรวม ถือว่า ประสบความสำเร็จและได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานเครือข่ายเป็นอย่างดีในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพและขอขอบคุณผู้บริหาร บุคลากรทุกระดับที่สังกัดกองโรคติดต่อทั่วไป รวมทั้งเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ร่วมมือและมุ่งมั่นปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องโดยตลอดมา อันเป็นเป้าหมายการมีสุขภาพที่ดีและยั่งยืนของประชาชนต่อไป

ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป

สารบัญ



สารจากผู้อำนวยการ

ก



สารบัญ

ข

ส่วนที่

1

ข้อมูลทั่วไปของโรคติดต่อทั่วไป ประจำปีงบประมาณ 2567

1

ส่วนที่

2

สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญของกองโรคติดต่อทั่วไปประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

27

- ▶▶ แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า 30
- ▶▶ แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส 36
- ▶▶ แผนงานโรคไข้หัด 40
- ▶▶ แผนงานโรคเมลิออยด์ 45
- ▶▶ แผนงานโรคติดต่อในเด็ก 50
- ▶▶ แผนงานโครงการเตรียมความพร้อมรับมือต่อการระบาดของโรคอุบัติใหม่ 56
- ▶▶ แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่ออุบัติใหม่ 60
- ▶▶ แผนงานกำจัดกวางด่างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน ปี 2567 72
- ▶▶ แผนงานควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน ตามโครงการพระราชดำริฯ 78
- ▶▶ แผนงานการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี 83
- ▶▶ แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ 89
- ▶▶ งานบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์ 95
- ▶▶ แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง 103
- ▶▶ แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคในแรงงานต่างชาติ 111
- ▶▶ แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ปีงบประมาณ 2567 116
- ▶▶ โครงการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและการสื่อสารความเสี่ยง 121

ภาคผนวกที่

1

การติดตามและประเมินผลรายงานประจำปี 2566

126

ภาคผนวกที่

2

แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อรายงานประจำปี 2567

137

ทำเนียบผู้บริหาร กองโรคติดต่อทั่วไป



แพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน
ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป



แพทย์หญิงธนาวดี ตันติวิวัฒน์
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ 1



แพทย์หญิงปทุมมालย์ ศิลพร
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ 2



นายแพทย์ชินนัท สนธิไชย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ 3
และหัวหน้ากลุ่มงานโรคป้องกันด้วยวัคซีน



นางเกษรา ญาณเวทย์สกุล รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทรัพยากรและแผนงาน
และหัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป



นางรัตนา อีระวัฒน์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารวิชาการ 1
และหัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน และศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว



นางสุพินดา ตีระรัตน์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารวิชาการ 2
และหัวหน้าสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

ทำเนียบผู้บริหาร กองโรคติดต่อทั่วไป



นางวิรงรอง แก้วสมบุรณ์
หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางองค์กร



นางสมนึก เลิศสุโกวณิชย์
หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อในเด็ก



นางนพรัตน์ มงคลางกูร
หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ



นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธุ์
หัวหน้ากลุ่มช่วยอำนวยการ



นายอภิชัย พจน์เลิศอรุณ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์



นางสุนันทา สีโท
หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ



นางทองรู้ กองผจญ
หัวหน้ากลุ่มงานโครงการตามพระราชดำริ และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

ส่วนที่

1

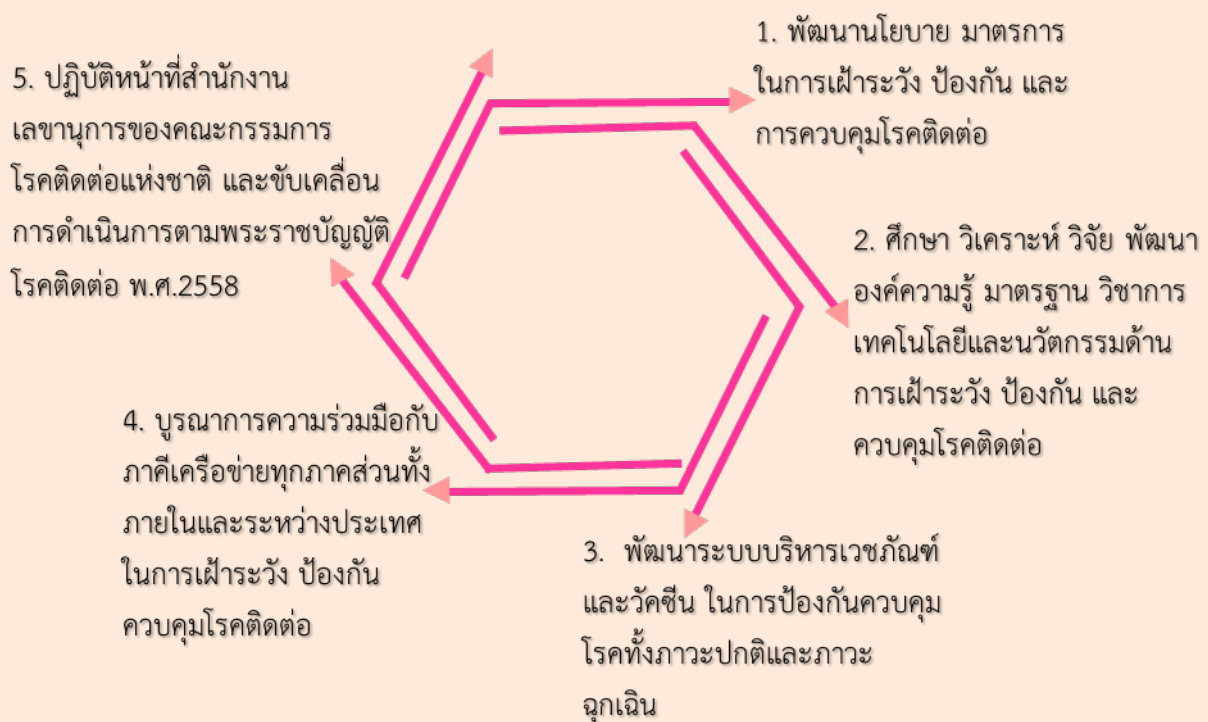


ข้อมูลทั่วไป

วิสัยทัศน์ กองโรคติดต่อทั่วไป

“เป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูงด้านวิชาการโรคติดต่อด้วยการพัฒนา วิจัย นวัตกรรม และบูรณาการร่วมกับเครือข่าย เพื่อประชาชนมีสุขภาพดีภายในปี 2570”

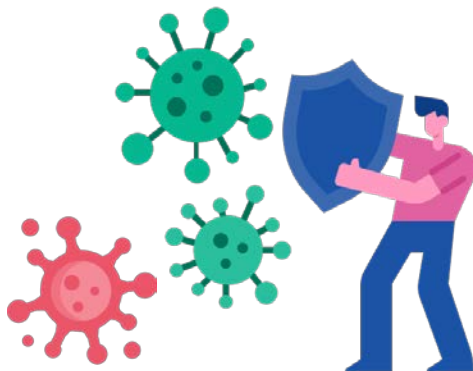
พันธกิจ กองโรคติดต่อทั่วไป



อำนาจหน้าที่ กองโรคติดต่อทั่วไป

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 กองโรคติดต่อทั่วไปมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 136 ตอนที่ 78ก 20 มิถุนายน 2562 หน้า 7)

- 1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี**ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรือโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก
- 2 กำหนดและพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบ**การดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรือโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก
- 3 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี**ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรือโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน
- 4 ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขานุการและรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติและคณะอนุกรรมการ** ซึ่งแต่งตั้งโดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
- 5 ประสานและสนับสนุนการพัฒนา ระบบ กลไก และเครือข่าย**การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรือโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก
- 6 ประสานการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการตรวจ วินิจฉัย และรักษา**โรคติดต่อที่อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ โรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน หรือโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก
- 7 ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง**หรือที่ได้รับมอบหมาย



บทบาทหน้าที่ กองโรคติดต่อทั่วไป

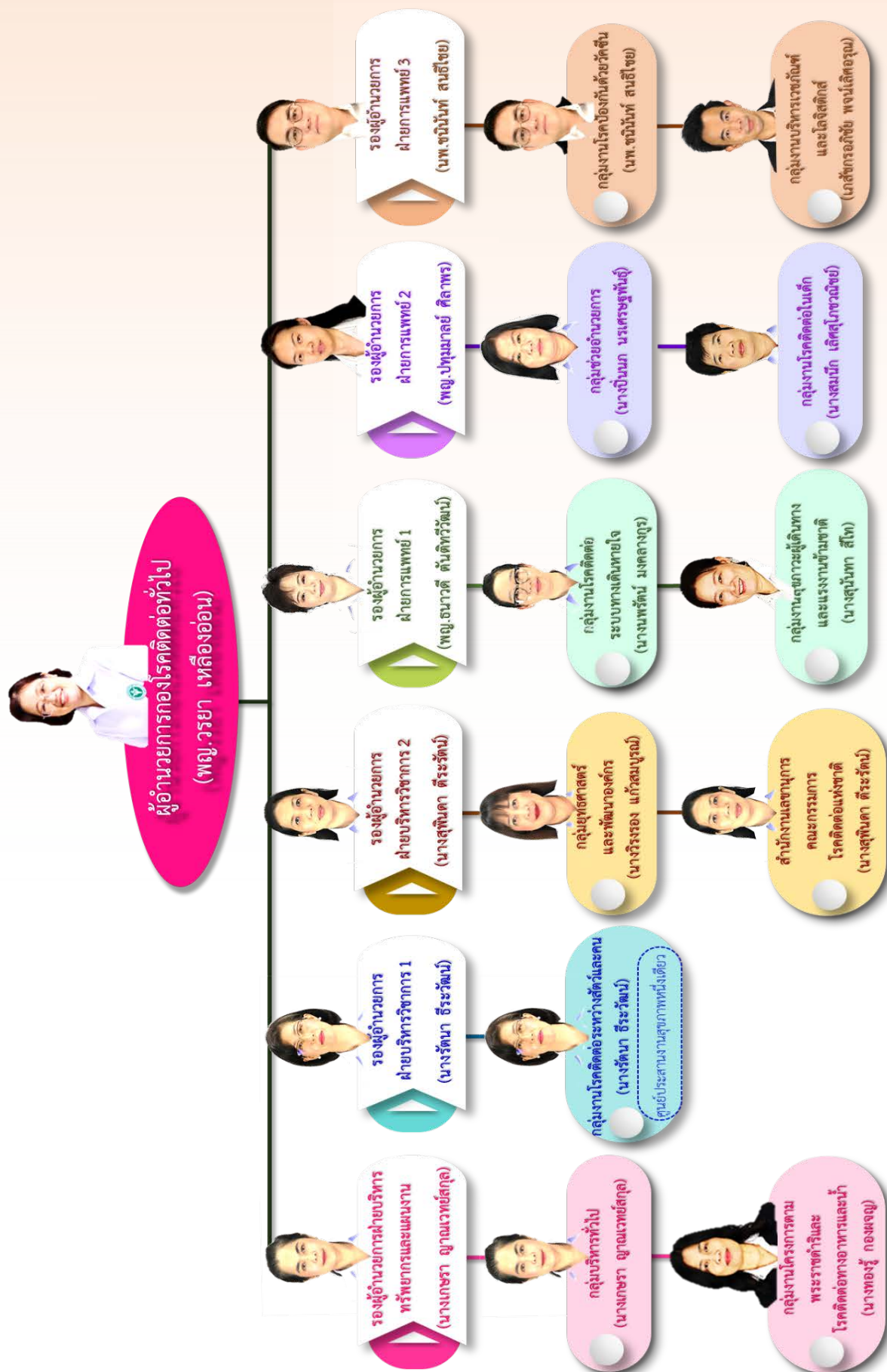
บัญชีรายละเอียดแนบท้ายคำสั่งกองโรคติดต่อทั่วไป ที่ 43 / 2567 ลงวันที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2567 ว่ากองโรคติดต่อทั่วไปมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยี**ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อในเด็ก โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อทางเดินหายใจ สุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ และโครงการตามพระราชดำริฯ
- 2 กำหนดและพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และรูปแบบ**การดำเนินการ และให้บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อในเด็ก โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อทางเดินหายใจ สุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ และโครงการตามพระราชดำริฯ
- 3 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี**ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อในเด็ก โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อทางเดินหายใจ สุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ และโครงการตามพระราชดำริฯ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน
- 4 ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขานุการและรับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติและคณะอนุกรรมการ** ซึ่งแต่งตั้งโดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
- 5 การพัฒนาระบบบริหารจัดการคลังวัคซีน เวชภัณฑ์ และระบบโลจิสติกส์** และการสนับสนุนและจัดหาเวชภัณฑ์และวัคซีน ระบบลูกโซ่ความเย็น ตามมาตรฐาน ระบบแผนที่ทรัพยากร และระบบส่งกำลังบำรุง
- 6 ประสานและสนับสนุนการพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่าย**การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อในเด็ก โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อทางเดินหายใจ สุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ และโครงการตามพระราชดำริฯ
- 7 ประสานการพัฒนาศักยภาพด้านการตรวจ วินิจฉัย และรักษาโรคติดต่อระหว่างประเทศ** โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อในเด็ก โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อทางเดินหายใจ สุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ และโครงการตามพระราชดำริฯ
- 8 พัฒนาระบบและให้บริการออกหนังสือรับรองเพื่อการเดินทางระหว่างประเทศ**



โครงสร้างการบริหารงาน

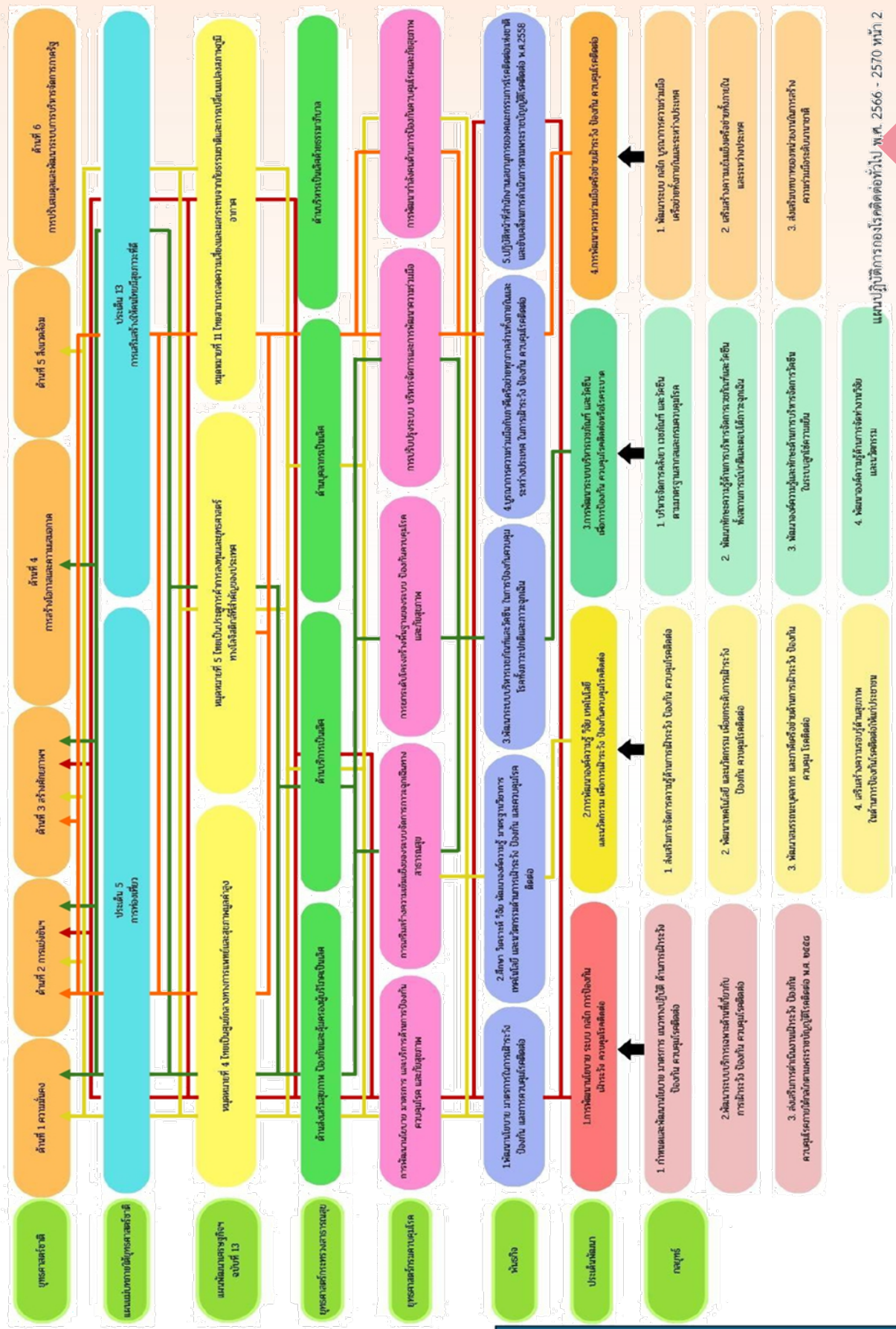
กองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567 (คำสั่ง กรต. ลงวันที่ 1 พ.ค. 2567)



แผนที่เชื่อมโยงแผนปฏิบัติการ

กองโรคติดต่อทั่วไป พ.ศ. 2566 – 2570 กับแผนระดับต่าง ๆ

แผนที่ความเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการกองโรคติดต่อทั่วไป พ.ศ. 2566 – 2570 กับแผนระดับต่าง ๆ



เป้าหมายและตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ กองโรคติดต่อทั่วไป พ.ศ. 2566 – 2570



ตัวชี้วัด

- 1 จำนวนนโยบาย มาตรการ แนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สอดคล้องกับสถานการณ์และนำไปสู่การปฏิบัติ อย่างน้อย 6 เรื่องต่อปี
- 2 จำนวนผลิตภัณฑ์ทางวิชาการด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อตามมาตรฐานกรมควบคุมโรคอย่างน้อย 5 เรื่องต่อปี
- 3 จำนวนเทคโนโลยี / นวัตกรรมที่หน่วยงานพัฒนาและสามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี
- 4 จำนวนข้อตกลงความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่ได้ผลักดันสู่การปฏิบัติอย่างน้อย 2 เรื่องต่อปี
- 5 ร้อยละของเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศร่วมขับเคลื่อนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 100 ต่อปี
- 6 ร้อยละของจังหวัดที่ดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ร้อยละ 100

ประเด็นที่ 1 การพัฒนานโยบาย

ระบบ กลไก การป้องกัน ฝ้าระวัง ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมาย

- 1 นโยบาย มาตรการ แนวทางปฏิบัติ ระบบหรือกลไกที่เอื้อต่อการฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- 2 เครือข่ายสามารถดำเนินการได้ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ตัวชี้วัด

- 1 จำนวนนโยบายมาตรการแนวทางปฏิบัติระบบหรือกลไกในการฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่สอดคล้องกับสถานการณ์และนำไปสู่การปฏิบัติอย่างน้อย 6 เรื่องต่อปี
- 2 ร้อยละของจังหวัดที่ ดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ร้อยละ 100

กลยุทธ์

- ▶ กลยุทธ์ที่ 1 กำหนดและพัฒนานโยบายมาตรการแนวทางปฏิบัติ ด้านการ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาระบบบริการเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมการดำเนินงานฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภายใต้กลไกตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558



ประเด็นที่ 2 การพัฒนาองค์ความรู้วิจัยเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมาย

- 1 มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางวิชาการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อได้มาตรฐาน
- 2 มีเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- 3 บุคลากรและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค
- 4 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัด

- 1 ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรคหรือมาตรฐานสากลอย่างน้อย 5 เรื่องต่อปี
- 2 เทคโนโลยีที่พัฒนาขึ้นหรือนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างน้อย 1 เรื่องต่อปี
- 3 จำนวนเครือข่ายที่นำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมของหน่วยงานไปใช้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- 4 ร้อยละของบุคลากรและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- 5 ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจด้านการป้องกันโรคติดต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างน้อยร้อยละ 60 ของประชากรที่สำรวจ

กลยุทธ์

- ▶ กลยุทธ์ที่ 1 ส่งเสริมการจัดการความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 4 เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโรคติดต่อให้แก่ประชาชน

ประเด็นที่ 3 ระบบบริหารเวชภัณฑ์และวัคซีน

เพื่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

เป้าหมาย

- 1 มีเทคโนโลยีเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่นำมาเพื่อพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์และวัคซีนสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทั้งสถานการณ์ปกติและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- 2 หน่วยงานเครือข่ายมีเป้าหมายในการพัฒนาล้างวัคซีนและเวชภัณฑ์ระดับเขต เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้
- 3 บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดทำผลิตภัณฑ์องค์ความรู้และงานวิจัยเพื่อพัฒนาการบริหารจัดการวัคซีนในระบบลูกโซ่ความมั่นคงปลอดภัยกลุ่มเป้าหมาย

ตัวชี้วัด

- 1 มีการพัฒนาเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์และวัคซีนสำหรับการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ จำนวน 1 เรื่อง
- 2 จำนวนเครือข่ายที่นำเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมของหน่วยงานไปใช้ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ไม่น้อยกว่า 20 แห่ง
- 3 ข้อตกลง MOU ความร่วมมือในการพัฒนาล้างวัคซีนและเวชภัณฑ์ระดับเขตเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน จำนวน 14 แห่ง
- 4 คลังวัคซีนและเวชภัณฑ์ระดับเขต เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจำนวน 14 แห่ง
- 5 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดทำผลิตภัณฑ์องค์ความรู้และงานวิจัยเพื่อพัฒนาการบริหารจัดการวัคซีนในระบบลูกโซ่ความมั่นคง
- 6 ร้อยละความพึงพอใจของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกกลุ่มเป้าหมายในการจัดทำผลิตภัณฑ์องค์ความรู้และงานวิจัยเพื่อพัฒนาการบริหารจัดการวัคซีนในระบบลูกโซ่ความมั่นคง

กลยุทธ์

- ▶ กลยุทธ์ที่ 1 บริหารจัดการคลังยา เวชภัณฑ์ และวัคซีนตามมาตรฐานสากลและกรมควบคุมโรค
- ▶ กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาทักษะความรู้ด้านการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และวัคซีนทั้งสถานการณ์ปกติและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- ▶ กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาองค์ความรู้และทักษะด้านการบริหารจัดการวัคซีนระบบลูกโซ่ความมั่นคง
- ▶ กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดงานวิจัยและนวัตกรรม

ประเด็นที่ 4 การพัฒนาความร่วมมือเครือข่าย เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมาย

- 1 หน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในและระหว่างประเทศร่วมผลักดัน ขับเคลื่อนนโยบาย/ข้อตกลงความร่วมมือในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ตัวชี้วัด

- 1 จำนวนเครือข่ายในการดำเนินงานร่วมขับเคลื่อนงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
- 2 จำนวนประเด็นข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อตกลงความร่วมมือ

กลยุทธ์

- ▶ กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาระบบ กลไก บูรณาการความร่วมมือเครือข่ายทั้งภายในและระหว่างประเทศ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายทั้งภายในและระหว่างประเทศ
- ▶ กลยุทธ์ที่ 3 ส่งเสริมบทบาทของหน่วยงานในการสร้างความร่วมมือระดับนานาชาติ



ค่านิยม กองโรคติดต่อทั่วไป



Mastery
เป็นนายตนเอง

Originality
เร่งสร้างสิ่งใหม่

People - centered approach
ใส่ใจประชาชน

Humility
ถ่อมตนอ่อนน้อม

อัตลักษณ์ กองโรคติดต่อทั่วไป

ก

ก้าวไกลด้านวิชาการ (Building Technical Expertise)

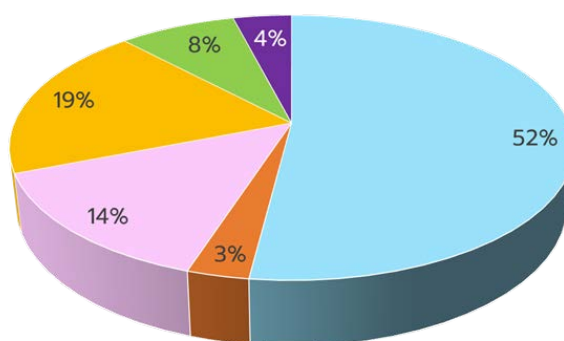
ร

รักสามัคคี รวมพลัง (Unity and Synergy)

ต

ติดต่อสื่อสารฉับไว ท่วงถึง (Timely Communication)

สรุปจำนวนบุคลากร กองโรคติดต่อทั่วไป



- ข้าราชการ
- พนักงานราชการ
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
- ลูกจ้างประจำ
- ลูกจ้างเหมาบริการ
- ลูกจ้างชั่วคราวโครงการ TUC ลูกจ้างอื่นๆ

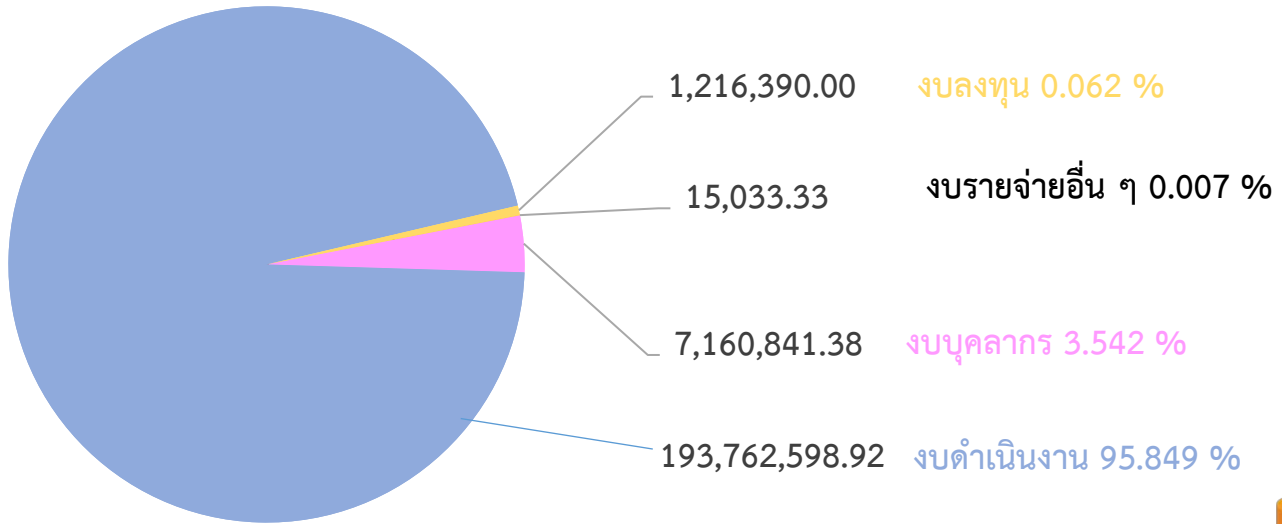
ประเภทบุคลากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้าราชการ	101	52
ลูกจ้างประจำ	6	3
พนักงานราชการ	28	14
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	38	19
ลูกจ้างเหมาบริการ	15	8
ลูกจ้างชั่วคราวโครงการ TUC ลูกจ้างอื่นๆ	7	4
รวม	195	100



งบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนภาพแสดงงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป

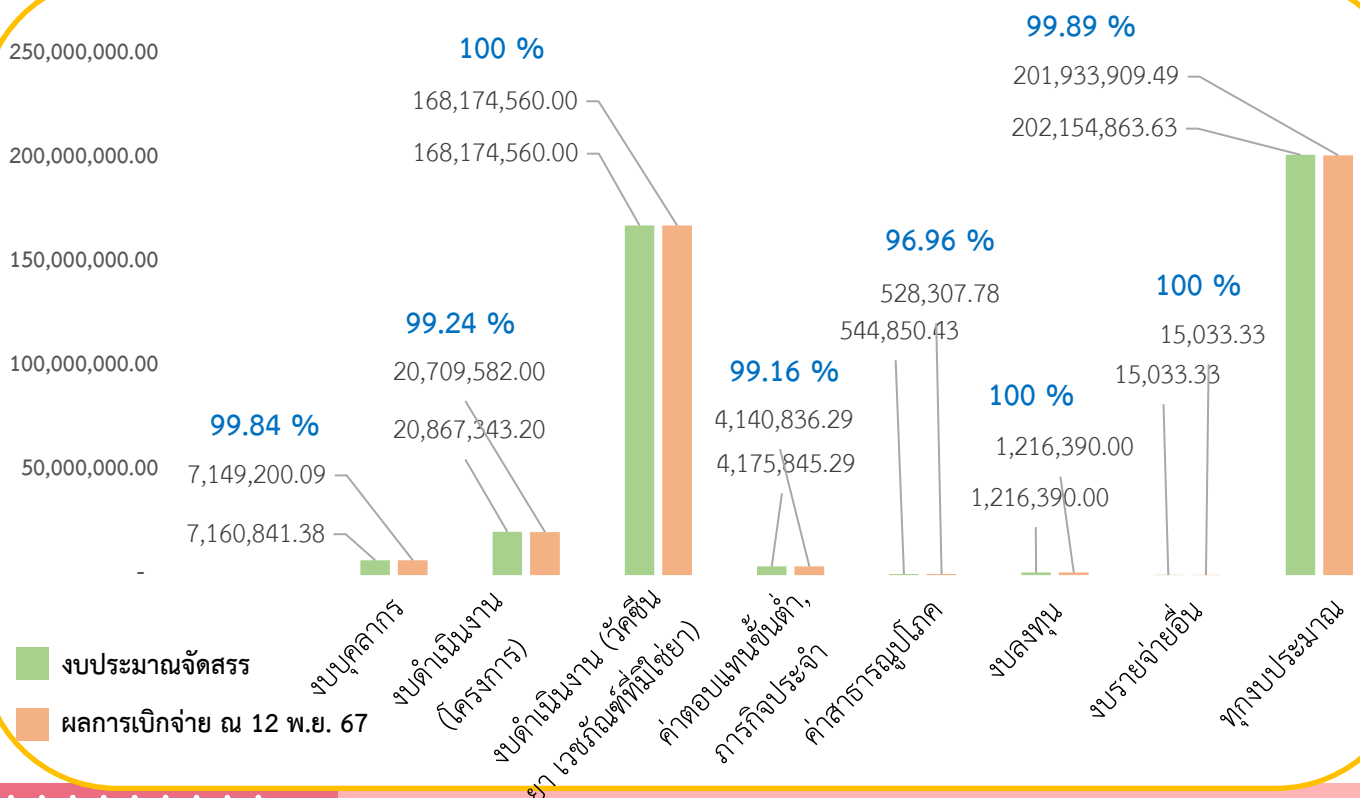


รวมทั้งสิ้น 202,154,863.63 บาท



ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่าย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป



การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

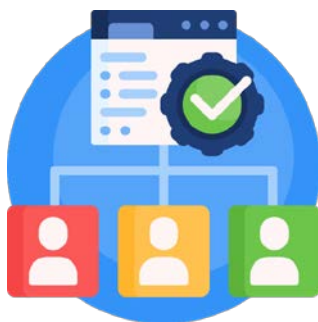
แบ่งการบริหารงานออกเป็น 11 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มบริหารทั่วไป

- 1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาระบบบริหารจัดการของหน่วยงาน
- 2 ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารจัดการทั่วไปของหน่วยงาน
- 3 ดำเนินการเกี่ยวกับระบบงานการบริหารจัดการทรัพยากรของหน่วยงาน ในด้านงานการเจ้าหน้าที่ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ และอาคารสถานที่ งานโสตทัศนศึกษา งานธุรการและยานพาหนะ
- 4 ติดตามและประเมินผลงานที่อยู่ในการกำกับดูแลของกลุ่มบริหารทั่วไป
- 5 สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
- 6 ส่งเสริมการดำเนินงานควบคุมภายใน
- 7 ให้คำปรึกษา ระเบียบ แนวทางการปฏิบัติงานด้านงานการเจ้าหน้าที่ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ และอาคารสถานที่ งานโสตทัศนศึกษา งานธุรการและยานพาหนะ
- 8 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางเกษรา ญาณเวทย์สกุล
หัวหน้ากลุ่มบริหารทั่วไป



การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มยุทธศาสตร์และพัฒนางองค์กร

- 1 จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อของหน่วยงานที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท แผนปฏิรูป นโยบายและแผนกระทรวงสาธารณสุขและแผนงานด้านการดำเนินงานป้องกันโรคและภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค
- 2 ถ่ายทอดสื่อสารแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขและกรมควบคุมโรค
- 3 วิเคราะห์ รวบรวมและจัดทำค่าของงบประมาณประจำปีของกองโรคติดต่อทั่วไป
- 4 กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการและการใช้จ่ายงบประมาณ ตลอดจนประสานการดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค
- 5 ถ่ายทอดเป้าหมายและรายละเอียดตัวชี้วัดด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตัวชี้วัดคำรับรองปฏิบัติการ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดผลผลิตตามพระราชบัญญัติงบประมาณและเป้าหมายการให้บริการแก่กลุ่มงานและติดตามผลดำเนินงานตามตัวชี้วัด
- 6 พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร กองโรคติดต่อทั่วไป ตามเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ โดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เหมาะสม
- 7 พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะที่จำเป็นในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
- 8 ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรม งานวิจัย และการรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์วิชาการงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
- 9 ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ต่อต้านการทุจริต การเสริมสร้างค่านิยม วัฒนธรรมองค์กร และสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร (Happy Workplace)
- 10 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
- 11 พัฒนาและบริหารจัดการเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกองโรคติดต่อทั่วไป
- 12 สนับสนุนการปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่าย
- 13 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางwirong แก้วสมบุรณ์
หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์
และพัฒนางองค์กร

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน และศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว

- ๑ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและบูรณาการแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ระดับประเทศ (National Public Health Program for Zoonotic Diseases)
- ๒ ศึกษา วิจัย และพัฒนางานองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๓ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งให้คำปรึกษา เสนอแนะ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๔ กำหนดและพัฒนามาตรฐานงาน รูปแบบการดำเนินงาน ประเมินสถานการณ์ และพัฒนาระบบติดตามและประเมินผล เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๕ จุดประสานงานยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าภูมิภาคอาเซียนประจำประเทศไทย (ASEAN Rabies Elimination Strategy (ARES) review work plan Focal Point) และจุดประสานงานโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
- ๖ เป็นศูนย์ข้อมูลด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๗ พัฒนาหลักสูตรโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน สำหรับบุคลากรสาธารณสุข
- ๘ พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๙ บริหารจัดการและขับเคลื่อนเครือข่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน รวมทั้งประสานและดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก
- ๑๐ พัฒนาสื่อต้นแบบด้านวิชาการและด้านพฤติกรรมสุขภาพโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๑๑ พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสารเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
- ๑๒ สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายใน ภายนอก ระหว่างประเทศและในระดับนานาชาติ
- ๑๓ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางรัตนา ธีระวัฒน์
หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อ
ระหว่างสัตว์และคน
และศูนย์ประสานงาน
สุขภาพหนึ่งเดียว

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน และศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว

ภารกิจงานศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว

- 1 ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียวระดับกระทรวงและภารกิจที่เกี่ยวข้อง
- 2 ร่วมดำเนินการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับภาคสุขภาพคนสัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม ในด้านการดำเนินงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันรักษาและควบคุมโรคติดต่อทั่วไปภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ทั้งภายในและระหว่างประเทศ
- 3 เฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์โรคที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพหนึ่งเดียว
- 4 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีรวมทั้งให้คำปรึกษาและเสนอแนะด้านสุขภาพหนึ่งเดียว
- 5 พัฒนาระบบติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียว
- 6 พัฒนาสื่อต้นแบบวิชาการที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพหนึ่งเดียว
- 7 บริหารและประสานเงินทุนทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานต่างประเทศเพื่อพัฒนาและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือสุขภาพหนึ่งเดียว
- 8 ร่วมส่งเสริมและสนับสนุนงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ
- 9 สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก รวมถึงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคภายใต้แนวคิดสุขภาพอย่างเดียว
- 10 พัฒนาเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียวในทุกระดับ ประสานกับหน่วยงานทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศในการจัดหาอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม เช่นการยกเว้นภาษีของอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ เป็นต้น
- 11 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางรัตนา ธีระวัฒน์
หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อ
ระหว่างสัตว์และคน
และศูนย์ประสานงาน
สุขภาพหนึ่งเดียว

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโรคติดต่อในเด็ก

- ๑ จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปากและโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก ถ่ายทอดสู่หน่วยงานระดับเขต / จังหวัด
- ๒ ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยี รวมทั้งส่งเสริมงานวิจัยและการจัดการความรู้ ด้านการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
- ๓ พัฒนาองค์ความรู้และจัดทำสื่อสนับสนุน พร้อมทั้งเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
- ๔ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
- ๕ พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน มาตรฐาน หลักเกณฑ์และรูปแบบมาตรการการดำเนินการเฝ้าระวังสอบสวนโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
- ๖ สนับสนุนการสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชน และส่งเสริมให้เกิดกลุ่มแกนนำ เช่น แกนนำสุขภาพครอบครัว ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ชมรม/สมาคมผู้ปกครอง เป็นต้น เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
- ๗ ประสานและสนับสนุนการพัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโรต้า โรคติดเชื้อไวรัสโนโร โรคมือเท้าปาก และโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็ก
- ๘ ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ผู้อำนวยการมอบหมาย
- ๙ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางสมนึก เลิศสุโกวณชีย์
หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อ
ในเด็ก

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ

- 1 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและบูรณาการแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสำคัญ อาทิ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคโควิด 19 โรคปอดอักเสบ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ (เฉพาะกลุ่มอาการโรคทางเดินหายใจ) ระดับประเทศ (National Public Health Program for respiratory Diseases)
- 2 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ ที่เป็นปัญหาสำคัญ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านวิชาการทั้งในและต่างประเทศ
- 3 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสำคัญ ให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รวมถึงการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 4 กำหนดและพัฒนาแนวทาง มาตรการ รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสำคัญแบบบูรณาการ และประเมินความเสี่ยงในพื้นที่/ประชากรกลุ่มเสี่ยง
- 5 พัฒนาแผนงานรองรับโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสำคัญ อาทิ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคโควิด 19 โรคปอดอักเสบ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ (เฉพาะกลุ่มอาการโรคทางเดินหายใจ)
 - 5.1 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี เฝ้าระวังและวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อประเมินความเสี่ยงและกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคดังกล่าว
 - 5.2 ขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านการเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคดังกล่าว
 - 5.3 ประสานและสนับสนุนการพัฒนาระบบกลไกและติดตามประเมินผลการดำเนินงานและศักยภาพของเครือข่ายในการป้องกัน ควบคุมโรค รวมทั้งการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากโรคดังกล่าว
 - 5.4 บริหารจัดการขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการด้านการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่
- 6 พัฒนาสื่อต้นแบบวิชาการที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่เป็นปัญหาสำคัญ
- 7 สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
- 8 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางนพรัตน์ มงคลกลางกูร
หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อ
ระบบทางเดินหายใจ

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโรคป้องกันด้วยวัคซีน

- 1 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระดับชาติ และแผนงานกำจัดและกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ
- 2 ศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศ
- 3 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน แผนงานกำจัดและกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านวิชาการทั้งในและต่างประเทศ
- 4 ปฏิบัติหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ คณะทำงาน คณะอนุกรรมการ และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 5 จัดทำคู่มือ แนวทางการปฏิบัติงาน ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และมาตรฐานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และพัฒนาศักยภาพบุคลากรงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 6 พัฒนากลไกความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภายในและต่างประเทศ เพื่อยกระดับงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการป้องกันควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานกำจัดและกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ
- 7 ติดตาม ประมวลผล และเร่งรัดระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรเป้าหมาย รวมถึงสรุปผลและนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 8 ขับเคลื่อนและผลักดันการรณรงค์ให้วัคซีน การนำวัคซีนใหม่มาใช้ การขยายกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่
- 9 พัฒนาระบบและกลไกการติดตามสถานการณ์และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน รวมถึงเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ภายหลังได้รับวัคซีน ประเมินความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การให้วัคซีนเพื่อควบคุมโรค และชักจูงแผนกรณีพบการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
- 10 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นายแพทย์ชนินท์ สนธิไชย
หัวหน้ากลุ่มงานโรคป้องกัน
ด้วยวัคซีน

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโครงการตามพระราชดำริ และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

งานโครงการตามพระราชดำริ

- 1 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและจัดทำแผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิ และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลยระดับประเทศ (National Public Health Program for Helminthiasis and Tropical Neglected Diseases)
- 2 ศึกษา วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิ และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย
- 3 พัฒนามาตรฐานงาน หลักสูตรอบรมพนักงานจุลทัศน์กร และรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังคัดกรองป้องกันควบคุมโรค หนองพยาธิ และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย
- 4 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ ในการเฝ้าระวังคัดกรองป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิ และโรคเขตร้อน ฯ
- 5 พัฒนาผลิตภัณฑ์ สื่อต้นแบบและควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค หนองพยาธิและโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย
- 6 จุดประสานงานศูนย์แก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกับภาคีเครือข่าย (National Focal Point for OVCCA)
- 7 ประสานและร่วมดำเนินการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม (Health Impact Assessment : HIA) ด้านการแพร่โรคหนองพยาธิ ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- 8 สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์วิทยาศาสตร์ ยารักษาโรคหนองพยาธิงานเพื่อการป้องกันควบคุมโรค
- 9 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง คัดกรองป้องกันควบคุมโรค หนองพยาธิและโรคเขตร้อนที่ถูกละเลยในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค
- 10 สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
- 11 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางทองรู้ กองผจญ
หัวหน้ากลุ่มงานโครงการ
ตามพระราชดำริ
และโรคติดต่อทางอาหาร
และน้ำ

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานโครงการตามพระราชดำริ และโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

งานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

- 1 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและบูรณาการแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำระดับประเทศ (National Public Health Program for Food and Water Borne Diseases)
- 2 ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านวิชาการทั้งในและต่างประเทศ
- 3 ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน รวมถึงการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
- 4 กำหนดและพัฒนาแนวทาง มาตรการ รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำแบบบูรณาการ และประเมินความเสี่ยงโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ในพื้นที่/กลุ่มเสี่ยง
- 5 จุดประสานงานคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ตาม พ.ร.บ.คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของกรมควบคุมโรค
- 6 สนับสนุน ขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน
- 7 บูรณาการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับภาคีเครือข่าย
- 8 สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
- 9 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางทองรู้ กองผจญ
หัวหน้ากลุ่มงานโครงการ
ตามพระราชดำริ
และโรคติดต่อทางอาหาร
และน้ำ

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์

- 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการคลังวัคซีน เวชภัณฑ์และระบบโลจิสติกส์ ตามภารกิจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทั่วไป
- 2 จัดซื้อ จัดหา จัดส่ง วัคซีน ยา เวชภัณฑ์มีชีเยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และสารเคมี ในภารกิจการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทั่วไป ให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึง เพียงพอ ทนต่อเหตุการณ์
- 3 สนับสนุนกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการบริหารจัดการเวชภัณฑ์และวัคซีน ระบบลูกโซ่ความเย็นตามมาตรฐาน ระบบแผนที่ทรัพยากร และระบบส่งกำลังบำรุง
- 4 พัฒนาและจัดการความรู้ วิจัย นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์
- 5 ให้คำปรึกษาวิชาการด้านโลจิสติกส์และการบริหารจัดการในระบบลูกโซ่ความเย็น
- 6 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

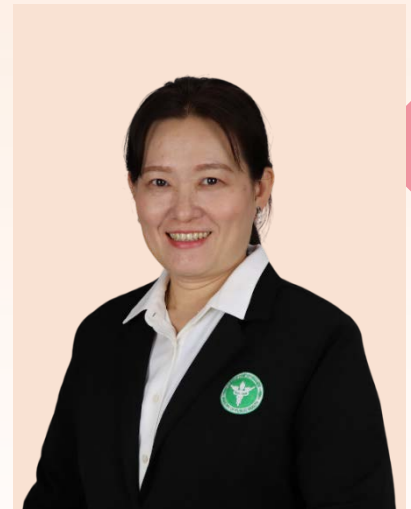


นายอภิชัย พจน์เลิศอรุณ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร
เวชภัณฑ์และโลจิสติกส์

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

กลุ่มงานสุขภาวะผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ

- 1 จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ
- 2 ศึกษาวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ กฎระเบียบ และผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ รวมทั้งพัฒนาเทคโนโลยีและสร้างนวัตกรรมร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนงานวิชาการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ
- 3 พัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่ายทางการแพทย์และสาธารณสุข กำหนดแผนการพัฒนาและรูปแบบการดำเนินงานคลินิกสุขภาพผู้เดินทางในระดับประเทศ
- 4 สนับสนุนองค์ความรู้ ระบบเทคโนโลยี ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อระหว่างประเทศ ให้คำปรึกษาและคำแนะนำ รวมถึงพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางทุกระดับ
- 5 เฝ้าระวัง และแจ้งเตือนความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพเพื่อการเดินทางระหว่างประเทศ และเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่อยู่ในประเทศไทย
- 6 พัฒนาเครือข่าย และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานทุกระดับทั้งทางด้านการวิชาการ และด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในกลุ่มผู้เดินทาง และแรงงานข้ามชาติ
- 7 พัฒนารูปแบบและให้บริการคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว และให้บริการออกหนังสือรับรองเพื่อการเดินทางระหว่างประเทศ
- 8 จุดประสานงานการบูรณาการแผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในแรงงานข้ามชาติ
- 9 พัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง และแรงงานข้ามชาติ
- 10 ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางสุนันtha สิทโ
หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาวะ
ผู้เดินทาง และแรงงาน
ข้ามชาติ

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการ โรคติดต่อแห่งชาติ

- 1 เป็นหน่วยงานกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพิจารณาเสนอ
นโยบาย และวางระบบในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- 2 จัดทำระบบในการเฝ้าระวังโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อ
ที่ต้องเฝ้าระวัง
- 3 จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือ
โรคระบาด เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
- 4 เป็นศูนย์ข้อมูลกลางในการประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่ข้อมูลและ
ข่าวสารเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมสถานการณ์ของ
โรคติดต่อและโรคระบาด
- 5 เป็นหน่วยงานประสานในการติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบ
การดำเนินงานของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการ
โรคติดต่อกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ
เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่คณะกรรมการให้ความเห็นชอบ เพื่อเสนอต่อ
คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ
- 6 ปฏิบัติการ ประสานการปฏิบัติ ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือหน่วยงานของรัฐและเอกชน
ให้เกิดการปฏิบัติตามนโยบายและแผนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- 7 ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะกรรมการด้านวิชาการ
หรือคณะอนุกรรมการมอบหมาย



นางสุพินดา ตีระรัตน์
หัวหน้าสำนักงาน
เลขานุการคณะกรรมการ
โรคติดต่อแห่งชาติ

การบริหารงานกองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567

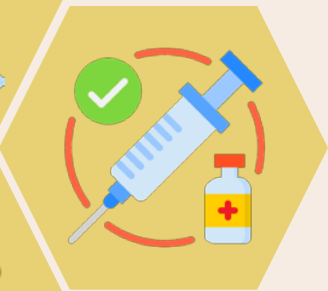
กลุ่มช่วยอำนวยความสะดวก

- ๑ สนับสนุนภารกิจของผู้อำนวยความสะดวกโรคติดต่อทั่วไป
- ๒ พัฒนาระบบและกลไกการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข กองโรคติดต่อทั่วไป เพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC) กรมควบคุมโรค
- ๓ สนับสนุนและเชื่อมต่อระบบการบริหารจัดการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ของกรมควบคุมโรค
- ๔ พัฒนาความสามารถและสมรรถนะบุคลากรเพื่อสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center : EOC) กรมควบคุมโรค ได้แก่ ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) ทีมสอบสวนโรค (Joint Investigation Team : JIT) และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค (Subject Matter Expert : SME) กองโรคติดต่อทั่วไป
- ๕ พัฒนาบุคลากรกองโรคติดต่อทั่วไปให้พร้อมดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
- ๖ สนับสนุนให้มีการดำเนินการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโดยการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๗ สนับสนุนและพัฒนาเครือข่ายแผนงานโรคติดต่อระดับเขตและระดับจังหวัด
- ๘ เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารยกระดับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโรคติดต่อทั่วไป
- ๙ ดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ๑๐ พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงกองโรคติดต่อทั่วไป
- ๑๑ สนับสนุนการดำเนินงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงภายในหน่วยงานและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายภายนอก
- ๑๒ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย



นางปิ่นภ นรเศรษฐพันธ์
หัวหน้ากลุ่มช่วยอำนวยความสะดวก

ส่วนที่ 2



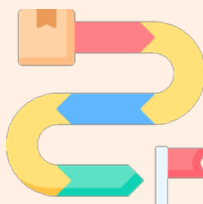
สรุปผลการ
ดำเนินงานที่สำคัญ

สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2567

กองโรคติดต่อทั่วไป



แผนงาน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
๑ แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	- จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า เป็น 0 - อำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ร้อยละ 75	- พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 4 ราย - อำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ร้อยละ 83.51
๒ แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส	- อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2559 - 2563) เป้า 2.81 ต่อแสนประชากร - อัตราป่วยตายไม่เกิน 1%	- อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส เพิ่มขึ้น ร้อยละ 43 - อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.98
๓ แผนงานโรคเมลิออยด์	- อัตราป่วยและอัตราป่วยตายลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ 4.21)	- ร้อยละ 4.88 (ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี)
๔ แผนงานโรคติดต่อในเด็ก	- อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลงร้อยละ 25 - อัตราป่วยโรคปอดอักเสบในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ลดลงร้อยละ 25 - ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยไข้เอนเทอโรไวรัสในเด็กต่ำกว่า 5 ปี	- อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี เพิ่มขึ้นร้อยละ 28.96 - อัตราป่วยโรคปอดอักเสบในเด็กต่ำกว่า 5 ปี เพิ่มขึ้น 41.06 - จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยไข้เอนเทอโรไวรัสในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ไม่มีผู้เสียชีวิต
๕ แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคอุบัติใหม่	- ร้อยละ 30 ของอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี - ร้อยละ 20 ของอัตราป่วยโรคโควิด - 19 ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	- อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 367.25 - อัตราป่วยโรคโควิด - 19 เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.30
๖ แผนงานขับเคลื่อนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ไม่พบผู้ป่วยโรคโปลิโอ/หัด/หัดเยอรมัน ที่ติดเชื้อมาในประเทศ และอัตราป่วยโรคคอตีบ/ไอกรน ไม่เกินค่าเป้าหมายลดโรค - ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	- ไม่พบผู้ป่วยโรคโปลิโอ - พบผู้ป่วยหัด จำนวน 3,401 ราย - พบผู้ป่วยหัดเยอรมัน จำนวน 24 ราย - ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ค่าคะแนน 4.3

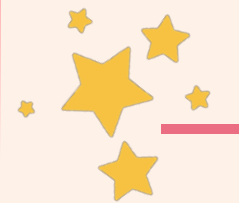


สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2567

กองโรคติดต่อทั่วไป



แผนงาน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
๗ แผนงานควบคุมโรค หนองพยาธิในนักเรียนและ เยาวชน ตามโครงการ พระราชดำริฯ	- อัตราการติดโรคหนองพยาธิใน นักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการ ตามพระราชดำริฯ ต่ำกว่าร้อยละ 2	- ตรวจอุจจาระในนักเรียน จำนวน 85,553 ราย ติดหนองพยาธิ 1,804 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.10 - จำนวน 885 โรงเรียน จาก 945 โรงเรียน คิด เป็นร้อยละ 93.65
๘ แผนงานการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคพยาธิ ไบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นโรคพยาธิ ไบไม้ตับลดลงร้อยละ 2 - ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการ คัดกรอง จำนวน 200,000 ราย - ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 58,000 ราย	- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง จำนวน 263,507 ราย - ตรวจด้วยอุจจาระ 218,356 ราย พบพยาธิไบไม้ตับ 8,395 ราย (3.84%) - ตรวจด้วยปัสสาวะ 56,136 ราย ผลบวก 26,193 ราย (46.66%) - ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง มะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 126,616 ราย พบผู้ สงสัย CAA ทั้งหมด 748 ราย (0.59%)
๙ แผนงานโรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ	- ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่มีรายงาน ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง - มีจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษ ลดลงจากปีที่ผ่านมา	- ร้อยละ 100 (23 จังหวัด) ของจังหวัดที่มีรายงาน ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง - ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 100 (23 จังหวัด จาก 23 จังหวัด)
๑๐ แผนงาน สุขภาพผู้เดินทาง	- สคร. มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในผู้ เดินทาง - ร้อยละ 70 ของเครือข่ายสุขภาพผู้ เดินทาง (สคร. และ สสจ.) ที่ได้รับ การพัฒนาศักยภาพ - มีหน่วยงานบริการสุขภาพมาตรฐาน กรมควบคุมโรค 13 แห่ง	- หน่วยงานที่มีแผนปฏิบัติการฯ รวม 13 แห่ง - เครือข่ายงานสุขภาพผู้เดินทางได้รับการพัฒนา ศักยภาพรวมทั้งสิ้น 89 แห่ง หรือร้อยละ 100 - หน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง รวมทั้งสิ้น 53 แห่ง
๑๑ แผนการขับเคลื่อน การดำเนินงานตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ 2558	- แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ผ่านความเห็นชอบของ คณะรัฐมนตรี	- จังหวัดจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้า ระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ ทั้งหมด 69 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 89.61



แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย



เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	Outcome			
		จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า เป็น 0	ร้อยละ 50 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข			
สถานการณ์ (Gap)	ผู้เสียชีวิตทุกรายไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคฯ หลังสัมผัสสัตว์/ สุนัขไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค					
มาตรการ	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สดร.					
กิจกรรมหลัก	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการควบคุมโรค (มาตรการ 1-2-3)	การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการควบคุมโรค (มาตรการ 1-2-3)	
	- ทำแผนการป้องกันควบคุมโรค เพื่อรับมือเมื่อเกิดโรค - พัฒนาสื่อ/องค์ความรู้ - พัฒนาระบบรายงาน - เห็นความรวดเร็วในการตรวจวินิจฉัยผลการวินิจฉัย - พัฒนา/ วิจัย	- ติดตามสถานการณ์โรคในสัตว์อย่างใกล้ชิด - ชี้เป้าเคอร์แทกซ์ - สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อ - การสร้างความเร็วในการสร้างพื้นที่ปลอดโรค	- สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PreP) ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ - ผลัดวันประกันพรุ่งนโยบายขยายการประกาศพื้นที่ปลอดโรค	- สร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชน - พัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับพื้นที่/สนับสนุนสื่อโดยประสาน - ประชาสัมพันธ์ถึงจังหวัด	- ดำเนินการตามมาตรการ 1-2-3 - คัดเลือกพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย - ผลักดันให้ทุก อปท. ในอำเภอที่คัดเลือกประเมินตนเองถึงความพร้อมในการเป็นพื้นที่ปลอดโรค - เสริมสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	สดร./ รพ/ ปศุสัตว์/ ห้องเย็น/ มหาวิทยาลัย					
Quick Win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน		
	- สดร. อบต. อสม. ในการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค - สดร. ระบุภาวะการดำเนินการโรคพิษสุนัขบ้าเข้าสู่ คกก. โรคติดต่อ - สดร. ประสานขอพ.ศด. แก่พื้นที่การเฝ้าระวังผู้มีสัมผัสในพื้นที่ - ส่วนกลาง: ประสานการขับเคลื่อนการรณรงค์พื้นที่ปลอดโรค - ส่วนกลาง: วางแผนพื้นที่ปลอดโรค สื่อสารเป้าหมายแก่ สดร. - สดร. คัดเลือกพื้นที่เพื่อประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคร่วมกับเครือข่าย	- ส่วนกลาง: สนับสนุนและกระจายวัคซีน PreP แล้วเสร็จ - ส่วนกลาง, สดร. พัฒนาสื่อและดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงที่ขยายในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ - สดร. ผลักดันให้ อบต. ในอำเภอที่ได้รับการคัดเลือกมีการประเมินตนเองถึงความพร้อมในการเป็นพื้นที่ปลอดโรค (ได้ 50%) - สดร. รายงานผลแก่ที่คณะกรรมการในพื้นที่	- สดร. สสจ. ประเมินความรู้ประชาชน - สดร. ประเมินพื้นที่ปลอดโรคที่สุ่มเก็บข้อมูลด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่คัดเลือก - ส่วนกลาง, สดร. วิชาการ และปศุสัตว์ 50% จาก feedback ในพื้นที่ - สดร. ประเมินความรู้ประชาชน	- สดร. มีการติดตามการมีวัคซีน PreP 100% - สดร. สรุปรายงานผลการสร้างพื้นที่ปลอดโรค - ส่วนกลาง: วิชาการ จัดทำสื่อสื่อสารการพบโรคในคนและสัตว์ - ส่วนกลาง: ประสานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อการเผยแพร่ผลการรณรงค์ให้พื้นที่ปลอดโรคร่วมกัน - ส่วนกลาง: สรุปรายงานค่าประเมินงาน		

แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

การดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เป็นการดำเนินงานภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของ ศาสตราจารย์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี โดยมีเป้าหมายเพื่อการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง จากรายงานโดยกองระบาดวิทยามีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ ปี 2562 – 2566 จำนวน 3, 3, 4, 3 และ 6 รายตามลำดับ มีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ มีอาการคล้ายคลึงกับโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7, 9, 3, 5 และ 6 รายตามลำดับ สำหรับการตรวจพบเชื้อในสัตว์มีร้อยละ 5.15, 3.35, 3.12, 5.26 และ 5.6 (340 ตัวอย่างจาก 6,033 ตัวอย่าง) ตามลำดับ ปี 2567 (วันที่ 1 ต.ค.66 – 31 ส.ค.67) พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า 6 ราย ที่จังหวัดชลบุรี สงขลา ยโสธร ตาก บุรีรัมย์ และสมุทรปราการ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 0 ราย

มาตรการ / ตัวชี้วัดมาตรการ



มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	ค่าเป้าหมาย		ผลการดำเนินงาน
		สำนัก	สคร.	
มาตรการที่ 1 ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละของผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75
	ร้อยละของอำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 86.3
มาตรการ Quick win	อำเภอปลอดโรค 1 เขต 10 อำเภอ	120 อำเภอ	1 เขต 10 อำเภอ	5 อำเภอ 117 อปท.
นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น 13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย	อำเภอใน 31 จ.นำร่องดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน และได้รับการประเมินอำเภอปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในคน	ร้อยละ 95 ของอำเภอ ใน 31 จ.นำร่อง	ร้อยละ 95 ของ อำเภอใน จ.นำร่อง	ร้อยละ 93.5 (343 อ.)

แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 1 ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	1.สำรวจจำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับฉีดป้องกันล่วงหน้า (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) ปีงบประมาณ 2567 2. ติดตามสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ให้ได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ ติดตามผู้สัมผัสโรคทุกรายเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวทางเวชปฏิบัติ จำนวน 1,159 ราย 3. ทำหนังสือขอติดตามความก้าวหน้าเรื่องการพิจารณาทบทวนหลักเกณฑ์และอัตราค่าวัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินโรคพิษสุนัขบ้า ถึงเลขาธิการสำนักงานประกันสังคม 4. ทำหนังสือขอให้เพิ่มรหัสและติดตามการบันทึกข้อมูลการให้บริการหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แฟ้ม EPI ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล ด้านสุขภาพ (43 แฟ้ม)
มาตรการที่ 2 ขยับเคลื่อนการป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่	1.ทำหนังสือแจ้งขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สคร.1-12 สปคม. กรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข) เพื่อให้ดำเนินการ ดังนี้ 1) ตรวจสอบยืนยันแหล่งข้อมูลการเกิดโรคแล้วรีบดำเนินการสอบสวนโรคโดยด่วน 2) ประสานงานแจ้งผู้เกี่ยวข้องให้ทราบผลการสอบสวนผู้ที่เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้า 3) ดำเนินการติดตามหาผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคทุกราย เพื่อให้ได้รับการป้องกันรักษาอย่างถูกต้องครบถ้วน 2. การประชุมหารือแนวทางการพัฒนาระบบการจัดการฐานข้อมูลการเฝ้าระวัง เพื่อจัดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย 3.การพัฒนานวัตกรรมด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วยกระบวนการสร้างความผูกพันกับสังคม ตามแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว 4.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการฐานข้อมูล 5. ลงพื้นที่ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าและโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้า วัคซีนไขหวัดใหญ่ ให้กับประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการถูกลิงกัด ณ จังหวัดลพบุรี 6. ลงพื้นที่สอบสวนการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในวัว จำนวน 3 ตัว ซึ่งสงสัยว่าจะมีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในหลายพื้นที่ของจังหวัดสุรินทร์ ณ พื้นที่จังหวัดสุรินทร์ 7. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้การบริหารจัดการและวิธีการใช้ข้อมูลผู้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม

แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 3 ขับเคลื่อนการ สร้างพื้นที่ ปลอดโรคพิษ สุนัขบ้า	- ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ปีงบประมาณ 2567 - สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และหน่วยงานที่เครือข่าย เสนอรายชื่ออำเภอเตรียมการเพื่อการประกาศรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอย่างน้อย 10 อำเภอต่อเขต โดยมี 163 อำเภอ แสดงเจตจำนงในการเข้าประเมินรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอและเจตจำนงในการเข้าประเมินรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ระดับเทศบาล/อบต.จำนวน 7 อบต. - ประชุมเชิงปฏิบัติการการเสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า - ประชุมหารือการปรับปรุงคู่มือการสร้างและประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า - ติดตามผลการดำเนินงาน หรือสถานการณ์ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า แนวทางการดำเนินงานเพื่อประกาศพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในจังหวัดภูเก็ต - ติดตามผลการดำเนินงาน พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ใน 31 จังหวัดนำร่องตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดย Quick Win 100 วันแรก มีการประกาศรับรองอำเภอปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทุกอำเภอ (3 อำเภอ: เมือง/กระบี่/ถลาง) ในจังหวัดภูเก็ต พร้อมทั้งติดตามอำเภอในจังหวัดนำร่องให้ดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังฯ ในคนโดย อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินฯ จำนวน 343 อำเภอ - ติดตาม อำเภอในจังหวัดที่รับผิดชอบ เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า - ได้เข้าร่วมการตรวจติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าของอปท. ดังนี้ ครั้งที่ 1 วันที่ 1-3 พฤษภาคม 2567 ณ จังหวัดอำนาจเจริญ ครั้งที่ 2 วันที่ 7-9 พฤษภาคม 2567 ณ จังหวัดสุรินทร์ ครั้งที่ 3 วันที่ 21 พฤษภาคม 2567 ณ จังหวัดสมุทรปราการ ครั้งที่ 4 วันที่ 27-28 พฤษภาคม 2567 ณ จังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง - จัดจ้างระบบการประเมินตนเองเพื่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า - ร่วมประชุมคณะทำงานประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร - จัดงาน “สุขุทัย เมืองท่องเที่ยวปลอดภัย” ในโครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อผลักดันพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ



แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ภาพ ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2567



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงานแผนงาน
โรคพิษสุนัขบ้า ประจำปีงบประมาณ 2567

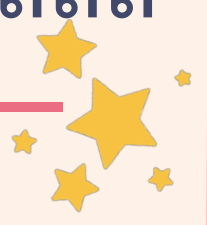
แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



- 1 การกระตุ้นให้สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคมีความเข้าใจในหลักเกณฑ์ ฯ เพื่อการนำไปถ่ายทอดต่อ
- 2 กระตุ้นย้ำในการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักและระวังตนเองต่อโรคพิษสุนัขบ้า



แผนงานโรคเลปโตสไปโลสิส





แผนงานโรคเลปโตสไปโรส

เป้าหมาย (Goals)

ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วย
โรคเลปโตสไปโรส

ตัวชี้วัด (KPI)

End Goal
Outcome

- อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสลดลง ร้อยละ 20 จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2559 - 2563)
- อัตราป่วยตายไม่เกิน 1%

สถานการณ์ (Gap)

ขาดการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความเสี่ยงซึ่งนำไปสู่การกำหนดแผนและโครงการระดับพื้นที่/ ประชาชนขาดความรู้ความตระหนักเกี่ยวกับการป้องกันจากการเจ็บป่วยและเสียชีวิต ประชาชนบางส่วนขาดการจัดการสิ่งแวดล้อมของที่พักอาศัยหรือสถานที่ทำงาน/ บางพื้นที่ยังพบผู้ป่วยถูกวินิจฉัยเป็นโรคอื่นในระยะแรก เนื่องจากมีความคล้ายคลึงกับอาการของโรคติดต่ออื่น ๆ/ ขาดการสอบสวนควบคุมโรคแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงาน เช่น ภาคปศุสัตว์ ภาคการเกษตร ที่ทำให้ทราบสาเหตุของการติดเชื้อและทำการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรการ

หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.

หน่วยงานระดับพื้นที่

มาตรการป้องกันโรค	มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาผู้ป่วย	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาผู้ป่วย
- เฝ้าระวังสถานการณ์และเชื้อก่อโรคทั้งในคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม และซีพีเอเคือนกย่นพื้นที่เสี่ยง - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกทั้งในภาวะปกติและภาวะน้ำท่วม	- ถ่ายทอดและส่งเสริมการนำแนวทางการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรค แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข - ผลักดันการจัดทำ/พัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสระดับจังหวัด	- เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ แลกเปลี่ยนข้อมูล และเตือนภัยประชาชน - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก - กำกับดูแลสุขภาพภิบาลและสิ่งแวดล้อม	- นำแนวทางการตรวจคัดกรองฯ ไปใช้เพื่อป้องกันการเสียชีวิต - สอบสวนการระบาดแบบบูรณาการและควบคุมโรคตามแผนที่ทำร่วมกัน - ร่วมพัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคฯ

กิจกรรมหลัก

หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ

ส่วนกลาง สคร.

สสจ. สสอ. รพ. ปศจ. ปศอ. เกษตรจังหวัด/อำเภอ

3 เดือน

6 เดือน

9 เดือน

12 เดือน

Quick Win

- เฝ้าระวังสถานการณ์และซีพีเอเคือนกย่นพื้นที่เสี่ยง
- พัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยง
- สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในพื้นที่ที่มีกเกิดการระบาดหรือภาวะน้ำท่วม

- นิเทศ ติดตามการดำเนินงานตามแผนโรคเลปโตสไปโรส
- สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในพื้นที่ที่มีกเกิดการระบาดหรือภาวะน้ำท่วม

- ประเมินผล ถอดบทเรียนการดำเนินงานและเผยแพร่แลกเปลี่ยนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แผนงานโรคเลปโตสไปโรสิส



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



โรคเลปโตสไปโรสิส		สถานการณ์และผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงการดำเนินงาน ปี 2567
อัตราป่วย		พบผู้ป่วย 2,605 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.94 ต่อแสนประชากร ณ 1 ม.ค. – 9 ก.ย. 67
อัตราป่วยตาย		พบผู้เสียชีวิต 29 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 1.11 ณ 1 ม.ค. – 9 ก.ย. 67
กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด		อันดับที่ 1 อายุ 55 – 64 ปี (20.12%) อันดับที่ 2 อายุ 45 – 54 ปี (19.39 %) อันดับที่ 3 อายุมากกว่าปี (18.62%)
อาชีพส่วนใหญ่		1. เกษตรกร (35.5 %) 2. ไม่ทราบอาชีพ / ในปกครอง (25.3 %) 3. รับจ้าง (17.9%)
จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้เสียชีวิต	เพศ	เพศชาย 26 ราย เพศหญิง 2 ราย
	สาเหตุของการเสียชีวิต	พบว่าร้อยละ 68 เกิดจากการซื้อยามารับประทานเองหรือไปพบแพทย์ช้าเกินกว่า 3 วันจนเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตในที่สุด
พฤติกรรมส่วนใหญ่		การเดินย่ำน้ำลุยโคลนจากการทำนา ทำสวน กรีดยาง ปลุกผักหรือลงแช่แหล่งน้ำธรรมชาติเพื่ออาบน้ำ หาลา เป็นต้น

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ



เป้าหมาย / ตัวชี้วัด เลปโตสไปโรสิส	ผลงาน	เป้าหมาย ปี พ.ศ.			
	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
1. อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส ลดลงจาก ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	6.99 ต่อแสน ประชากร	ลดลง ร้อยละ 20 (2.81) (ผล 3.94)	ลดลง ร้อยละ 25 (2.63)	ลดลง ร้อยละ 30 (2.45)	ลดลง ร้อยละ 100 (2.45)
2. อัตราป่วยตายไม่เกิน 1 %	0.95 %	1.17 %	1 %	1 %	1 %

แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 1 มาตรการการป้องกันโรค	1. แจ้งเตือนสถานการณ์การระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก่ประชาชน 2. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสและโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน 3. จัดประชุมพัฒนาศักยภาพจัดทำแผนและสำรวจพฤติกรรมความเสี่ยงโรคเลปโตสไปโรซิส 4. ติดตามมาตรการและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2567 ณ สคร.10 จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อติดตามสถานการณ์ การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ได้แก่ โรคเลปโตสไปโรซิส โรคเมลิออยด์ และโรคพิษสุนัขบ้ารวมทั้งการวิเคราะห์สถานการณ์ การสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน และการสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



ปีงบประมาณ 2567 เน้นมาตรการสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชนทั้งการป้องกันตนเองและหากมีอาการป่วยสงสัยโรคเลปโตสไปโรซิสควรรีบไปพบแพทย์ทันที เนื่องจากสาเหตุการเสียชีวิตส่วนหนึ่งมาจากการพบแพทย์ช้า นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์ตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้องเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากโรคเลปโตสไปโรซิส



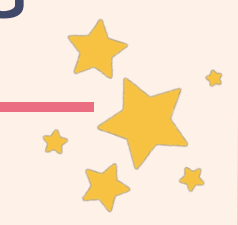
QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงานแผนงาน โรคเลปโตสไปโรซิส ประจำปีงบประมาณ 2567



แผนงานโรคไข้หัด



แผนงานโรคไข้หูดับ



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

โรคไข้หูดับ	สถานการณ์โรคไข้หูดับ Streptococcus suis ในประเทศไทย จาก รง 506
ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - 2566	อัตราป่วยโดยเฉลี่ยอยู่ที่ 586 ราย เสียชีวิต 24 รายต่อปี จาก 50 จังหวัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสัญชาติไทย (98.8 %)
อัตราป่วย ปี 2566	พบผู้ป่วย 605 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.91 ต่อประชากรแสนคน
อัตราป่วยตาย ปี 2566	พบผู้เสียชีวิต 34 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน
อาชีพส่วนใหญ่	1. รับจ้าง (29.2%) 2. เกษตรกร (8.3%)
เพศ	อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.53

โรคไข้หูดับ	สถานการณ์โรคไข้หูดับ Streptococcus suis ในประเทศไทย จาก รง 506
ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 - 2566	ผู้ป่วยเฉลี่ยอยู่ที่ 586 ราย เสียชีวิต 24 รายต่อปี จาก 50 จังหวัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นสัญชาติไทย (99%)
อัตราป่วย ปี 2567	พบผู้ป่วย 721 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.06 ต่อประชากรแสนคน
อัตราป่วยตาย ปี 2567	พบผู้เสียชีวิต 42 ราย คิดเป็นอัตราตายร้อยละ 0.06
อาชีพส่วนใหญ่	1. รับจ้าง (29.2%) 2. เกษตรกร (8.3%)
เพศ	อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.55
จังหวัดที่พบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด	1. นครราชสีมา (11.10%) 2. กำแพงเพชร (9.71%) 3. พิจิตร (6.66%) 4. นครสวรรค์ (6.10%) 5. สุโขทัย (5.69%)



แผนงานโรคไข้หัด

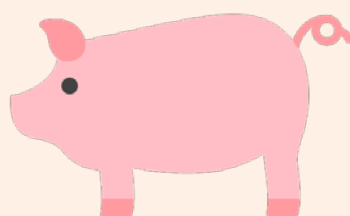


เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย / ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย ปี พ.ศ.			
		2566	2567	2568	2569
1. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้หัดลดลงจากปี 2566	605 ราย	ลดลง ร้อยละ 20 (ไม่เกิน 48 ราย) ผล 721 ราย	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 20
2. จำนวนผู้ตายจากโรคไข้หัดลดลงจากปี 2566	34 ราย	ลดลง ร้อยละ 20 (ไม่เกิน 27 ราย) ผล 42 ราย	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20

มาตรการ / ตัวชี้วัดมาตรการ

มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
มาตรการที่ 1 การกำหนดมาตรการหรือแผนในการดำเนินงานทางสังคมร่วมกับเครือข่าย	จำนวนมาตรการป้องกันโรค	1 มาตรการ	1 มาตรการ
มาตรการที่ 2 การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ	จำนวนครู ก. เพื่ออบรมอมสม. ใน การป้องกันโรคระหว่างสัตว์และคน	24 คน	รองบดำเนินการ



แผนงานโรคไข้หูด



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 1 การกำหนดมาตรการหรือแผนในการดำเนินงานทางสังคมร่วมกับเครือข่าย	1. ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน 2. ประชุมเพื่อหารือแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไข้หูดร่วมกับเครือข่าย
มาตรการที่ 2 การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ	1. รอกการจัดสรรงบประมาณ ครู ก.เพื่ออบรม อสม.ในการป้องกันโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน 2. ร่วมพัฒนาเกมสร้างความรู้และทักษะในการป้องกันโรคไข้หูด เตรียมนำขึ้นระบบกรมควบคุมโรค 3. จัดทำข้อมูลและอินโฟกราฟิก เพื่อประชาสัมพันธ์โรคไข้หูดแก่ประชาชน 4. จัดทำข่าวเพื่อสื่อมวลชน 4.1 ประจำเดือนพฤษภาคม 2567 กรมควบคุมโรคเตือนประชาชนรับประทานเนื้อหมูดิบ อาจเสี่ยงหูดับถาวร 4.2 ประจำเดือนกรกฎาคม 2567 กรมควบคุมโรคแนะ “เข้าพรรษาสุขใจ สุขภาพไทยแข็งแรง” เสริมภูมิคุ้มกัน ลดปัจจัยเสี่ยงโรค ตลอดช่วงเข้าพรรษานี้ 4.3 ประจำเดือนกันยายน 2567 กรมควบคุมโรค “รู้ทันสถานการณ์ จับิดาโรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพจากน้ำท่วม”
มาตรการที่ 3 การเฝ้าระวังและควบคุมโรค	ส่งหนังสือขอความร่วมมือดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หูดให้สคร. - ลงวันที่ 31 ต.ค. 66 และ ลงวันที่ 20 มี.ค. 67 - ส่งหนังสือขอความร่วมมือกรมปศุสัตว์ฯ ลงวันที่ 3 พ.ย. 66 - ส่งหนังสือขอความร่วมมือกรมอนามัยฯ ลงวันที่ 25 ม.ค. 67



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงาน
แผนงานโรคไข้หูด Streptococcus
Suis ประจำปีงบประมาณ 2567

แผนงานโรคไข้หัด



ปัญหา / อุปสรรค

- 1 งบประมาณในการปิด GAP การดำเนินงาน
- 2 สคร.ไม่มีงบประมาณในการดำเนินงานตามแผนที่สคร.วิเคราะห์ ทำให้การดำเนินงานยังไม่สามารถลงสู่การปฏิบัติในพื้นที่

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

- 1 หาทุนเพื่อขอรับการสนับสนุนในการพัฒนาสร้างรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมและวิถีชีวิต
- 2 หาเครือข่ายในการพัฒนาสื่อในการสร้างความรอบรู้สุขภาพไข้หัด
- 3 หาทุนในการสำรวจเชื้อ S. Suis ในพื้นที่เกิดโรคซ้ำซาก
- 4 หาความร่วมมือกับสื่อสารมวลชนในการหาแนวทางในการสื่อสารความเสี่ยงและควบคุมสื่อที่สร้างแรงต้านการแก้ไขปัญหสุขภาพ
- 5 หางบประมาณสร้างความรอบรู้สุขภาพโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนและเมลิออยด์ ครู ก.





แผนงานโรคเมลิออยด์





แผนงานโรคเมลิออยด์

เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal Outcome		
เน้นการรายงานโรคในพื้นที่เสี่ยงให้มีความถูกต้องแม่นยำ และลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเมลิออยด์				
สถานการณ์ (Gap)	การรายงานโรคในระบบมีจำนวนน้อย เกิดจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่ทราบว่ามีโรคที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และขาดการเชื่อมต่อข้อมูลของระบบรายงานโรค บุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ทราบว่าการตรวจด้วยวิธี IHA/IFA ให้ผลบวกสูง/ประชาชนยังขาดความตระหนักถึงความรุนแรง และการป้องกันของโรคนี้			
มาตรการ	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.			
กิจกรรมหลัก	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการสร้างความเข้มแข็ง ของระบบรายงาน การวินิจฉัยโรคและรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์		
	- วิเคราะห์สถานการณ์และชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง และพัฒนาแนวทางการสอบสวนโรค - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกแก่ประชาชน กลุ่มเสี่ยง	- ส่งเสริมให้มีการรายงานโรคแบบมีประสิทธิภาพ โดยวิเคราะห์และประเมินระบบการรายงานโรค ในภาพรวมประเทศ - พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน การรายงาน การป้องกัน โรคเมลิออยด์ - เร่งรัดควบคุมโรคระบาดในพื้นที่ วิเคราะห์รวบรวม ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่นำมาสู่การเกิดโรค - ขับเคลื่อนนโยบายและผลักดันหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค		
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ส่วนกลาง สคร. สสจ. รพ. รพสต. ปศ.			
Quick Win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	ส่วนกลาง สคร.: - วิเคราะห์ปัญหา และพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยง เพื่อจัดทำแผนงานโรค - ทำความเข้าใจร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย ถึงการสื่อสาร มาตรการเฝ้าระวังป้องกันโรค	ส่วนกลาง, สคร. : - ผลักดันให้เกิดกิจกรรมตามแผนงานโรคที่ จัดทำขึ้น เน้นการรายงานโรคและการป้องกัน โรคแก่กลุ่มเสี่ยง - ประเมินความรู้ประชาชนทั่วไป - วางแผนและพัฒนาระบบการแบ่งปันข้อมูล เรื่องโรคเมลิออยด์ในภาคสุขภาพคนและสัตว์	ส่วนกลาง สคร. : - นิเทศติดตามผลการดำเนินงาน - วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินการ เฝ้าระวังโรค และปัญหาอุปสรรคของการแบ่งปันข้อมูลระหว่างกันทั้งในด้านสุขภาพ สัตว์และคน	สรุปผลการดำเนินงานและเผยแพร่แลกเปลี่ยน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

แผนงานโรคเมลิออยด์



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

โรคเมลิออยด์	สถานการณ์โรคเมลิออยด์
ตั้งแต่ พ.ศ. 2557 - 2566	พบผู้ป่วยอยู่ที่ 2,500 – 4,000 กว่ารายต่อปีและพบผู้เสียชีวิตตั้งแต่ 5 - 150 กว่ารายต่อปี
1 ม.ค. - 29 ส.ค. 67	พบผู้ป่วยจำนวน 2,192 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.31 ต่อ แสนประชากร
1 ม.ค. - 29 ส.ค. 67	พบผู้เสียชีวิตจำนวน 64 รายคิดเป็นอัตราราย 0.1 ต่อ แสนประชากร
จังหวัดที่พบผู้ป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด	มุกดาหาร ยโสธร อำนาจเจริญ นครพนม ร้อยเอ็ด อุบลราชธานี บุรีรัมย์ ระยอง หนองคาย อุตรดิตถ์
จังหวัดที่พบอัตรารายต่อประชากรแสนคนสูงสุด	มุกดาหาร มหาสารคาม ภูเก็ต อุทัยธานี พิจิตร อำนาจเจริญ ฉะเชิงเทรา สระแก้ว ลำปาง ราชบุรี

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ



เป้าหมาย /ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย ปี พ.ศ.		
	2565	2566	2567	2568
1. อัตราป่วยด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	4.11	6.4 / -	- (*)	10
2. อัตรารายด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	0.08	0.15 / -	- (*)	1
3. ร้อยละของจังหวัดเสี่ยง**ได้รับการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบรายงานโรค การวินิจฉัยรักษา การป้องกันโรคเมลิออยด์	-	20 / 20	30 / 30	40
4. ประชาชนทั่วไปมีความรู้โรคเมลิออยด์มากกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	82.34/60 *	96.91/70**	70	80
5. ผลงานนวัตกรรม/งานวิจัย (ร้อยละ)	1 ***	1/1 ****	≥1	≥1

หมายเหตุ : * การกระจายแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังอยู่ในประชาชนที่รับราชการมากถึงร้อยละ 25)

** วัดผลความรู้หลังอบรมในพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ

*** E-learning พัฒนาศักยภาพด้านความรู้โรคเมลิออยด์

**** เกมเสริมสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับโรคเมลิออยด์แก่อาสาสมัครสาธารณสุข

แผนงานโรคเมลิออยด์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 1 มาตรการการป้องกันโรค	1. พัฒนาแบบประเมินความรู้ประชาชน เพื่อให้สามารถใช้งานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ 1 ฉบับ 2. วิเคราะห์สถานการณ์โรค ประเมินความเสี่ยงโรคเมลิออยด์ 3. พยากรณ์โรคเมลิออยด์ในปี 2567 พร้อมทั้งแจ้งเตือนมาตรการที่ต้องดำเนินการร่วมกับสคร. 1 - 12 และ สปคม. 4. ผลิตสื่อการรณรงค์ เตือนภัยโรคเมลิออยด์เผยแพร่ 5. ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกันโรคและควบคุมโรคเมลิออยด์และโปรแกรมป้องกันโรคเมลิออยด์ในผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อร่วมกันออกแบบกิจกรรมป้องกันโรคเมลิออยด์ในผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาล 6. จัดทำข้อมูลและอินโฟกราฟิก เพื่อประชาสัมพันธ์โรคเมลิออยด์แก่ประชาชน 7. จัดทำข่าวเพื่อสื่อมวลชนประจำเดือนสิงหาคม 2567 และเน้นย้ำวิธีการป้องกันโรคในหน้าฝน
มาตรการที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบรายงานการวินิจฉัยโรคและรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์	1. ประชุมเพื่อหาแนวทางการคัดกรองและป้องกันโรคเมลิออยด์ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวนฉบับ 1 ฉบับ 2. ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสและโรคเมลิออยด์ผ่านระบบ ZOOM Meeting โดยผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 600 คน 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ติดต่อระหว่างสัตว์และคนเขตสุขภาพที่ 4 4. ทบทวนระบบเฝ้าระวัง วิเคราะห์มาตรการ และกำหนดมาตรการในการดำเนินการควบคุมโรคเมลิออยด์ในช่วง 4 เดือนท้ายของปี (ก.ย.67 – ม.ค.68) เพื่อให้สามารถตรวจจับวินิจฉัยโรคได้เร็ว 5.หารือร่วมกับกรมการแพทย์และราชวิทยาลัย เพื่อปรับแนวทางเวชปฏิบัติดูแลรักษาโรคเมลิออยด์ 6. ประชุมหารือแนวทางการคัดกรอง ตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์และกำหนดมาตรการในการป้องกันควบคุมโรค วันที่ 20 กันยายน 2567 ร่วมกับคณะผู้เชี่ยวชาญโรคเมลิออยด์กรมการแพทย์และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11 และ 12

แผนงานโรคเมลิออยด์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเมลิออยด์ ปีงบประมาณ 2567 ยังคงเน้นให้พื้นที่เสี่ยงมีการวิเคราะห์สถานการณ์และสภาพปัญหาเพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนระดับจังหวัด โดยเริ่มจากการพัฒนาความเชื่อมต่อของข้อมูลการรายงานเคสจากโรงพยาบาลเข้าสู่ระบบรพ. 506 เพื่อให้ได้จำนวนผู้ป่วยที่แท้จริง และเน้นย้ำให้มีการดำเนินงานที่ชัดเจน ทันสมัย รวมถึงการเฝ้าระวังการป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเบาหวาน) พร้อมทั้งเพิ่มความเข้มแข็งของระบบรายงาน วินิจฉัย และรักษา



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงานแผนงานโรคเมลิออยด์ ประจำปีงบประมาณ 2567



แผนงานโรคติดต่อในเด็ก

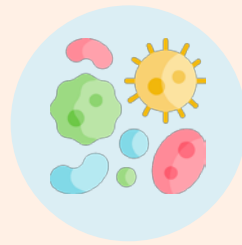




แผนงานโรคติดต่อในเด็ก

[illegible]

แผนงานโรคติดต่อในเด็ก



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคมือเท้าปาก ซึ่งเป็นตัวแทนของโรคติดต่อในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี		
ย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2561 - 2566	ผู้ป่วยจำนวน 16,092 ถึง 78,768 ราย	อัตราป่วย 514.35 ถึง 2623.81 ต่อแสนประชากร
ประชากรตั้งแต่ปี ปี 2566	ผู้ป่วยจำนวน 48,285 ราย	อัตราป่วย 1,608.40 ต่อแสนประชากร
มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้หวัดใหญ่เฉียบพลัน 2 ราย		

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

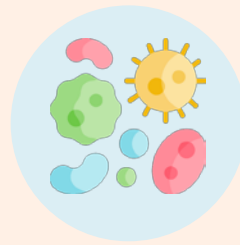
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี 2567
อัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปากในเด็กอายุ 0 - 5 ปี ลดลง (เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี)	ลดลงร้อยละ 25

มาตรการ / ตัวชี้วัดมาตรการ



มาตรการ	ตัวชี้วัดมาตรการ	ค่าเป้าหมาย	
		ส่วนกลาง	สคร.
มาตรการที่ 1 : ผลักดันนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	ตัวชี้วัด 1.1 จำนวนจังหวัดที่มีแผนบูรณาการในการ ดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กร่วมกับ ภาาเครือข่าย		65 จังหวัด
มาตรการที่ 2 : พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรมสนับสนุนการ ดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในกลุ่มเด็กปฐมวัย	ตัวชี้วัด 1.2 จำนวนผลงานวิชาการ เช่น งานวิจัย /คู่มือ / มาตรการ / แนวทาง / สื่อองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	1 เรื่อง	1 เรื่อง
มาตรการที่ 3 : การเฝ้าระวัง ป้องกันโรคส่วหน้าและควบคุม การระบาดของโรคติดต่อในเด็ก	ตัวชี้วัด 1.3 จำนวนจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	-	35 จังหวัด

แผนงานโรคติดต่อในเด็ก

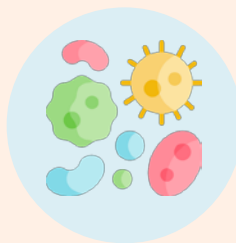


ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

- 1** ประสานข้อมูลผลการประเมินตนเองของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร่วมกับกรมอนามัยในการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D
- 2** จัดส่งหนังสือขอความร่วมมือมาตรการและคำแนะนำเพื่อป้องกันการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในสถานศึกษา พร้อมทั้ง 6 มาตรการป้องกันโรคอาหารเป็นพิษในสถานศึกษา เพื่อใช้เป็นมาตรการและคำแนะนำในการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษที่เกิดภายในสถานศึกษา โดยขอความร่วมมือไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
- 3** ประชุมติดตามความก้าวหน้าการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพในเด็ก
- 4** ประชุมคณะทำงานในการจัดทำหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ โดยแบ่งเป็น 4 เรื่อง คือโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ อุบัติเหตุและภัยสุขภาพ บุหรี่และแอลกอฮอล์ พร้อมใบประกาศนียบัตรของแต่ละเรื่อง
- 5** สนับสนุนข้อมูลเรื่องโรคมือ เท้า ปาก ในการแถลงข่าว “สิงหาเรารักกัน สานพลังป้องกันโรค”
- 6** สนับสนุนข้อมูล RSV เพื่อแถลงข่าว “ทันสถานการณ์ จั๊บตาโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพจากน้ำท่วม”
- 7** ประชุมติดตามผลการดำเนินงานการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมให้บุคลากรที่รับผิดชอบและที่เกี่ยวข้อง
- 8** เข้าร่วมเป็นวิทยากรอบรม เรื่อง การอบรมเชิงปฏิบัติการการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในตำบล อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต
- 9** เข้าร่วมเป็นวิทยากร และร่วมจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่นักเรียนในด้านสุขอนามัย การดูแลสุขภาพของตนเอง และความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อต่าง ๆ
ในกิจกรรมค่ายวิชาการ ประจำปีการศึกษา 2567 “สืบสานศาสตร์พระราชา เรียนรู้พัฒนาอย่างยั่งยืน”
- 10** จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 1,200 เล่ม



แผนงานโรคติดต่อในเด็ก



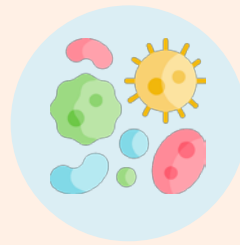
ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ภาพ การดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานโรคติดต่อในเด็ก ปี 2567



แผนงานโรคติดต่อในเด็ก



ปัญหา / อุปสรรค



- 1 การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในกลุ่มเด็กปฐมวัยในระดับชุมชน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในระดับพื้นที่ ซึ่งจำเป็นต้องมีการผลักดันในเชิงนโยบายต่อไป
- 2 การหมุนเวียนเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง
- 3 งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพื่อใช้ในการดำเนินงานไม่เพียงพอ

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

ปรับปรุงแบบการดำเนินงานตามสถานการณ์ปัจจุบัน และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กรุงเทพมหานคร (กทม.) และกรมอนามัย โดยบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน รวมถึงวางแผนลงพื้นที่ติดตามการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กแบบบูรณาการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสนับสนุนสื่อที่หลากหลายเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ทั้งรูปแบบออนไลน์และสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานโรคติดต่อในเด็ก ประจำปีงบประมาณ 2567





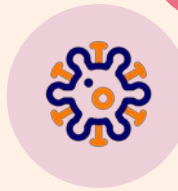
แผนงานโครงการเตรียม

ความพร้อมรับมือ

ต่อการระบาดของโรคอุบัติใหม่



แผนงานโครงการเตรียมความพร้อมรับมือ ต่อการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



ปัจจุบันความท้าทายทางด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทยได้ก่อให้เกิดผลกระทบเป็นวงกว้างในแง่ของระบบสาธารณสุข เศรษฐกิจ และความเป็นอยู่ของประชาชนในประเทศไทยและทั่วโลก เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคที่มีความเสี่ยงอาจก่อภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับนานาชาติ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆภายใต้การบูรณาการโดยอาศัยแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ในทุกระดับ ทั้งในระดับชาติ ระดับนานาชาติ ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด ถือเป็นกลไกสำคัญในการจัดการกับภัยคุกคามทางด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

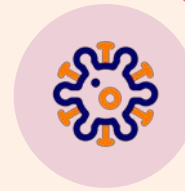
การขยายเครือข่ายงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียว ทั้งในระดับชาติ ระดับภูมิภาค และระดับจังหวัด คือ การเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และประชาชนโดยทั่วไปในการเตรียมความพร้อม การรับมือกับความท้าทายด้านสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ รวมทั้งภัยต่าง ๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ และสิ่งแวดล้อม

มาตรการ

- 1 พัฒนาการรับมือต่อโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำและภัยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ
- 2 พัฒนาและขยายเครือข่ายในระดับชาติ ระดับภูมิภาคและระดับจังหวัดเพื่อรับมือต่อโรคอุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำภายใต้แนวคิดหนึ่งเดียว
- 3 เผยแพร่ความรู้สุขภาพและการสร้างความตระหนักของประชาชน



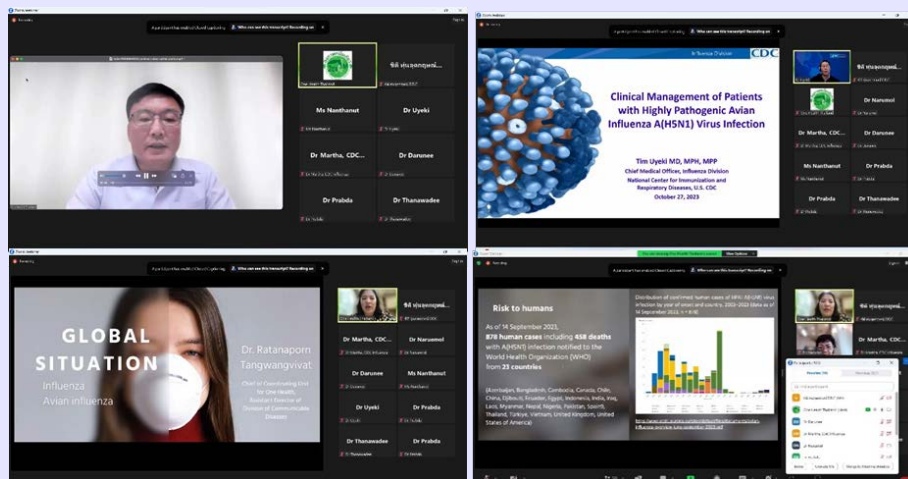
แผนงานโครงการเตรียมความพร้อมรับมือ ต่อการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่



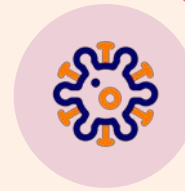
ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ลำดับ	ผลผลิตของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องแนวทางการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโรคไข้หวัดนก	1	งาน
2	สรุปการประชุมการพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพหนึ่งเดียว ภายใต้กิจกรรม Global One Health Day 2023: One Health Collaboration for Safer Tourism ภายใต้โครงการยกระดับศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว และกิจกรรมส่งเสริมเครือข่ายสุขภาพหนึ่งเดียว	1	งาน
3	สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์การระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ในพื้นที่นำร่อง 8 จังหวัด		งาน
4	สรุปการลงพื้นที่เพื่อศึกษาดูงานระบบบริหารจัดการวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ ณ องค์การเภสัชกรรม จังหวัดสระบุรี	1	งาน
5	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดใหญ่โรคไข้หวัดใหญ่ด้านวัคซีน : การให้ การขยายกลุ่มเป้าหมาย และการจัดหาวัดขึ้น ณ จังหวัดนนทบุรี	1	งาน
6	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียว การเชื่อมต่อและการนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวและผ่านระบบออนไลน์ (Zoom meeting)	1	งาน
7	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดของไข้หวัดใหญ่ และกระจายวัคซีนในระดับจังหวัด จังหวัดชลบุรี	1	งาน



แผนงานโครงการเตรียมความพร้อมรับมือ ต่อการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่



ปัญหา / อุปสรรค



เงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมาไม่เพียงพอ ต่อการจัดประชุม

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

ขยายการความร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนเขตสุขภาพ และนอกจากหน่วยงานด้านสุขภาพคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อมแล้ว หน่วยงานด้านการศึกษา หน่วยงานปกครอง และหน่วยงานอื่น ๆ รวมถึงประชาชนโดยทั่วไปถือเป็นหนึ่งในกลไกที่สำคัญในการควบคุมป้องกันโรคโดยอาศัยแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของโครงการเตรียม
ความพร้อมรับมือต่อการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่



ศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียวประจำปี
งบประมาณ 2567



แผนงานป้องกันและ
ควบคุมโรคติดต่อ
ระบบทางเดินหายใจ
และโรคติดต่ออุบัติใหม่

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อร้ายแรง และโรคติดต่ออุบัติใหม่

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



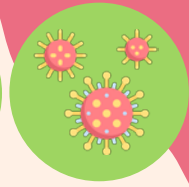
สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่สำคัญ ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ โรคโควิด - 19 มีแนวโน้มพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในประเทศ เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อไวรัส Influenza สายพันธุ์ A, B หรือ C ซึ่งเชืื่อนี้จะอยู่ในน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะของผู้ป่วย ติดต่อโดยการไอหรือจามหรือการสัมผัสปนเปื้อนมือจากพื้นผิวที่มีการสัมผัสร่วมกันมาก แต่สถานการณ์การระบาดของโรคมีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่วันที่ 7 มกราคม - 21 กันยายน 2567 มีรายงานผู้ป่วยสะสม 38,776 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม 204 ราย

โรคไข้หวัดใหญ่	สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (1 ม.ค. - 14 ก.ย. 67)
อัตราป่วย ปี 2567	รายงานผู้ป่วย 510,296 รายอัตราป่วย 786.13 ต่อประชากรแสนคน
อัตราตาย ปี 2567	มีรายงานผู้เสียชีวิต 38 ราย
จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุดตามลำดับ	1. นครราชสีมา (11 ราย) 2. สุราษฎร์ธานี (5 ราย) 3. กรุงเทพมหานคร (4 ราย) 4. นครศรีธรรมราช สมุทรปราการพระนครศรีอยุธยา ชัยภูมิและปทุมธานี (2 ราย) 5. สุโขทัย ภูเก็ต กาฬสินธุ์ พังงา ฉะเชิงเทรา กาญจนบุรี สิงห์บุรีและอ่างทอง (1 ราย) พบสายพันธุ์เอ 34 รายสายพันธุ์บี 2 ราย และไม่ระบุสายพันธุ์ 2 ราย
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด (ต่อแสนประชากร)	1. กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี เท่ากับ (3,076.47 ต่อ แสนประชากร) 2. กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี เท่ากับ (2,653.47 ต่อ แสนประชากร) 3. กลุ่มอายุ 10 - 14 ปี (1,752.30 ต่อแสนประชากร)
ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนสูงสุดตามลำดับ	1. โรงเรียนมากที่สุด 18 เหตุการณ์ 2. เรือนจำ 16 เหตุการณ์ 3. วัด โรงพยาบาล สถานที่ละ 4 เหตุการณ์ 4. ค่ายทหาร 3 เหตุการณ์ 5. ค่ายบำบัดยาเสพติด 2 เหตุการณ์ 6. สถานสงเคราะห์ โรงงาน ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการสถานพินิจ ฯ สถานละ 1 เหตุการณ์

นอกจากนี้ยังมีโรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่เคยมีการระบาดในต่างประเทศ และในประเทศ ที่อาจมีการพัฒนาสายพันธุ์และทำให้เกิดการแพร่ระบาดในประเทศ ได้แก่ โรคไข้หวัดนก, MERS, Ebola รวมถึงโรคอุบัติใหม่ ที่มนุษย์ไม่เคยรู้จักมาก่อน (Disease X) และอาจเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

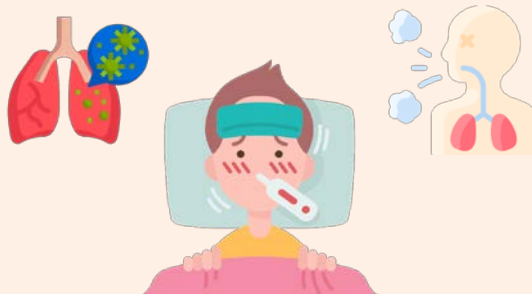


- 1 ร้อยละของอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ลดลงจากปีที่ผ่านมา
- 2 ร้อยละของอัตราป่วยโรค โควิด - 19 ลดลงจากปีที่ผ่านมา
- 3 ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ระยะครึ่งแผน)

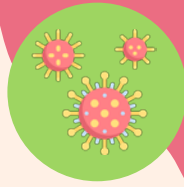
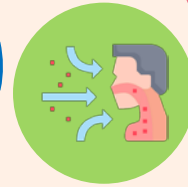
มาตรการ



- 1 เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่ออุบัติใหม่
- 2 การพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่และโรคโควิด - 19
- 3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ไปสู่ระดับเขต/จังหวัด



แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ลำดับ	ผลผลิตของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	จัดทำรายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ โรคโควิด 19	71	ฉบับ
2	จัดทำรายงานข่าวกรองโรคติดต่ออุบัติใหม่	12	ฉบับ
3	จัดประชุมหารือการขยายกลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	1	ครั้ง
4	จัดประชุมปรึกษาหารือสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อพิจารณาเกณฑ์การยกระดับศูนย์ EOC	1	ครั้ง
5	จัดประชุมคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ครั้งที่ 1/2566	1	ครั้ง
6	จัดประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566	1	ครั้ง
7	จัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่	1	ครั้ง
8	จัดประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	1	ครั้ง
9	จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2567	1	ครั้ง
10	จัดประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนกสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2567	1	ครั้ง
11	จัดประชุมปรึกษาหารือการจัดทำบทเรียนออนไลน์ ครั้งที่ 1/2567	1	ครั้ง
12	จัดทำประเด็นสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ	1	โรค/ฉบับ
13	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ	1	ครั้ง
14	ติดตามความก้าวหน้าผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	1	ครั้ง
15	จัดทำคำแนะนำและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ (โรคไข้หวัดใหญ่, โรคโควิด 19) สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เรือนจำ ทัณฑสถาน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	1	ครั้ง
16	จัดทำแนวทางเตรียมความพร้อมเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคโควิด 19	1	ครั้ง

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่

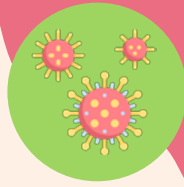
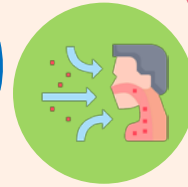


ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
1.	รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคโควิด 19	52	ฉบับ
2.	รายงานข่าวกรองโรคติดต่ออุบัติใหม่	12	ฉบับ
3.	จัดทำข้อมูลแบบเสนอวัคซีนเพื่อปรับปรุงบัญชียาหลักแห่งชาติ (EV1) และข้อมูลประกอบการพิจารณาคัดวัคซีนเข้า/ออก/เพิ่มข้อบ่งใช้/แก้ไขข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (EV4) เพื่อขอขยายกลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล สำหรับ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ และกลุ่มทหาร เสนอต่อคณะกรรมการวัคซีนหลักแห่งชาติเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ	1	เรื่อง
4.	เกณฑ์การยกระดับศูนย์ EOC ของโรคไข้หวัดใหญ่	1	เรื่อง
5.	ร่าง 1 กรอบแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์	1	เรื่อง
6.	ร่าง 1 กรอบคู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	1	เรื่อง
7.	แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่	1	เรื่อง
8.	(ร่าง) แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2567 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	1	เรื่อง
9.	แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2567 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในหน่วยบริการที่ให้บริการวัคซีน	1	เรื่อง
10.	(ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	1	เรื่อง
11.	รูปแบบการจัดทำบทเรียนออนไลน์	1	เรื่อง
12.	รายงานการจัดทำประเด็นสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ	13	เรื่อง
13.	(ร่าง) แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ พ.ศ.2567-2570	1	เรื่อง
14.	สรุปรายงานผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	1	เรื่อง
15.	คำแนะนำและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ (โรคไข้หวัดใหญ่, โรคโควิด 19) สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เรือนจำ ทนตสถาน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	1	ฉบับ
16.	แนวทางเตรียมความพร้อม การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคโควิด 19	1	ฉบับ

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

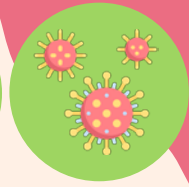


ผลการดำเนินงานภาพรวม

- 1** เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรค (ตุลาคม 2566 – กันยายน 2567)
 - จัดทำรายงานสถานการณ์โรครายสัปดาห์/รายงานข่าวกรอง
 - จัดทำรายงานประเมินความเสี่ยง พร้อมทั้งกำหนดมาตรการป้องกัน และควบคุมโรค
 - จัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ เครือข่าย
 - ตอบข้อร้องเรียน เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคโควิด - 19
 - ตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค
 - จัดทำประเด็นข่าว
 - รายงานข้อสั่งการและติดตาม ประสาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
 - จัดทำข้อมูลเพื่อสัมภาษณ์
 - จัดทำข้อมูลแถลงข่าวสื่อมวลชน
- 2** ประชุมหารือการขยายกลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
 - ผลที่ได้คือ ข้อเสนอแนะการปรับแก้แบบเสนอวัคซีนเพื่อปรับปรุงบัญชียาหลักแห่งชาติ (EV1) และข้อมูลประกอบการพิจารณาคัดวัคซีนเข้า/ออก/เพิ่มข้อบ่งใช้/แก้ไขข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ (EV4) เพื่อเสนอให้คณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่อไป
- 3** ประชุมปรึกษาหารือสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาเกณฑ์การยกระดับศูนย์ EOC
 - ผลที่ได้คือ ได้ข้อเสนอแนะ ทบทวน ปรับเพิ่มเนื้อหา เพื่อให้ข้อมูลมีความครอบคลุมสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และอยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ IAP โรคไข้หวัดใหญ่



แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ผลการดำเนินงานภาพรวม (ต่อ)

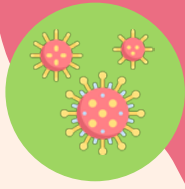
- 4** ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ครั้งที่ 1/2566
- ผลที่ได้คือ ได้ข้อเสนอแนะ ทบทวน ปรับเพิ่มเนื้อหา และจัดเวทีแลกเปลี่ยนประชุมคณะทำงานอีก 1 ครั้ง รวมทั้งให้ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศจากการถอดบทเรียนและสรุปว่ามีประเด็นใดที่มีความสำคัญ เมื่อเทียบกับแผนฉบับเดิมที่ผ่านมา หรือเป็นประเด็นใหม่เพื่อให้ข้อมูลมีความครอบคลุมมากขึ้น



- 5** ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่
- มติที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะ พร้อมทั้งให้ทบทวนโรคที่จะทำแผนให้ครอบคลุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ พัฒนาร่างกรอบแผนจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งทิศทางของระดับโลก โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะร่างกรอบแผนก่อนนำเข้าเสนอในการประชุมเชิงปฏิบัติการต่อไป



แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



6 ประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2567

- ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะสำหรับการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2567 เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

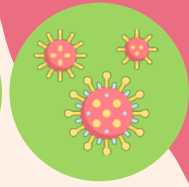


7 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2567

- ประชุมได้รับทราบและซักซ้อมทำความเข้าใจต่อแนวทางการดำเนินงาน และนำไปสู่การวางแผน ดำเนินงานการบริหารจัดการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ปี 2567 ให้มีประสิทธิภาพต่อไป



แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



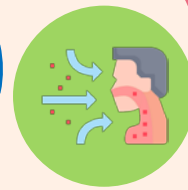
- 8** ประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2566
 - ผลที่ได้คือ สรุปร่างกรอบเนื้อหาและกรอบระยะเวลาการจัดทำคู่มือ
- 9** ประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2567
 - ที่ประชุมได้รับทราบ และรายงานผลการดำเนินงาน พร้อมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม และการวางแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปให้มีประสิทธิภาพ



- 10** ประชุมปรึกษาหารือการจัดทำบทเรียนออนไลน์ ครั้งที่ 1/2567
 - พิจารณาการพัฒนาหลักสูตรการจัดทำแผนปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรค ของหน่วยงานในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E- learning)
- 11** ประชุมปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อทบทวนกรอบแผนและความสอดคล้องของแผนฯ ใช้วัดใหญ่
 - เพื่อทบทวนกรอบแผน และความสอดคล้องของแผนต่าง ๆ สำหรับการจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับ การระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ (ระดับประเทศ เขต และจังหวัด) รวมทั้งโครงร่างแผนแต่ละแผน และความสอดคล้องแผน ผลที่ได้คือ ได้รับข้อเสนอแนะ และรูปแบบในการดำเนินจัดประชุม เชิงปฏิบัติการฯ ต่อไป



แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



- 12** ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ
- จัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ โดยมีแพทย์หญิงวรยา เหลืองอ่อน ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป เป็นประธานในพิธีเปิด



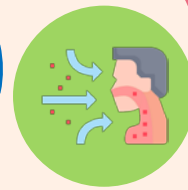
- 13** สรุปรายงานความก้าวหน้าการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี 2567
- ผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง จากระบบ Krungthai Digital Health Platform ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง 4.1 ล้านโดส จำนวนผู้ที่มารับบริการ 4 ล้านโดส คิดเป็นร้อยละ 95.97 เป้าหมาย ร้อยละ 80
- 14** การดำเนินงานในพื้นที่เพื่อติดตามมาตรการในการป้องกัน และควบคุมโรคในเหตุการณ์การระบาด



QR Codeรายละเอียดเพิ่มเติม

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงาน
โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม
โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่อ
อุบัติใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2567

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่



ปัญหา / อุปสรรค



- 1 ปัญหาด้านการวางแผน การจัดกิจกรรม ดำเนินงานตามโครงการและปัญหาด้านงบประมาณในการเบิกจ่าย
- 2 เวลาในการเตรียมการมีจำกัด ทำให้การจัดกิจกรรมอาจพบข้อผิดพลาดได้ง่าย
- 3 ปัญหาด้านนโยบายยังมีความคลุมเครือไม่ชัดเจน ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานกิจกรรมโครงการ
- 4 การจัดกิจกรรมโครงการเป็นช่วงที่มีวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์หลายวัน รวมทั้งมีหลายหน่วยงานดำเนินกิจกรรมโครงการในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกัน ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่ได้เป็นตามวัตถุประสงค์

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



- 1 วางแผน การทำงาน การดำเนินงาน การจัดกิจกรรมตามโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย และเตรียมความพร้อมทุกด้านเพื่อการดำเนินกิจกรรมโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2 ขอความร่วมมือสคร. /สปคม. กำกับ ติดตามผลการฉีดวัคซีนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ และรายงานผลเข้าระบบ DDC FLU กรมควบคุมโรคสื่อสารสัมพันธ์ และส่งมาให้กับพื้นที่ เช่น โรลอัพ ไวนิล หรือแผ่นพับ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานกับประชาชนในพื้นที่



แผนงานการจัด
กวาดล้างและป้องกัน
ควบคุมโรคด้วยวัคซีน



แผนงานกำจัดความกลัวโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน ปี 2567

เป้าหมาย (Goals)	กวาดล้าง กำจัด ความคุ้มครอง ป้องกันโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนได้สำเร็จตามเป้าหมาย	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	Outcome
สถานการณ์ (Gap)	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่ลดลงในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้เริ่มพบผู้ป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และมีความเสี่ยงที่อาจเกิดการระบาดใหญ่ของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนได้			
มาตรการ	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.	ระดับและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบข้อมูล	ขับเคลื่อนการนำวัคซีนใหม่มาใช้ ขยายกลุ่มเป้าหมาย และให้วัคซีนที่สำคัญ	พัฒนาบุคลากรและคุณภาพการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
กิจกรรมหลัก	รณรงค์ให้วัคซีน MR รณรงค์ให้วัคซีน OPV ประเมินความเสี่ยงของพื้นที่ด้วยตนเองต่อการระบาดของโรคของโรคโปลิโอและโรคหัด	ประเมินผลข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีน และวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลสถานการณ์โรค/AEFI วางแผนการรณรงค์ ติดตามและเก็บข้อมูลการได้รับวัคซีนในพื้นที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยงร่วมกับพื้นที่ ผลักดันการพัฒนากระบวนการระบบฐานข้อมูลความครอบคลุมวัคซีน	กำกับ ติดตาม การนำร่องให้วัคซีน Tdap/ PCV ขับเคลื่อนคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่ ขับเคลื่อนและติดตามผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำปี ขับเคลื่อนและติดตามผลการฉีดวัคซีน IPV ตามกำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี 2567	สนับสนุนผู้ขับเคลื่อนนโยบายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศในระดับส่วนกลาง เข้ารับฝึกอบรม ร่วมพัฒนาหลักสูตรสำหรับผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในทุกระดับ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	หน่วยงานส่วนกลาง และสคร.ที่ 1 - 12 และ สปคม.	หน่วยงานเครือข่ายต่าง ๆ เช่น หน่วยงานสังกัด สป.สธ. เป็นต้น		
Quick Win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับวัคซีนพื้นฐาน - จัดทำแผนรณรงค์ให้วัคซีน MR/OPV - จัดทำแผนและแนวทางการรับบริการดำเนินการตามนโยบาย สธ. (HPV)	- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับวัคซีนพื้นฐาน - ประเมินความเสี่ยงของพื้นที่ด้วยตนเองต่อการระบาดของโรคโปลิโอและโรคหัด - รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบาย สธ. (HPV)	- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับวัคซีนพื้นฐาน - รณรงค์ให้วัคซีน MR - รณรงค์ให้วัคซีน OPV	- สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับวัคซีนพื้นฐาน - สรุปผลการให้บริการฉีดวัคซีนประจำปี 2567 เช่น วัคซีนโควิด 19, วัคซีนรณรงค์, วัคซีนนำร่องหรือนโยบายที่สำคัญ เป็นต้น

แผนงานกำจัดกวาดล้างโรค และป้องกัน ควบคุมโรคด้วยวัคซีน



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

สถานการณ์โดยรวมของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน มีผู้ป่วยลดลงมากเมื่อเทียบกับในอดีตที่ผ่านมา เนื่องจากระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่เพิ่มสูงขึ้น แต่จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทยตั้งแต่ต้นปี 2563 ที่ผ่านมา ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยเฉพาะระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนที่ลดต่ำลง จึงต้องเร่งรัดฟื้นฟูการดำเนินงานเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ



- 1 ประชากรกลุ่มเป้าหมายของวัคซีนแต่ละชนิด ตามเกณฑ์ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน อย่างน้อยร้อยละ 90 ยกเว้น วัคซีนป้องกันโรคหัด - คางทูม - หัดเยอรมัน อย่างน้อยร้อยละ 95
- 2 รักษาสถานะการไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ (โรคโปลิโอ/โรคหัด/โรคหัดเยอรมัน) ตามการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ

มาตรการ



- 1 การกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ
- 2 การพัฒนามาตรฐาน หลักสูตร แนวทาง มาตรการฯ
- 3 การพัฒนาบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย
- 4 การพัฒนาระบบ สนับสนุน กำกับ ติดตาม ประเมินผล งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค



แผนงานกำจัดการขาดโรค และป้องกัน ควบคุมโรคด้วยวัคซีน



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

หัวข้อ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
การกำจัดการขาดโรคตามพันธสัญญานานาชาติ	- รมรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมันและโปลิโอแก่ประชากรเป้าหมาย/ การรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง - การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคในพื้นที่ชายแดน - ประเมินความเสี่ยงของพื้นที่ต่อการระบาดของโรคโปลิโอและโรคหัด - ดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงานกวาดล้างโรคโปลิโอ การกำจัดโรคหัดและโรคหัดเยอรมันตามพันธสัญญานานาชาติ ผ่านกลไกคณะทำงานด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องต่างๆ
การพัฒนามาตรฐานหลักสูตรแนวทางมาตรการฯ	- จัดทำหลักสูตรงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานสำหรับผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - ศึกษาและถ่ายทอดรูปแบบข้อความที่ใช้สื่อสารให้ประชาชนอยากฉีดวัคซีนมากขึ้น (พื้นที่ชายแดนใต้) - จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานการรายงานผล ในระบบ MOPH Claim สำหรับเจ้าหน้าที่ - จัดทำแนวทางการให้บริการวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ตามนโยบาย Quick win 1 ล้านโดส ใน 100 วัน
การพัฒนาบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย	- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมการให้วัคซีนป้องกันโรคไคโรนชนิดไร้เซลล์ (aP) - สื่อสารประชาสัมพันธ์การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน HPV ด้านสุขภาพ - จัดกิจกรรมงานเชิดชูเกียรติและขอบคุณภาคีเครือข่าย “1M doses HPV Vaccine: Together We Succeed” - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
การพัฒนาระบบสนับสนุนกำกับ ติดตาม ประเมินผล	- เร่งรัด กำกับ ติดตาม ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด - พัฒนาระบบฐานข้อมูลการฉีดวัคซีน HPV - ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินการบริหารระบบสารสนเทศเกี่ยวกับวัคซีน ณ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา - การให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเป้าหมายอายุ 11 - 20 ปี

แผนงานกำจัดกวาดล้างโรค และป้องกัน ควบคุมโรคด้วยวัคซีน



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ภาพ ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานกำจัดกวาดล้างและป้องกัน
ควบคุมโรคด้วยวัคซีน กองโรคติดต่อทั่วไป ปี 2567



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม

ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงาน
ขับเคลื่อนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ประจำปี
งบประมาณ 2567

แผนงานกำจัดกวาดล้างโรค และป้องกัน ควบคุมโรคด้วยวัคซีน

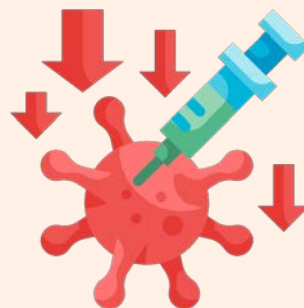


ปัญหา / อุปสรรค

- 1 การถ่ายโอนของ รพ.สต. สร้างความท้าทายในการบูรณาการงานวัคซีน
- 2 ความหลากหลายและซับซ้อนของระบบการรายงานข้อมูลที่แตกต่างกันในแต่ละหน่วยบริการอาจส่งผลกระทบต่อภาพรวมของข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีน

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

- 1 ศึกษาปัญหาของพื้นที่เพื่อปรับปรุงระบบการรายงานข้อมูลในระดับส่วนกลางประเทศ
- 2 บูรณาการหรือทำข้อตกลงร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 3 พัฒนาวิชาการ ข้อมูล แนวทางดำเนินงานที่เป็นปัจจุบันเพื่อสนับสนุนพื้นที่
- 4 พัฒนาความรู้เครือข่ายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค





แผนงานควบคุมโรค
หนองพยาธิในนักเรียน
และเยาวชนตามโครงการ
พระราชดำริฯ





แผนงานควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน ตามโครงการพระราชดำริฯ

เป้าหมาย
(Goals)

พัฒนาเด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่ถูกฟ้าพัฒนา ให้มีโอกาสที่ดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงสามารถดูแลตนเองได้อย่างสมดุลทั้งร่างกาย และจิตใจ

สถานการณ์
(Gap)

- บุคลากรสาธารณสุขมีการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อย จึงทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน และขาดทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานภาคสนาม เช่น การตรวจคัดกรองโรค
- บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรครู ยังต้องได้รับการทบทวนและเพิ่มพูนองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน เช่น พยาธิและปรสิต อยู่เสมอ
- ความรู้รอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ นักเรียนและผู้ปกครอง ยังคงมีความรู้เรื่องพยาธิค่อนข้างน้อย และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ
- การจัดหาระบบวัสดุ อุปกรณ์พื้นที่ห่างไกลยังคงขาดแคลนสิ้น และไม่มีบุคลากรจัดการน้ำที่ใจในครัวเรือน และมีการเลี้ยงสัตว์แบบปล่อยอิสระ

มาตรการ

หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ ศสร.

ส่วนกลาง และ ศสร.

- การตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี การศึกษา และให้การรักษารูปแบบผสมผสาน
 - ตรวจอยู่ประจำในโรงเรียนทุกคน
 - รักษาโรคหนองพยาธิตามชนิดที่ตรวจพบ และแบบผสมผสาน
- พัฒนาบุคลากร และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
 - พัฒนาบุคลากรโดยเพิ่มพูนทักษะพนักงานจุลทัศน์การ เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิ
 - สนับสนุนให้มีการผลิตสื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
 - กระจายสื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
- ขับเคลื่อนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิบัติในชุมชนให้ได้มาตรฐาน
- สร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิ
- ประสานภาคีเครือข่ายส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน งบประมาณ องค์ความรู้ด้านวิชาการ/ สื่อความรู้ วัสดุอุปกรณ์เพื่อการดำเนินงาน

หน่วยงาน
ร่วมดำเนินการ

ศสร. 1 - 12, สป.คณ., สสท., กทม. (ศคม./นคณ.), สป.สช., ก.อนาธิปไตย, ศธ., มท. และเครือข่ายมหาวิทยาลัย

Quick
Win

- ชี้แจงการดำเนินงานแก่ ศสร. และจังหวัด
- จัดตั้งอุปกรณวิเทศาสนธิให้กับ ศสร. และจังหวัดในโครงการ
- หน่วยงานในโครงการ คัดกรอง และรักษาหนองพยาธิ ร้อยละ 20
- พัฒนาบุคลากรโดยเพิ่มพูนทักษะพนักงานจุลทัศน์การ เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิ
- หน่วยงานในโครงการ คัดกรอง และรักษาหนองพยาธิ ร้อยละ 40

Outcome

อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริฯ ต่ำกว่า ร้อยละ 2

หน่วยงานระดับพื้นที่

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
1. ประสานงานและร่วมดำเนินกิจกรรม ตรวจคัดกรอง สร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ นกิต กระจายสื่อและขับเคลื่อนการพัฒนาสิ่งแวดล้อม กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น ศสร. รพ.สต. หน่วยงาน เครือข่ายในและนอกสังกัดใน ระดับจังหวัด	1. ประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น รพ.สต. หน่วยงานเครือข่ายทั้งในและนอกสังกัดในจังหวัดเพื่อร่วมดำเนินกิจกรรมตรวจคัดกรอง และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และกระจายสื่อในพื้นที่โครงการ ระดับจังหวัด	1. ประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น รพ.สต. เทศบาล รัต กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เกษตรชุมชน กลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้ดำเนินกิจกรรมตรวจคัดกรอง และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาพ และรณรงค์ใช้ในพื้นที่

- ประชาชนในพื้นที่อำเภอบ่อเกลือและอำเภอนอกเหนือและอำเภอนอกเหนือ จังหวัดน่าน ตามแผนปฏิบัติการพัฒนา จังหวัดน่าน จำนวน 13,000 ราย
- โรงเรียนและชุมชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริฯ ใน 56 จังหวัด จำนวน 930 โรงเรียน จำนวน 90,000 ราย

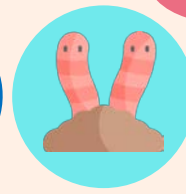
9 เดือน

12 เดือน

- หน่วยงานไปโครงการ คัดกรองและรักษา หนองพยาธิ ร้อยละ 80

- สรุปผลการดำเนินงาน เสนอต่อโครงการ ส่วนพระองค์ และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
- รายงานผลการพัฒนาบุคลากรโดยเพิ่มพูนทักษะ พนักงานจุลทัศน์การ เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิ

แผนงานควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียน และเยาวชนตามโครงการพระราชดำริฯ



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ปัจจุบันขับเคลื่อนสู่แผน กพด.ฉบับที่ 5 ซึ่งเป็นแผนระยะยาว 10 ปี (2560 - 2569) มีเป้าหมายสูงสุด คือ การพัฒนาเด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารและพื้นที่ภูเขาพัฒนาให้มีโอกาสที่ดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงสามารถดูแลตนเองได้อย่างสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป รับผิดชอบในกรอบการดำเนินงานให้เกิดกิจกรรมการตรวจและรักษาโรคหนองพยาธิ ตามมาตรฐานทางวิชาการ เพื่อลดความชุก ความรุนแรงของปัญหาและการป้องกันโรคที่พบในถิ่นทุรกันดาร

ตัวชี้วัดการลดโรคและภัยสุขภาพ

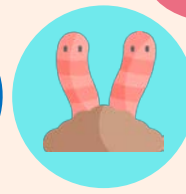
ตัวชี้วัด	ปี พ.ศ. 2567	
อัตราการติดโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริฯ	เป้าหมาย	ผล
	ต่ำกว่า ร้อยละ 2	ร้อยละ 2.33

มาตรการ

- ▶ **มาตรการที่ 1** การตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปีการศึกษา และให้การรักษาตามชนิดพยาธิที่ตรวจพบ
- ▶ **มาตรการที่ 2** พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่
- ▶ **มาตรการที่ 3** ขับเคลื่อนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้มาตรฐาน
- ▶ **มาตรการที่ 4** ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มีการบูรณาการงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ
- ▶ **มาตรการที่ 5** สร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิ



แผนงานควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียน และเยาวชนตามโครงการพระราชดำริฯ



ผลการดำเนินการที่สำคัญ

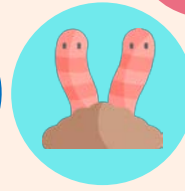
เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
ตัวชี้วัด : อัตราการติดโรค หนองพยาธิในนักเรียน และเยาวชนในพื้นที่ โครงการตามพระราชดำริฯ	ร้อยละ 2.11
ผลการดำเนินงานที่สำคัญ	1. ประชุมหารือแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิและโรคติดต่ออื่น ๆ 2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ปีงบประมาณ 2567 3. ร่วมประชุมวิชาการ และร่วมจัดนิทรรศการแสดงผลงานนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริ การประชุมวิชาการการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ ประจำปี 2567 ในโอกาสที่สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จะเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดการประชุมวิชาการการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ ประจำปี 2567 4. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มพูนทักษะพนักงานจุลทัศน์กร เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิ ระหว่างวันที่ 24 – 26 มกราคม 2567 5. ลงพื้นที่ประสานงาน และปฏิบัติงานภาคสนามในการตรวจอุจจาระยืนยันการติดโรคหนองพยาธิและพยาธิใบไม้ตับของเด็กนักเรียนและประชาชนในพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ (พื้นที่ตำบลแม่ต๋อน อำเภอแม่ระมาด) 6. สนับสนุนวัสดุวิทยาศาสตร์และยารักษาโรคพยาธิ ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม 56 จังหวัด และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เพื่อดำเนินการในกิจกรรมตรวจอุจจาระคัดกรองโรคหนองพยาธิในพื้นที่โครงการ 7. ตรวจอุจจาระในนักเรียน จำนวน 85,553 ราย ติดหนองพยาธิ 1,804 ราย ร้อยละ 2.11 จำนวน 885 โรงเรียน ร้อยละ 93.65 พร้อมให้ยารักษาตามชนิดพันธุ์หนองพยาธิที่พบแก่นักเรียน (ข้อมูล ณ วันที่ 25 ก.ย. 67)



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม

 ผลการดำเนินงานที่สำคัญของโครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประจำปีงบประมาณ 2567

แผนงานควบคุมโรคหนอนพยาธิในนักเรียน และเยาวชนตามโครงการพระราชดำริฯ



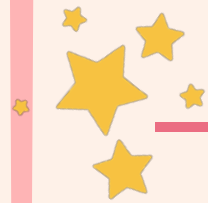
ปัญหา / อุปสรรค

- 1 มีการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อย ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน และบุคลากรขาดทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานภาคสนาม เช่น การตรวจคัดกรองโรคหนอนพยาธิ
- 2 นักเรียนและผู้ปกครองยังคงมีความรู้เรื่องโรคพยาธิค่อนข้างน้อย และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ
- 3 เนื่องจากงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ปฏิบัติการ ได้รับจัดสรรงบประมาณแบ่งออกเป็นงวดๆ จึงทำให้หน่วยงานระดับพื้นที่ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน
- 4 หน่วยงานระดับพื้นที่รายงานผลการตรวจพิจารณาในระบบฐานข้อมูล Helminth ล่าช้า จึงทำให้ข้อมูลรายงานในระบบน้อยกว่าข้อมูลจริง หน่วยงานส่วนกลางจึงดำเนินการเร่งรัดติดตามรายงาน

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

- 1 วางแผนการดำเนินงาน โดยจัดกิจกรรมที่จำเป็นและเร่งด่วนก่อน หากได้รับจัดสรรครบถ้วน จึงดำเนินการในกิจกรรมอื่น ๆ ต่อไป
- 2 ชี้แจงหน่วยงานระดับพื้นที่ หากดำเนินการตรวจพิจารณาในโรงเรียนใดเสร็จสิ้นแล้ว ให้ดำเนินการรายงานผลการตรวจพิจารณาในระบบฐานข้อมูล Helminth ทันที





แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี



เป้าหมาย
(Goals)

เพื่อลดโรคสู่ความยั่งยืน ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปลอดภัยจากพิษยาสูบได้ระดับและแข็งแรงกว่าเดิม

(Gap)

โรคพหุอวัยวะ (OAS) เป็นปัญหาที่สำคัญ ยังมีผู้ป่วยจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่มีประสิทธิภาพและร่วมถึงร้านอาหาร/ร้านค้าที่ยังขาดอาหารเสีย ทั่วโลก และะเรื่อร่อกัเป็นได้วามชน ทั่วโลก พหุ. ร่วมกับ

มาตรฐาน

หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สดว.

- **คัดกรอง พหุวิธีไม่มียีน (OV) ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติเสี่ยง**
 - ❖ สอนบุคลากรและจัดวิทยากรสำหรับการดำเนินงานคัดกรอง OV
 - ❖ สอนบุคลากรงาน การพัฒนาบุคลากรในทีมให้สามารถคัดกรอง OV ด้วยกล้องตรวจกระจก หรือใช้วิธีกรรมใหม่ในการตรวจคัดกรอง เช่น AI ในใช้ตรวจตรวจรังไข่ถึงขั้นที่ 1
- **คัดกรองและเฝ้าระวัง (CCA) ในประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติเสี่ยง**
 - ❖ สอนบุคลากรงาน การพัฒนาบุคลากรในทีมในการตรวจคัดกรอง CCA เช่น แพทย์ พยาบาล US และ แพทย์รังไข่
 - ❖ พัฒนาตัวบ่งชี้การเกิดภาวะเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งต่อผู้รับเข้ารับการรักษายังหน่วยงาน
- **สร้างความรู้รอบตัวในสุขภาพ และรณรงค์ถ่ายทอดไปยังบุคลากรภายใน**
 - ❖ สอนบุคลากรงานทางการแพทย์ Health Literacy ประเด็นภายในทีมและละเอียดย่อยที่เป็นเรื่องและชุมชน
 - ❖ จัดสื่อรณรงค์มีส่วนร่วมพัฒนาศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคภายในในได้และละเอียดย่อยที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ
- **พัฒนาริชาการและงานด้านการป้องกันควบคุมโรคภายในในได้และละเอียดย่อยที่**

มูลนิธิ
เพื่อการพัฒนา

ภายใน สร. : คร/สป/ ก.อนามัย/ ก.แพทย์แผนไทย/ ก.แพทย์/ สบส/ อย.

ภายนอก สร. : อปท., ศธ., มหาวิทยาลัย และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตามยุทธศาสตร์

Quick Win

3. เต็ม

- จัดทำแผนพัฒนาการพัฒนาระดับอำเภอตามวิสัยทัศน์ วิสัยทัศน์
ควบคู่กัน การตั้ง HSE ประเด็นภายในไม่ได้มีผลและเรื่อง
พ่อค้าที่มีแนวโน้มและชุมชน และการมีการพบ A) ในพื้นที่
- จัดทำแผนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมพัฒนาสุขภาพ
การป้องกันควบคุมโรคพัฒนาไม่ได้มีผลและเรื่องพ่อค้า
ในผู้นำชุมชน ส่วนใกล้ กพอ
- จัดทำแผน การพัฒนาระดับอำเภอตามวิสัยทัศน์
บุคลากรพัฒนา

6. ตัวอย่าง

- [illegible]

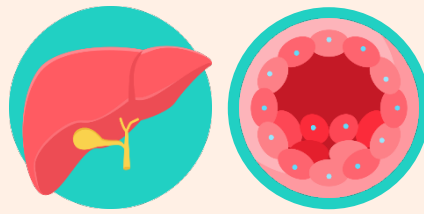
9. เต็ม

- ศึกษารายงานวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบของยา (OV-CCA)
ร้อยละ 50
พิจารณาถึงภาพ และเสียง H-ประสิทธิผลวิจัยไม่ได้ผลและ
แรงเรื่อของตัวประกอบและ จุลิน
นาระบบ A. เปรียบเทียบของอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือและ
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
นำข้อมูลการวิจัยมาประมวลผลร่วมกันเพื่อวิเคราะห์องค์ก
ความรู้ของรายงานวิจัยไม่ได้ผลและแรงเรื่อของตัวประกอบ
ตามอำเภอ พท6
ถึงผลดีของนครจัดการการปกครอง บลาบลาของพื้นที่
พื้นที่สีแดง

12. เต็ม

- ❖ ผู้ประกอบการที่ยังไม่ได้ประเมินความเสี่ยงต่อโรค COVID-19 ระยะ 100
- ❖ รายงานผลการดำเนินงานโครงการกักตุนโรค COVID-19 ไม่ผ่าน
- ❖ ผลการพัฒนาศักยภาพทางสุขภาพอนามัย ในการสร้าง HL ประสิทธิภาพที่ยังไม่ได้วิเคราะห์อย่างถี่ถ้วน
- ❖ ผลการพัฒนาศักยภาพทางสุขภาพของบุคลากร ผู้คนในองค์กร และมีการระบุ AI ไปในพื้นที่
- ❖ ผลการย่อยลงสู่ชุมชนและการขยายผลการมีส่วนร่วม เพื่อเกาะวังใจกัน คนอยู่ใกล้ๆ ที่ยังไม่ได้ประเมินความเสี่ยงที่ยังไม่ทราบขนาด พหุ
- ❖ ผลการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทางสาธารณสุข
- ❖ ผลการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทางสาธารณสุข

แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี



โครงการย่อยที่ 1 โครงการรณรงค์กำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช พร้อมทั้งถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ปี 2567

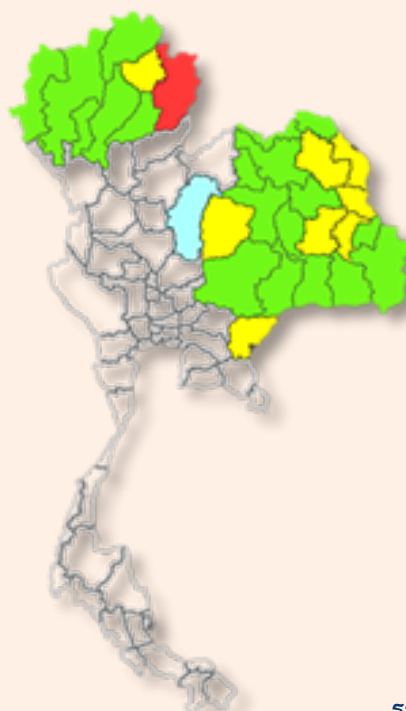
สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกได้จัดให้พยาธิใบไม้ตับชนิด *Opisthorchis viverrini* ที่พบในประเทศไทย เป็นสารก่อมะเร็งชีวภาพกลุ่มที่ 1 ที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูง ที่มีวัฒนธรรมการกินปลาเมนูปรุงดิบที่มีตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งทำให้มีโอกาสติดพยาธิใบไม้ตับได้ มีคนเป็นโฮสต์ สุนัข แมว เป็นโฮสต์กักตุนโรค ที่ส่งผ่านโรคสู่คนได้ จากสถิติพบว่า ในปี 2559 – 2566 พบอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 16.3, 11.7, 5.7, 4.7, 4.3, 3.23, 3.22 และร้อยละ 3.34 ตามลำดับ

สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	ปี พ.ศ.						
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
อัตราการติดพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ)	11.70	5.70	4.70	4.30	3.23	3.22	3.34
อัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับ และท่อน้ำดี (ต่อแสนประชากร)	25.10	24.30	24.80	24.70			

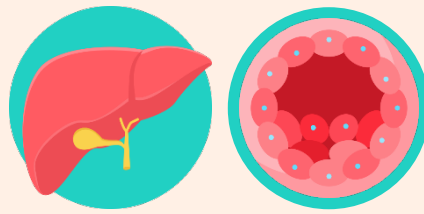
พื้นที่เป้าหมาย 30 จังหวัด

ภาคเหนือตอนบน 8 จังหวัด : เชียงใหม่
เชียงราย แม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน พะเยา
ลำปาง และลำพูน
ภาคตะวันออก 1 จังหวัด : สระแก้ว
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 20 จังหวัด :
ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ มหาสารคาม ขอนแก่น
หนองบัวลำภู หนองคาย บึงกาฬ อุดรธานี
สกลนคร นครพนม มุกดาหาร ชัยภูมิ
นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ
ยโสธร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี และเลย
ภาคเหนือตอนล่าง 1 จังหวัด : เพชรบูรณ์



เสี่ยงสูง
เสี่ยง
เสี่ยงต่ำ
ไม่เสี่ยง

แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี



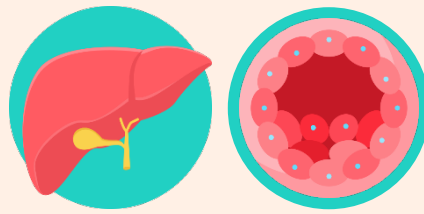
เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

ร้อยละของจังหวัดในพื้นที่เสี่ยงสูงมีอัตราการติดพยาธิใบไม้ในพื้นที่น้อยกว่าร้อยละ 2 (เป้าหมาย ปี 2567 ร้อยละ 80)

มาตรการ



แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
ร้อยละของจังหวัดในพื้นที่ เสี่ยงสูง มีอัตราการติดพยาธิ ใบไม้ตับในพื้นที่ดำเนินการ น้อยกว่า ร้อยละ 2	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง จำนวน 263,507 ราย ตรวจด้วยอุจจาระ 218,356 ราย พบพยาธิใบไม้ตับ 8,395 ราย (3.84%) ตรวจด้วยปัสสาวะ 56,136 ราย ผลบวก 26,193 ราย (46.66%)
ผลการดำเนินงานที่สำคัญ	- ประชุมหารือแนวทางการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชนในพื้นที่ความชุกสูง - ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานตามแผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระหว่างวันที่ 29 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม 2566 ณ จังหวัดบึงกาฬ - ประชุมหารือแนวทางการดำเนินการใช้ระบบปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence) และการพัฒนากล้องจุลทรรศน์แบบ Automatic เพื่อการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับ - ผลิตรายการละครรณรงค์กำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ๓ - ผลิตรายการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ไม่บริโภคของดิบประกอบอาหารถูกสุขลักษณะ ปลอดภัยจากการติดโรคพยาธิใบไม้ตับและหนองพยาธิ ผ่าน Influencer ที่มีชื่อเสียง "เซฟกะปอม" ผ่านช่องทางออนไลน์ - ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานตามแผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีและดำเนินการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยมะเร็งท่อน้ำดี ด้วย Ultrasound โดยใช้รถเก็บตัวอย่างชีววินิจฉัยพระราชทาน - วันที่ 26 – 29 ตุลาคม 2566 ณ จังหวัดน่านและจังหวัดเชียงใหม่ - วันที่ 7 – 9 พฤศจิกายน 2566 ณ โรงเรียนไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี - วันที่ 8 – 10 มีนาคม 2567 จังหวัดเชียงใหม่ - วันที่ 18 – 22 มีนาคม 2567 จังหวัดลำพูน - วันที่ 1 – 3 เมษายน 2567 จังหวัดน่าน ร่วมกับมูลนิธิสงเคราะห์ชาวไทย - วันที่ 7 เมษายน 2567 จังหวัดบึงกาฬ - วันที่ 13 – 17 พฤษภาคม 2567 จังหวัดเลย - วันที่ 24 – 28 มิถุนายน 2567 จังหวัดเพชรบูรณ์ - ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนรู้การดำเนินงานกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี - ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในโฮสต์กึ่งกลาง ณ จังหวัดน่าน

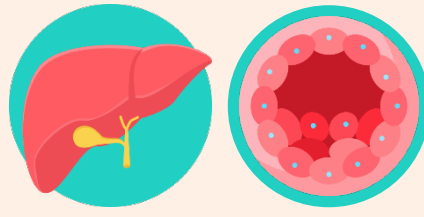


QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงาน
พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ประจำปี
งบประมาณ 2567

แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี



ปัญหา / อุปสรรค

- 1 เนื่องด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการแบ่งงบประมาณออกเป็นหลายงวด จึงทำให้จังหวัดพื้นที่ดำเนินการต้องจัดทำแผนการดำเนินงานโครงการใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับ จึงอาจทำให้การดำเนินงานและอนุมัติโครงการล่าช้ากว่าแผนที่วางไว้
- 2 ปัญหาเรื่องของการกำหนดแนวทางการดำเนินงานการใช้ ชุดตรวจ OV-RDT และชุดตรวจยังไม่แม่นยำ มี error สูง ผล Positive เยอะ ยา Praziquantel ไม่เพียงพอ
- 3 บางพื้นที่ติดปัญหาจากการถ่ายโอนภารกิจไปยัง อบจ. จึงทำให้ต้องมีการวางแผน รวมถึงสร้างความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม
- 4 ประชาชนบางส่วน ยังขาดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 5 การสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลของ อปท. น้อย มีปัญหาเรื่องพื้นที่ก่อสร้าง งบประมาณ ประชาคมไม่ผ่าน
- 6 ปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอ เช่น ขาด Nurse Sonographer และบุคลากรดำเนินการอัลตราซาวด์ เพื่อคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี
- 7 การจัดการและฐานข้อมูล เนื่องจากข้อมูลจากแต่ละแหล่งไม่ตรงกัน ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลและยังไม่มีฐานข้อมูลที่ใช้ร่วมเป็นทางการ

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

- 1 ประสานงานร่วมกับพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแผนการดำเนินงานโครงการ สื่อสารผู้บริหาร ให้ความสำคัญในการดำเนินงาน/วางแผนดำเนินงานตามมาตรการ
- 2 ดำเนินการจัดให้มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงาน และรับฟังปัญหาจากพื้นที่
- 3 นิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับและเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ดำเนินการ
- 4 การวางแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับระยะเวลาที่ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณ 2567 เช่น ใช้รถตรวจอัลตราซาวด์พระราชทาน พร้อมเจ้าหน้าที่ออกตรวจ เพื่อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ
- 5 วางแผนดำเนินงานให้มีความยืดหยุ่นเพื่อสามารถปรับแผนตามสภาพพื้นที่และความจำเป็นในแต่ละไตรมาส และการสื่อสารประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือและสามารถบูรณาการจัดกิจกรรมบางอย่างให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่
- 6 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เช่น ส่งเสริม/สนับสนุนพยาบาลเข้ารับการอบรมหลักสูตรอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ ฯลฯ
- 7 ต้องการให้ส่วนกลางพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ และส่งมาให้กับพื้นที่ เช่น โรลอัพ ไวนิล หรือแผ่นพับ เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานกับประชาชนในพื้นที่

แผนงานโรคติดต่อ
ทางอาหารและน้ำ

แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ตั้งแต่ปี 2562 – 2566 (ณ วันที่ 3 ม.ค. 2567)	อัตราป่วยต่อแสนประชากรมีแนวโน้มลดลงปี 2564 จาก 166.55 เป็น 89.81
ปี 2566	อัตราป่วยต่อแสนประชากรมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่องปี 2566 เป็น 134.77
ปี 2567 (ณ วันที่ 18 ก.ย. 2567)	อัตราป่วยต่อแสนประชากรมีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่องเป็น 139.49 กลุ่มอายุที่มีผู้ป่วยสูงคือ 5 - 14 ปี 25 - 34 ปี และ 15 - 24 ปีตามลำดับ

จังหวัดที่พบอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ได้แก่

- สุรินทร์ (427.04)
- อุบลราชธานี (346.79)
- Mukdahan (291.53)
- นครนายก (238.61)
- อำนาจเจริญ (227.61)



ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด พบทั้งหมด 82 เหตุการณ์ ได้แก่

- สถานศึกษา 46 เหตุการณ์
- ที่พัก 9 เหตุการณ์
- ชุมชน 6 เหตุการณ์
- เรือนจำ 5 เหตุการณ์
- ค่าย 5 เหตุการณ์
- โรงแรม 3 เหตุการณ์
- โรงงาน 2 เหตุการณ์
- มูลนิธิ/ศูนย์ 3 เหตุการณ์
- โรงพยาบาล 2 เหตุการณ์
- สถานที่ทำงาน 1 เหตุการณ์



ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่มาจาก ไม่ทราบสาเหตุเนื่องจาก

- ไม่สามารถเก็บสิ่งส่งสัยส่งตรวจได้/ตรวจไม่พบเชื้อก่อโรค/ข้อมูลไม่เพียงพอ (ร้อยละ 54)
- ขาดการสุภาพิบาลอาหารที่ดี (ร้อยละ 17)
- อาหารค้างมือ/ปรุงประกอบไว้นานเกิน 2 ชั่วโมง (ร้อยละ 7)
- อาหารเมนูเสี่ยง เช่น จ่อม/ก้อย/ลาบดิบ ส้มตำ ข้าวมันไก่ อาหารทะเล เป็นต้น (ร้อยละ 7)
- กินพืชพิษ/สัตว์พิษ/สารพิษ เช่น ปลาโอ เมล็ดโพธิ์ศรี (ร้อยละ 5)
- น้ำดื่ม/น้ำแข็งไม่สะอาด (ร้อยละ 4)
- ไม่เก็บรักษาคุณภาพวัตถุดิบ/อาหารอย่างเหมาะสม (ร้อยละ 3)
- น้ำใช้ไม่สะอาด (ร้อยละ 2)
- วัตถุดิบไม่สดสะอาด (ร้อยละ 1)



แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ



เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี 2567	ผลการดำเนินงาน ปี 2567
1. ร้อยละของจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย	ร้อยละ 100 (23 จังหวัด)	ร้อยละ 100 (23 จังหวัด)
2. ร้อยละของจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 100 (23 จังหวัด)	ร้อยละ 74 (17 จังหวัด) ข้อมูลยังไม่ครบปี

*เกณฑ์จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง คือ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคอาหารเป็นพิษสูงกว่าอัตราป่วยของประเทศในปีนั้น ๆ เป็นเวลา 5 ปีติดต่อกัน (ตั้งแต่ปี 2561-2565) ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน น่าน พะเยาแพร่ พิษณุโลก ตาก ประจวบคีรีขันธ์ จันทบุรี ตรัง ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด หนองคาย บุรีรัมย์ สุรินทร์ อำนาจเจริญ มุกดาหาร ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 1 สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำเชิงรุก	1. การสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม 2. พัฒนากลไกขับเคลื่อนงานเชิงรุก ทั้งระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น การสุ่มตรวจเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหาร น้ำดื่ม น้ำแข็งด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น การประชุมจัดทำแผนบูรณาการงานอาหารปลอดภัยจังหวัด เป็นต้น
มาตรการที่ 2 สร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ การสอบสวนโรคและการเขียนรายงานสอบสวนโรค การเสื่อมเสียของอาหารจากจุลินทรีย์ เห็ดพิษ/สารเคมี/สารพิษ/สัตว์พิษที่ก่อให้เกิดโรคระบบทางเดินอาหาร 2. ส่งเสริมการสร้างความรู้ และสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก เช่น การสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โดยจัดทำคู่มือและภาพพลิกเรื่อง “เห็ดพิษ” เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงาน
มาตรการที่ 3 สร้างมูลค่าเพิ่มจากระบบที่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	1. พัฒนาวิชาการ และสนับสนุนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยอาหารตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องโดยจัดทำมาตรการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำตามช่วงฤดูกาล 2. ติดตาม ประเมินผล เช่น การจัดประชุมเสนอแนะแนวทางพัฒนาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย โรงเรียนเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ

แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



ภาพผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ปี 2567





ปัญหา / อุปสรรค



- 1 การจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ มีข้อจำกัดในด้านเวลา ทำให้บางรายวิชาระยะเวลาไม่เหมาะสมกับเนื้อหาในการเรียนรู้ (ระยะเวลาน้อยไปสำหรับการฝึกปฏิบัติ) และข้อจำกัดของระบบ Online ที่มีความล่าช้า ด้วยปัญหาสัญญาณ Internet ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมบางกิจกรรมในระหว่างการจัดอบรมได้
- 2 การจัดประชุมเพื่อพัฒนาและผลักดันการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำในระดับพื้นที่ ต้องใช้รูปแบบ Online เนื่องจากได้รับจัดสรรงบประมาณลดลง ทำให้ขาดการตอบโต้ซักถามแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน
- 3 บทบาทหน้าที่และกรอบการดำเนินงานไม่ชัดเจน ทำให้การดำเนินงานด้านความปลอดภัยอาหารในระดับเขตมีความทับซ้อนกับหน่วยงานอื่น
- 4 ข้อจำกัดของระบบรายงานโรค เช่น ไม่มีการรายงานข้อมูลโรคอุจจาระร่วง ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา แนวโน้มการเกิดโรค และกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงระบบการตรวจจับเหตุการณ์ที่ล่าช้า ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่
- 5 ข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทำให้พื้นที่ทั้งในระดับเขตและจังหวัด ต้องจัดสรรงบประมาณให้กับแผนงานโรคที่มีความสำคัญและรุนแรงมากกว่าเป็นลำดับแรก หรือขาดงบประมาณสนับสนุนการตรวจเฝ้าระวังเชิงรุก เช่น การสุ่มตรวจผลิตภัณฑ์อาหาร วัสดุอุปกรณ์ในการเก็บตัวอย่าง เป็นต้น ตลอดจนไม่มีตัวชี้วัดกำกับ จึงไม่ได้รับสนับสนุนงบประมาณ ทำให้ขาดความต่อเนื่อง
- 6 พฤติกรรมสุขภาพ การดำรงชีวิต วัฒนธรรมการบริโภคของประชาชน เช่น เห็นป่า สัตว์พิษ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและเสียชีวิตได้ รวมถึงประชาชนขาดความตระหนักในการป้องกันโรคเนื่องจากโรคอาหารเป็นพิษมักมีอาการไม่รุนแรง



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม

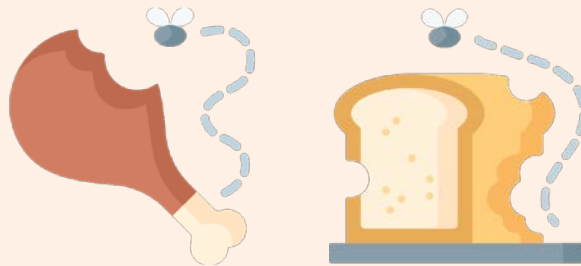


ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ประจำปีงบประมาณ 2567



แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

- 1** การจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ เพื่อให้เป็นมาตรฐาน มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน
- 2** การทบทวนบทบาทหน้าที่ เพื่อกำหนดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนงานด้านความปลอดภัยอาหารของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขให้มีความชัดเจนและเกิดการบูรณาการงานทั้งในระดับส่วนกลาง เขต และภูมิภาค
- 3** การพัฒนาวิชาการ องค์กรความรู้และประยุกต์เทคโนโลยี เพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำได้อย่างครอบคลุม



งานบริหารเวชภัณฑ์
และโลจิสติกส์

งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

แม้ในปัจจุบันความรุนแรงของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด - 19 (COVID-19) ได้ลดลง ส่งผลให้ความต้องการวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาลดลงเป็นอย่างมาก แต่พบการระบาดของโรคไกรณใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โรคหัดในภาคใต้ โรคพิษสุนัขบ้า และเกิดวิกฤตการณ์ภัยธรรมชาติคือ เกิดน้ำท่วม และน้ำป่าไหลหลากในหลายพื้นที่ ทำให้กลุ่มงานบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์ต้องจัดหาและจัดส่งวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา เพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าว

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ



พัฒนาระบบบริการจัดการทรัพยากร เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน
ป้องกันควบคุมโรคในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

มาตรการ



เสริมสร้าง ปรับปรุง พัฒนาการระบบบริหารวัคซีน เวชภัณฑ์ โลจิสติกส์ ในด้านระบบ (System) ด้านบุคลากร (Staff) และด้านอุปกรณ์/สถานที่ (Stuff) โดยใช้นวัตกรรมและระบบข้อมูลเทคโนโลยีสารสนเทศ



งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

โครงการตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

● งบดำเนินงาน (ค่ายา) ผลผลิตที่ 3 กิจกรรมหลักที่ 3.1

▶ ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

1. ยา Oseltamivir 75 มก. จำนวน 30,000 แคปซูล และรายงานผู้บริหารทราบแล้ว
2. ยา Azithromycin 200 มิลลิกรัม / 5 มิลลิลิตร ขนาดบรรจุ 15 มิลลิลิตร / ขวด 1,060 ขวด

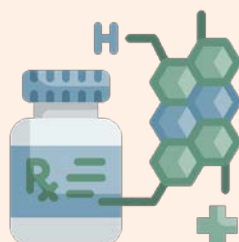
▶ เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา : ตรวจรับและจัดทำรายงานตรวจรับเสนอ ผู้อำนวยการทราบแล้ว

1. หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ จำนวน 100,000 ชิ้น
2. แอลกอฮอล์เจลล้างมือ 50 กรัม จำนวน 2,500 หลอด
3. เลือกาวกันน้ำใช้แล้วทิ้ง Level 1 จำนวน 49,500 ชุด
4. ระบายกีดยาพร้อมเข็มเบอร์ 25 - 26 (ใช้ครั้งเดียวทิ้ง) 1 ml ชนิด Low dead space จำนวน 309,000 ชุด
5. หมวกคลุมผม 12,000 ห่อ
6. เลือกาวกันน้ำใช้แล้วทิ้ง Level 3 ขึ้นไป ปรับแผนลดจำนวน จาก 4,900 ชุด เป็น 3,000 ชุด และปรับงบประมาณราคาต่อหน่วย จาก 84 บาท เป็น 130.67 บาท
7. แอลกอฮอล์เจลล้างมือ 400 กรัม จำนวน 500 ขวด

● งบดำเนินงาน (ค่ายา) ผลผลิตที่ 7 กิจกรรมหลักที่ 7.1

▶ วัคซีน : ตรวจรับพัสดุและจัดทำรายงานตรวจรับเสนอ ผู้อำนวยการทราบแล้ว

วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10,000 โดส ตรวจรับแล้วเมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2567



งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

● งบดำเนินงาน (ค่ายา) ผลผลิตที่ 7 กิจกรรมหลักที่ 7.3

▶ **ยาในบัญชี** ตรวจรับพัสดุและจัดทำรายงานตรวจรับเสนอ ผอ.ทราบแล้ว

1. ยา Praziquantel Tablets 600 mg (OPTICIDE-FC) จำนวน 32,500 เม็ด
2. ยา Albendazole Tablet 200 mg (FALBEN) จำนวน 300,000 เม็ด
3. ยา Albendazole Suspension 20 ml (FALBEN) จำนวน 20,000 ขวด

▶ **วัสดุวิทยาศาสตร์ 2 รายการ** ประชุมพิจารณาผลการจัดซื้อแล้วเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2567

1. ชุดรีฟิลล์ตรวจและนับไข่หนอนพยาธิ
2. ตลับเก็บอุจจาระตรวจหาหนอนพยาธิ

● ผลผลิตที่ 8 กิจกรรมหลักที่ 8.1 ตรวจรับยาและเวชภัณฑ์เสร็จสิ้นแล้ว ดังนี้

1. ตรวจรับยา Oseltamivir 75 mg จำนวน 32,000 แคปซูล
2. ตรวจรับยา Oseltamivir 75 mg จำนวน 32,000 แคปซูล
3. ตรวจรับยา Molnupiravir 200 mg จำนวน 60,000 แคปซูล
4. รองเท้าบูทยาว 1,000 คู่ และ ถุงมือยาง 2,500 คู่



งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

● ผลผลิตที่ 8 กิจกรรมหลักที่ 8.5

▶ **วัคซีน** ดำเนินการจัดซื้อเสร็จสิ้นแล้ว ดังนี้

1. วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบและบาดทะยัก (dT)
2. วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ - บาดทะยัก - ไกกรณชนิดไรเซลล์ (Tdap)
3. วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี (HB)
4. วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด - คางทูมและหัดเยอรมัน (MMR)
5. วัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น
6. วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ซีกโลกใต้ ชนิด 4 สายพันธุ์
7. วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ซีกโลกเหนือ 4 สายพันธุ์
8. วัคซีนรวมป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมัน (MR)
9. วัคซีนป้องกันโรคไอกรน (aP)
10. วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน (b-OPV)
11. วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัส ชนิดคอนจูเกต (PCV)
12. วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

● งบประมาณ (โครงการ) ผ. 3.1

โครงการบริหารจัดการคลังวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น และส่งกำลังบำรุงวัคซีนและเวชภัณฑ์ เพื่อยกระดับคุณภาพงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการ

กลุ่มงานบริหารเวชภัณฑ์ได้ดำเนินการแล้วเสร็จ 5 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 2 จัดส่งวัคซีนและเวชภัณฑ์ เพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

กิจกรรมที่ 3 ประชุมคณะกรรมการจัดซื้อวัคซีนและเวชภัณฑ์ของกองโรคติดต่อทั่วไป

กิจกรรมที่ 4 สนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มบริหารเวชภัณฑ์และโลจิสติกส์

กิจกรรมที่ 5 บำรุงรักษาซ่อมแซมคลังวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

กิจกรรมที่ 6 จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนการดำเนินงานคลังวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

ยกเลิก กิจกรรมที่ 1 ประเมินศักยภาพระบบลูกโซ่ความเย็นของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากต้องปรับแผนโอนเงินค่าใช้จ่ายถัวเฉลี่ยให้กับกิจกรรมอื่น เช่น จัดส่งวัคซีนและเวชภัณฑ์ที่มีค่าใช้จ่ายสูงเนื่องจากเกิดวิกฤตน้ำท่วมในหลายพื้นที่



งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงานบริหาร
เวชภัณฑ์และโลจิสติกส์ ประจำปีงบประมาณ 2567

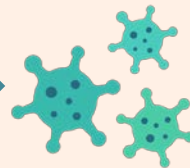
งานบริหารเวชภัณฑ์ และโลจิสติกส์



ปัญหา / อุปสรรค

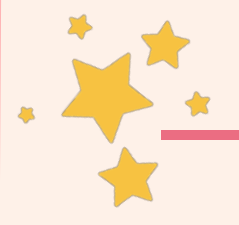
บางรายการได้รับการจัดสรรงบประมาณล่าช้า ทำให้การดำเนินจัดซื้อเป็นไปได้ช้ากว่ากำหนด

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



- 1 จัดลำดับความสำคัญรายการที่ต้องจัดซื้อเร่งด่วนก่อน ให้สอดคล้องกับการจัดสรรงบค่ายา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ในแต่ละงวดที่ของการจัดสรรงบประมาณ
- 2 ดำเนินการจัดซื้อให้เสร็จสิ้นถึงกระบวนการได้ซื้อบริษัทผู้จำหน่ายเพื่อเตรียมพร้อมในการทำสัญญาซื้อขายได้รวดเร็ว ทำให้เบิกจ่ายงบประมาณได้ตามแผน





แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง





แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง

เป้าหมาย (Goals)	เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal Outcome	หน่วยงานระดับนโยบายส่วนกลาง			
				1. ขับเคลื่อนนโยบาย แผนงาน มาตรการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	2. พัฒนาศักยภาพพื้นฐาน ข้อมูลสุขภาพ และเน้น การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	3. ส่งเสริมความร่วมมือ ภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย	4. ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
สถานการณ์ (Gap)	เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal Outcome	หน่วยงานระดับ สรร. และพื้นที่			
				1. พัฒนาแผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2. สร้างระบบ กลไก บูรณาการ ในการพัฒนาเครือข่าย	3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย	4. ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
มาตรการ	เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal Outcome	1) พัฒนาศักยภาพผู้เดินทาง เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2) สร้างระบบ กลไก บูรณาการ ในการพัฒนาเครือข่าย	3) ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย	4) ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
				1) พัฒนาศักยภาพผู้เดินทาง เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2) สร้างระบบ กลไก บูรณาการ ในการพัฒนาเครือข่าย	3) ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย	4) ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal Outcome	1) พัฒนาศักยภาพผู้เดินทาง เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2) สร้างระบบ กลไก บูรณาการ ในการพัฒนาเครือข่าย	3) ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย	4) ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
				1) พัฒนาศักยภาพผู้เดินทาง เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2) สร้างระบบ กลไก บูรณาการ ในการพัฒนาเครือข่าย	3) ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย	4) ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

หน่วยงาน ร่วมดำเนินงาน	หน่วยงาน	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด
Quick Win	หน่วยงาน	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด	รายละเอียด

แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

หัวข้อ	สถานการณ์แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง
ประเทศไทยมีจำนวนผู้เยี่ยมเยือน (visitors)	ทั้งหมด 204.53 ล้านคน เป็นชาวไทย 158.17 ล้านคนและชาวต่างชาติ 46.36 ล้านคน
จังหวัดที่มีผู้เยี่ยมเยือนมากที่สุดสามอันดับแรก	กรุงเทพมหานคร (33.09 ล้านคน) ชลบุรี (15.03 ล้านคน) และ กาญจนบุรี (8.76 ล้านคน)
สาเหตุนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต	1. อุบัติเหตุทางบกจราจร (ร้อยละ 42.43) 2. สาเหตุด้านสุขภาพ (ร้อยละ 16.12) 3. อุบัติเหตุทางน้ำที่ไม่ใช่การโดยสาร (ร้อยละ 11.34) 4. อุบัติเหตุทางน้ำจากการโดยสาร / ขนส่ง (ร้อยละ 6.02) 5. ฆ่าตัวตาย (ร้อยละ 3.72)
ชาติที่นักท่องเที่ยวต่างชาติที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต	รัสเซีย (ร้อยละ 9.74) จีน (ร้อยละ 9.48) มาเลเซีย (ร้อยละ 8.50) ฝรั่งเศส (ร้อยละ 7.17) และสหราชอาณาจักร (ร้อยละ 6.38)
มีชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ โดยโรคที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก	มีปัญหาสุขภาพ 6,488 ครั้ง 1. ระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 71.21) 2. อาการปวดกล้ามเนื้อ (ร้อยละ 12.19) 3. ผื่นหนังอักเสบ (ร้อยละ 2.05)

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ



เป้าหมายปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 คือ การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง โดยกำหนดให้

- 1 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในผู้เดินทาง
- 2 ร้อยละ 70 ของเครือข่ายงานสุขภาพผู้เดินทาง (สคร. และ สสจ.) ได้รับการพัฒนาศักยภาพ
- 3 มีหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค 13 แห่ง

แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 1 ขับเคลื่อน นโยบาย แผนงาน มาตรการ และ กฎหมายที่ เกี่ยวข้อง	1. การจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง (พ.ศ. 2567 - 2570) - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ - เนื้อหาของแผนปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร ส่วนที่ 2 บทนำ ส่วนที่ 3 แผนปฏิบัติการฯ (กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ และสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการ) ส่วนที่ 4 แนวทางการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติและการติดตามประเมินผล และภาคผนวก 2. การชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - โดยเชิญกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่ 13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย นำเสนอข้อมูลกิจกรรมการดำเนินงานภายใต้ประเด็นที่ 13 ในส่วนที่เกี่ยวข้องสำหรับเตรียมการชี้แจงนโยบายดังกล่าวให้กับผู้รับผิดชอบแผนงานสุขภาพผู้เดินทางในส่วนภูมิภาค - จัดทำหนังสือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ภายใต้แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง
มาตรการที่ 2 พัฒนา ผลิตภัณฑ์ทาง วิชาการ ระบบ ฐานข้อมูล สุขภาพ และ เน้นการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ด้วยเทคโนโลยี ดิจิทัล	1. การจัดทำเกณฑ์การเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคลีเจียนเนรีในกลุ่มนักท่องเที่ยว - จัดประชุมหารือการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคลีเจียนเนรีในกลุ่มนักท่องเที่ยว - จัดประชุมหารือจัดทำมาตรการป้องกันโรคลีเจียนเนรีในพื้นที่ท่องเที่ยว - จัดทำข้อมูลประเมินความเสี่ยงและข้อเสนอมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคลีเจียนเนรี 2. การจัดทำคำแนะนำ หรือการแจ้งเตือนโรคและภัยสุขภาพจากการเดินทางท่องเที่ยว ในรูปแบบสื่ออินโฟกราฟิก เพื่อเผยแพร่ให้กับเจ้าหน้าที่และประชาชน จำนวน 10 เรื่อง ได้แก่ - คำแนะนำท่องเที่ยวปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ - คำแนะนำนักท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสซิกา - การเตรียมตัวก่อนการเดินทางและให้คำแนะนำสุขภาพ สำหรับผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ - เตรียมตัวท่องเที่ยวในฤดูร้อน - ป้องกันตนเองจากโรคลีเจียนเนรี สำหรับนักท่องเที่ยว - การป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคแอนแทรกซ์ - โรคและภัยสุขภาพที่อาจพบจากการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ - แนวปฏิบัติสำหรับหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง กรณีพบผู้เดินทางป่วยโรคฝีดาษวานร - การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย เมื่อเดินทางท่องเที่ยวกับเด็กเล็ก

แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 3 ส่งเสริมความ ร่วมมือภาคี เครือข่าย เพื่อ สร้างความ เข้มแข็งของ เครือข่าย	1. กิจกรรมเสวนาสุขภาพผู้เดินทาง (TM Talk) - จัดประชุมคณะทำงานพัฒนารูปแบบการเสวนาสุขภาพผู้เดินทาง (TM Talk) - จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้งานโปรแกรม Open Broadcaster Software (OBS) - จัดประชุมเสวนาสุขภาพผู้เดินทาง - ครั้งที่ 1 หัวข้อเรื่อง “TM Talk ON Tour ทัวร์ไปกับแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง” - ครั้งที่ 2 หัวข้อเรื่อง “โรคติดเชื้อไวรัสซิกา กับการเดินทางท่องเที่ยวปลอดภัย” - ครั้งที่ 4 หัวข้อเรื่อง “TM Talk On Tour กิจกรรม Health For Hajj และ ทำความรู้จักกับ “โรคและภัยสุขภาพในช่วงฤดูร้อน” - ครั้งที่ 5 หัวข้อเรื่อง “เรื่องไม่เล็ก...การพาเด็กๆไปเที่ยวทั้งในและต่างประเทศ กับการดูแลสุขภาพ” - ครั้งที่ 6 หัวข้อเรื่อง “ท่องเที่ยวปลอดภัย...รู้ไว้...ไม่เสี่ยงโรคเลิเจียนแนร์” - ครั้งที่ 7 หัวข้อเรื่อง “สุขภาพผู้เดินทาง : กรณีโรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) ในประเทศเพื่อนบ้าน” - ครั้งที่ 8 หัวข้อเรื่อง “หน้าฝนน่าเที่ยว : เที่ยวหน้าฝนอย่างไร แบบใส่ใจโรคและภัยสุขภาพ” - ครั้งที่ 9 หัวข้อเรื่อง “จับตา Mpox กับ งานสุขภาพผู้เดินทาง” - ครั้งที่ 10 หัวข้อเรื่อง “แพทย์ TM ชวนคุย : ภัยน้ำท่วมกับโรคติดต่อ” 2. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในผู้เดินทาง - มุ่งเน้นให้ภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ ยกระดับศักยภาพ และขีดความสามารถ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานให้บริการสุขภาพผู้เดินทางได้อย่างเหมาะสม กลุ่มเป้าหมาย คือ ส่วนกลาง สคร 1-12 สสจ. และหน่วยงานเครือข่ายคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว 3. จัดบูธนิทรรศการ “ท่องเที่ยวปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ” ในงาน “สุขุทัยเมืองท่องเที่ยวปลอดภัย และการพัฒนาเครือข่ายเพื่อผลักดันพื้นที่ปลอดโรค” ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า

แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

มาตรการ	ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
มาตรการที่ 4 ยกระดับงาน บริการสุขภาพ ในกลุ่มผู้ เดินทางด้วย เทคโนโลยี ดิจิทัล	ได้กำหนดให้ผู้แสวงบุญต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น และแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ก่อนการเดินทางอย่างน้อย 14 วัน กระทรวงสาธารณสุข จึงมีนโยบาย HEALTH FOR HAJJ จัดระบบการดูแลสุขภาพ พี่น้องชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ 1. การออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สำหรับเดินทางต่างประเทศ - จัดการประชุมชี้แจงแนวทางการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ - พัฒนาระบบ intervac ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ ให้สามารถอนุมัติออกหนังสือรับรองฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ที่ได้มาตรฐานให้กับประชาชนที่ขอรับหนังสือรับรองฯ ได้โดยอัตโนมัติแบบไม่จำกัด และประเทศปลายทางทั่วโลกสามารถตรวจสอบความถูกต้องของหนังสือรับรองฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ตลอดเวลา - ผลการให้บริการออกหนังสือรับรองฯ ทั่วประเทศ สะสมตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค.66 - 30 ก.ย.67 รวมทั้งสิ้น 50,461 คน แบ่งเป็น ผู้รับบริการออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบเล่ม จำนวน 15,773 คน และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 34,688 คน 2. การพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง - เผยแพร่แนวทางการจัดบริการหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง บนระบบคลังข้อมูลกรมควบคุมโรค ผ่านทางเว็บไซต์ http://klb.ddc.moph.go.th/dataentry/handbook/form/198 - จัดประชุมชี้แจงแนวทางการจัดบริการหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง เพื่อชี้แจงถึงความสำคัญของการจัดบริการสุขภาพผู้เดินทาง ความเชื่อมโยงของการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการท่องเที่ยว (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แนวทางการจัดบริการหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง 3. การป้องกันโรคติดต่อแก่ชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ - กระทรวงฮัจย์และอุมเราะห์ของราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบียได้กำหนดให้ผู้แสวงบุญต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น และแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ก่อนการเดินทางอย่างน้อย 14 วัน กระทรวงสาธารณสุข จึงมีนโยบาย HEALTH FOR HAJJ จัดระบบการดูแลสุขภาพ

แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



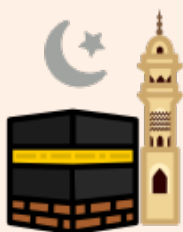
ภาพผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง ปี 2567



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานสุขภาพผู้เดินทาง ประจำปีงบประมาณ 2567



แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง



ปัญหา / อุปสรรค



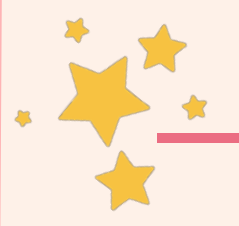
- 1 เนื่องจากปีนี้เป็นปีแรกที่มีการขับเคลื่อนงานสุขภาพผู้เดินทางลงสู่ระดับเขต ผ่านจุดเน้นด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพปีงบประมาณ 2567 ประเด็นการยกระดับความปลอดภัยด้านโรคและภัยสุขภาพให้กับนักเดินทางและกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในขณะที่ระดับเขตยังไม่มีโครงสร้างหรือผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพผู้เดินทางที่ชัดเจน ในระยะแรกจึงพบปัญหาด้านการติดต่อประสานงาน ดังนั้น กลุ่มงานสุขภาพผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติจึงได้ทำหนังสือแจ้งเวียนไปยัง สคร.1-12 และ สปคม. ในการจัดทำทำเนียบงานสุขภาพผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติ เพื่อประโยชน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป
- 2 ตามที่กลุ่มงานสุขภาพผู้เดินทางและแรงงานข้ามชาติได้มีแผนจัดโครงการการป้องกันโรคติดต่อแก่ชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ณ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย ปี 2567 เมื่อวันจันทร์ที่ 4 มีนาคม 2567 ณ ศูนย์บริหารกิจการศาสนาอิสลามแห่งชาติเฉลิมพระเกียรติ เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้แสวงบุญ จำนวน 800 คน ซึ่งหลังจากที่ได้มีการประชาสัมพันธ์การจัดงานดังกล่าว พบว่า มีผู้แสวงบุญสนใจลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมาก รวมทั้งสิ้น 1,100 คน ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 300 คน จึงทำให้งบประมาณที่กำหนดไว้ในโครงการไม่เพียงพอ

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



มีการปรับแผนโดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกิจกรรมต่าง ๆ ภายในโครงการ และต่างโครงการที่อยู่ภายใต้ผลผลิตและกิจกรรมหลักเดียวกัน รวมทั้งจากงบประมาณส่วนกลาง กรมควบคุมโรค เพื่อให้มีงบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงานและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมที่เพิ่มขึ้น

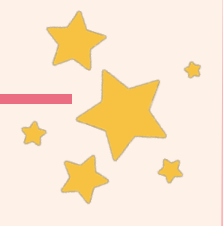




แผนงานเฝ้าระวัง

ป้องกันควบคุมโรค

ในแรงงานต่างชาติ





แผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ

ค้นพบเอกสารฉบับนี้



เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	ลดโรคและภัยสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ	
		1. อัตราการพบและเฝ้าระวังโรคติดต่อ 1 2. จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อที่เข้ารับการรักษา 3 ปี ไม่ต่ำกว่า 928 อำเภอ ภายในปี 2567 3. ไม่พบผู้ป่วยโรคติดต่อที่เสียชีวิตหรือพิการ 5 ปี ไม่พบ 2 อำเภอ 4. แรงงานข้ามชาติในสถานประกอบการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดต่อ 70% ภายในปี 2570 5. อัตราการเสียชีวิตของแรงงานข้ามชาติ 5 ปี ไม่เกิน 50 ราย 6. อัตราการเจ็บป่วยของแรงงานข้ามชาติ 5 ปี ไม่เกิน 50 ราย	
แรงงานข้ามชาติที่เดินทางเข้ามาประเทศไทยในแต่ละปีมีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีการคาดการณ์ว่า 1 ล้านคนในไตรมาสแรกของการเดินทางมาประเทศไทย โดยมีการคาดการณ์ว่า 1 ล้านคนในไตรมาสแรกของการเดินทางมาประเทศไทย โดยมีการคาดการณ์ว่า 1 ล้านคนในไตรมาสแรกของการเดินทางมาประเทศไทย			
สถานการณ์ (Gap)	เฝ้าระวัง ติดตาม ส่งต่อ ป้องกัน ควบคุมโรค	หน่วยงานระดับท้องถิ่น ควบคุมโรค	การดำเนินงาน
มาตรการ	เฝ้าระวัง ติดตาม ส่งต่อ ป้องกัน ควบคุมโรค	หน่วยงานระดับท้องถิ่น ควบคุมโรค	การดำเนินงาน
กิจกรรมหลัก	เฝ้าระวัง ติดตาม ส่งต่อ ป้องกัน ควบคุมโรค	หน่วยงานระดับท้องถิ่น ควบคุมโรค	การดำเนินงาน
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการต่างประเทศ	กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการต่างประเทศ	กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการต่างประเทศ
Quick Win	3 เดือน	3 เดือน	3 เดือน
Quick Win	6 เดือน	6 เดือน	6 เดือน

แผนงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

จากสถิติพบว่า มีจำนวนประชากรข้ามชาติ และกลุ่มคนที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร จำนวน 3,346,665 คน (ข้อมูลล่าสุดประจำเดือนสิงหาคม 2567, สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว) ซึ่งส่วนใหญ่มีสัญชาติเป็นชาวเมียนมา ลาว และกัมพูชา ซึ่งเป็นประชากรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคและภัยสุขภาพได้ง่าย เช่น จากช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระบาดครั้งใหญ่ จากผู้ป่วยยืนยันรายแรกในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในจังหวัดสมุทรสาครและแพร่กระจายวงกว้างในพื้นที่กรุงเทพฯ ที่ใกล้เคียง ทำให้จำนวนผู้ติดเชื้อมากที่สุด เนื่องจาก

- มีตลาดใหญ่และเป็นพื้นที่แหล่งอุตสาหกรรมที่มีโรงงานเป็นจำนวนมาก
- ด้วยลักษณะการอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนแออัดอย่างหนาแน่น
- การขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ ไม่ไปใช้สิทธิการรักษาของกลุ่มแรงงานข้ามชาติเอง
- พบปัญหาการลักลอบของแรงงานที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ



ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสาธารณสุขด้านการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

- ▶ สนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพและสถานประกอบกิจการดำเนินการจัดบริการ
- ▶ การคัดกรองวินิจฉัยและเฝ้าระวังสุขภาพในแรงงานข้ามชาติโดยแนวทางกลยุทธ์
 - 1 ระบบข้อมูลสารสนเทศการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเข้าถึงและบริการสุขภาพ
 - 2 การเฝ้าระวังการจัดจัดการสุขภาพบาลสิ่งแวดล้อมในสถานกักตัวกลุ่มแรงงานข้ามชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรการ



- มาตรการที่ 1 เฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งต่อ ป้องกัน ควบคุมโรค
- มาตรการที่ 2 สร้าง/พัฒนาภาคีเครือข่ายแรงงานข้ามชาติ
- มาตรการที่ 3 การสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ
- มาตรการที่ 4 การบริหารจัดการเชิงระบบ

แผนงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

สำหรับการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา กรมควบคุมโรค มีการจัดเก็บข้อมูลและดำเนินกิจกรรมหรือโครงการตามมาตรการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการลดโรคและภัยสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ รวมทั้งการขอความร่วมมือในเครือข่ายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว ได้แก่

- 1** การจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ เช่น ประชุมคณะทำงาน ซึ่งมีการดำเนินงานดังนี้
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการใช้เครื่องมือเก็บอัตลักษณ์บุคคล (Iris Scan and Facial Recognition)
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องพัฒนาความร่วมมือด้านเอชไอวี/เอดส์ในพื้นที่ชายแดนระหว่างประเทศ
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบส่งต่อและคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในแรงงานข้ามชาติระหว่างประเทศไทย-ลาว
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความร่วมมือและระบบส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในแรงงานข้ามชาติระหว่างประเทศไทย-เมียนมา
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันโรคและจัดสุขภาพในสถานกักตัวคนต่างด้าวปี 2567
- 2** การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์และแปลภาษาแบบสอบถาม สำหรับแรงงานข้ามชาติ
- 3** การเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์และรายงานผลการดำเนินงาน เช่น ข้อมูลอัตลักษณ์บุคคล, จำนวนการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยโรค, อัตราการตรวจพบโรคเท้าช้าง เป็นต้น
- 4** การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการดำเนินงาน เช่น เทคโนโลยีการจดจำลายม่านตาและใบหน้า (Iris and Facial Recognition) การส่งต่อผู้ป่วยโรค ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ ผู้ป่วยเอดส์ระหว่างประเทศ ผ่านโปรแกรม THCR เป็นต้น
- 5** การวางแผนขับเคลื่อนและสนับสนุนความร่วมมือในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่เป้าหมาย สถานประกอบการ ฯลฯ



แผนงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ



สรุปผลสัมฤทธิ์

มาตรการ	ผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการ
1. เฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งต่อ ป้องกัน ควบคุมโรค	- ชุมชนได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีน และมีการนำข้อมูลจากการลงพื้นที่มาใช้ในการวางแผน แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยมีเป้าหมายครอบคลุมวัคซีน DTP ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ตามเกณฑ์มาตรฐาน - แผนกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรข้ามชาติ
2. สร้าง/พัฒนาภาคีเครือข่าย แรงงานข้ามชาติ	- อสต. ที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค จำนวน 100 คน มีความรู้ความเข้าใจด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพิ่มขึ้นหลังจากการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ 80 - โครงสร้างของระบบสาธารณสุข และความร่วมมือของหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ - จัดประชุมราชการ ตามโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผู้เดินทางประเภทไป - กลับ ระหว่างชายแดนด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง ประเทศพรมแดนทางบก - บรรลุวัตถุประสงค์ของกิจกรรมนิเทศติดตาม ทั้ง 4 แห่ง คือ ด้านควบคุมโรคฯ อรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว, ด้านควบคุมโรคฯ พุน้ำร้อน จังหวัดกาญจนบุรี, ด้านควบคุม โรคฯ สะเดา จังหวัดสงขลา และด้านควบคุมโรคฯ สุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
3. การสร้างความรอบรู้ทาง สุขภาพ	- นำเทคโนโลยีให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายอย่างหลากหลายรูปแบบและบริการ สามารถเชื่อมโยงกับ สถานการณ์สาธารณสุข อาทิ การตรวจสุขภาพเพื่อขึ้นทะเบียนแรงงาน เป็นต้น อีกทั้งยังมีล่ามของพื้นที่ สามารถใช้ในการให้บริการเชิงรุกในชุมชนได้ มีการประยุกต์ใช้ในคลินิกแรงงานข้ามชาติ มีการจัดตั้งกลุ่มแอดมินให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกแก้ไขปัญหาต่างๆ จำนวนแรงงานข้ามชาติในพื้นที่เป้าหมายได้รับการบันทึกข้อมูลอัตลักษณ์บุคคลในฐานข้อมูล จำนวน 35,681 คน ณ วันที่ 19 กันยายน 2567
4. การบริหารจัดการเชิงระบบ	- รายงานโครงการพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคด้วยการระบุตัวตนด้วยเทคโนโลยี การจดจำลายม่านตา และใบหน้า ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย - Occupational Health Smart Package (OHSP) ที่เป็น Digital Platform ซึ่งเป็นฐานข้อมูลกลาง ด้านวิชาการ สำหรับหน่วยบริการและสถานประกอบกิจการ ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย ทันต่อสถานการณ์ ในการป้องกันหรือลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฯ ทั้งในกลุ่มแรงงานไทยและแรงงานข้ามชาติ



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของแผนงานเฝ้าระวังป้องกัน
ควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ ประจำปีงบประมาณ 2567



แผนงานโครงการ

ขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ตามพระราชบัญญัติ

โรคติดต่อ พ.ศ. 2558





แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	Outcome	
ประเทศไทยมีความพร้อมในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด		แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี	- นโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ - แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/กทม. ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม.	
สถานการณ์ (Gap)	ประเทศไทยต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติอันมีสาเหตุมาจากโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยพิบัติมาแล้วนับครั้งไม่ถ้วน โดยมีการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่มีความรุนแรงและก่อให้เกิดผลกระทบต่ออย่างรวดเร็วและกว้างขวางมาก จึงมีความจำเป็นต้องนำพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการกับปัญหาการติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ			
มาตรการ	หน่วยงานระดับพื้นที่			
กิจกรรมหลัก	พัฒนานโยบาย ระบบ/แนวทางการปฏิบัติ	เตรียมความพร้อมรองรับการระบาดของโรคติดต่อ	พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงาน	
	ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย ระบบ และแนวทางการปฏิบัติ และคณะกรรมการด้านวิชาการ ตามพระราชบัญญัติ พ.ศ. 2558	ขับเคลื่อนและติดตาม การดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	จัดทำสื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์การดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ	- ขับเคลื่อนและติดตาม การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/กทม. - สื่อสารให้ความรู้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชน
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กรุงเทพมหานคร			
Quick Win	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
	คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดนโยบาย ระบบ และแนวทางการปฏิบัติที่สำคัญ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	จังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/ กทม. ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. (ร้อยละ 20)	จังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/ กทม. ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. (ร้อยละ 50)	จังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/ กทม. ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. (ร้อยละ 80)

แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



กรมควบคุมโรคโดยกองโรคติดต่อทั่วไป ได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะกรรมการด้านวิชาการ หรือคณะอนุกรรมการ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ นอกจากนี้ได้ปฏิบัติหน้าที่ตามอำนาจหน้าที่ของสำนักงานเลขานุการฯ โดยสรุปผล ดังนี้

1 การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ อนุกรรมการฯ ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

1.1 การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ โดยมีนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติและอนุบัญญัติที่ผ่านความเห็นชอบ

1) แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค

2) อนุบัญญัติที่ผ่านความเห็นชอบ เช่น ร่างประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ร่างกฎกระทรวง

1.2 การประชุมคณะกรรมการด้านวิชาการ จำนวน 8 ครั้ง โดยมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

- การแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- การพิจารณารายละเอียดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจโรคตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. 2566 เพื่อใช้ในการปรับปรุงใบรับรองแพทย์ใหม่ให้สอดคล้องกับกฎ ก.พ.
- กรอบแนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมลิออยโดสิส
- การตรวจคัดกรอง ป้องกัน และรักษาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี สำหรับผู้ต้องขัง
- มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้ฉี่หนูของประเทศไทย
- การเพิ่มโรคไข้ฉี่หนู เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง และรายงานในฐานข้อมูล HDC รหัส ICD-10
- แนวทางและแผนการให้วัคซีนโควิด 19 ในปี 2567
- แนวทางการตรวจวินิจฉัยโรคไวรัสโรคด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่
- มาตรการยกระดับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคมาลาเรีย
- มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฝีดาษวานร (Mpox) ของประเทศไทย



แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



1.3 จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 – 2570
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

1.4 การติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
พ.ศ. 2566 – 2570 (ช่วงต้นแผน)

- ดำเนินการโดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใน 6 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี กรุงเทพมหานคร ร้อยเอ็ด ตาก นครราชสีมา และประจวบคีรีขันธ์
- ความท้าทายหรือจุดอ่อนที่พบคือ การถ่ายทอดแผนปฏิบัติการฯ ระดับประเทศไปยังระดับจังหวัด อำเภอ และท้องถิ่น ยังคงพึ่งพาเพียงผู้รับผิดชอบหลักเท่านั้น และขาดการสนับสนุนเชิงวิชาการ และเชิงเทคนิคให้กับระดับพื้นที่
- ยังพบความท้าทายจากการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ทำให้การติดตามประเมินผลตัวชี้วัดมีปัจจัยที่ซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนสายบังคับบัญชา



2 สนับสนุนการดำเนินงานของกรมควบคุมโรคในฐานะสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

2.1 จัดทำหนังสือสรุปมติคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติที่สำคัญ เพื่อถ่ายทอดนโยบาย ระบบแนวทางปฏิบัติแก่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

2.2 ประสานและดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง ข้อร้องเรียน ข้อหาหรือ ในการดำเนินงานตามมาตรการแนวทางปฏิบัติ เช่น ชี้แจงกรณีสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมาย จัดทำความเป็นมาและความจำเป็นในการขอทำความตกลงกรณีเงินบำรุงการบริการออกหนังสือรับรองแหล่งผลิตแหล่งกำเนิดอาหารปลอดภัย

2.3 การพัฒนาแนวทางปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ สำหรับเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

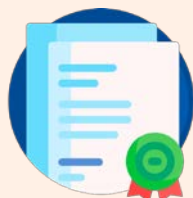
แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ 2558



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของโครงการ โครงการ
ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ
พ.ศ. 2558 ประจำปีงบประมาณ 2567



โครงการเตรียมพร้อม
ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
และการสื่อสารความเสี่ยง

โครงการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการสื่อสารความเสี่ยง



สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

- สภาพปัญหาและสถานการณ์ฉุกเฉินในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้เผชิญกับโรคและภัยธรรมชาติหลายรูปแบบที่มีความรุนแรง ส่งผลกระทบต่อประชาชนจำนวนมาก
- การจัดการกับปัญหานี้จึงต้องพัฒนาสมรรถนะและระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขให้มีความเข้มแข็ง กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคมีนโยบายพัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศให้ได้มาตรฐานสากลสามารถตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติได้อย่างรวดเร็วและตอบสนองได้ทันทีอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค (DDC's EOC) ซึ่งดำเนินการโดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System) ที่สอดคล้องและสามารถประสานแผนและประสานการปฏิบัติกับแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



- 1 บุคลากรเข้าร่วมทีมสอบสวนโรค (JIT) ร้อยละ 10 ของจำนวนนักวิชาการสาธารณสุข
- 2 หน่วยงานมีแนวทางการปฏิบัติงาน SMEs/JITและการตอบโต้ด้านการสื่อสารความเสี่ยงด้านโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน
- 3 หน่วยงานมีกลไกและระบบสื่อสารความเสี่ยงเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



โครงการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการสื่อสารความเสี่ยง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



1 ในรอบ 12 เดือน มีกิจกรรมในโครงการที่ดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรมที่ 4 การพัฒนากลไกการสื่อสารความเสี่ยงและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กองโรคติดต่อทั่วไป

กิจกรรมที่ 6 ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค (กิจกรรมนอกแผน)

- ลงพื้นที่จังหวัดสุโขทัย เตรียมความพร้อมการผลักดันพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ลงพื้นที่สุรินทร์และบุรีรัมย์ ดำเนินการเฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าอย่างใกล้ชิด
- ลงพื้นที่หาหรือการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคหัดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส

กิจกรรมที่ 7 สนับสนุนการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

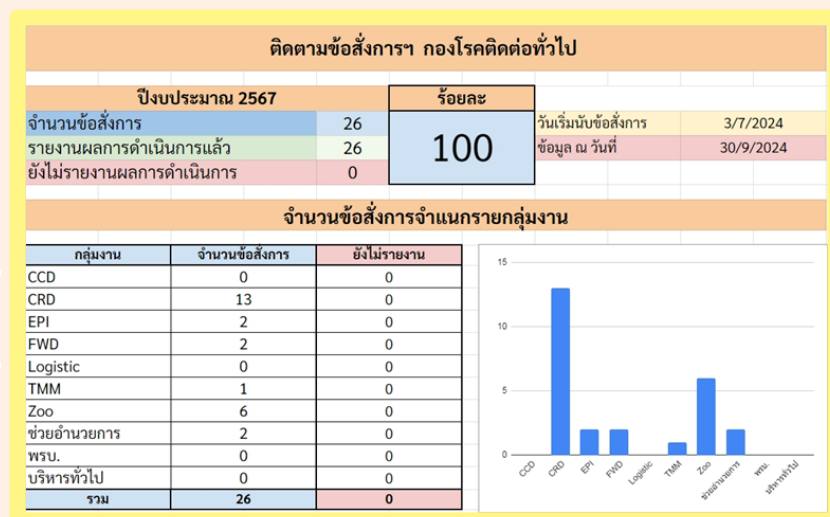
- สนับสนุนจัดส่งยา และเวชภัณฑ์ไม่ใช่ว่า ในสถานการณ์อุทกภัย ในพื้นที่ที่เกิดภัยในเชียงราย และหนองคาย

2 งาน EOC

2.1 หน่วยงานมีแนวทางการปฏิบัติงาน SMEs/JIT และการตอบโต้ด้านการสื่อสารความเสี่ยงด้านโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

2.2 จัดระบบและเข้าร่วมประชุมสั่งการและติดตามประสาน เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (SMEs)

2.3 รายงานผลการดำเนินงานติดตามข้อสั่งการระหว่างวันที่ 3 ก.ค. – 30 ก.ย. 2567



โครงการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการสื่อสารความเสี่ยง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



3 งานสื่อสารความเสี่ยง (JEE IHR2005)

- 3.1 แจกแนวทางการจัดทำข่าวประชาสัมพันธ์ กองโรคติดต่อทั่วไป และข่าวเพื่อสื่อมวลชน กรมควบคุมโรค
- 3.2 เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดกรอบการดำเนินงานและตัวชี้วัดการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ และรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขสู่หน่วยงาน ปีงบประมาณ 2568
- 3.3 กองโรคติดต่อทั่วไป (กลุ่มช่วยอำนวยความสะดวกและกลุ่มงานโรค) สนับสนุนในการเป็นวิทยากรและการจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่นักเรียนในด้านสุขอนามัย การดูแลสุขภาพของตนเอง ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อต่าง ๆ
- 3.4 จำนวนการรายงานผลการติดตามการเฝ้าระวังการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของสื่อทางโทรทัศน์ เว็บไซต์ โทรศัพท์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม – กันยายน 2567 จำนวนทั้งสิ้น 7 โรค ดังนี้

สรุปผลการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและข้อเสนอแนะ

การรายงานผลการติดตามเฝ้าระวังการเผยแพร่ ตอบโต้ข้อมูลข่าวสารของสื่อทางโทรทัศน์ เว็บไซต์

ลำดับ	ข่าว	เว็บไซต์	โทรศัพท์	หนังสือพิมพ์
1.	โรคอาหารเป็นพิษ	3	-	-
2.	โรคที่มากับน้ำท่วม	20	10	-
3.	โรคไข้หัด	3	-	-
4.	โรคไข้หวัดใหญ่	5	3	-
5.	โรคเมลิออยด์	6	-	-
6.	โรคไข้ฉี่หนู	5	-	-
7.	โรคหัด	4	-	-
	รวม	46	13	

โครงการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการสื่อสารความเสี่ยง



ปัญหา / อุปสรรค



บุคลากรมีการโยกย้ายหรือลาออก

แนวทางการปรับแผนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย



RISK

ปรับปรุงแบบการทำงาน ประสานงานระหว่างกลุ่มงาน รวมถึงการกำกับ ติดตามให้เป็นไปตามเป้าหมาย



QR Code รายละเอียดเพิ่มเติม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญของงานแผนงาน
โครงการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและ
การสื่อสารความเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2567



ภาค

ผนวก

1



ผลการประเมิน

ความพึงพอใจ ปี 2566

ผลการประเมินผลความพึงพอใจ

ต่อรายงานประจำปี 2566



การติดตาม/ประเมินผล และวิเคราะห์ความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไปด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจ ผ่าน Google form ระหว่างวันที่ 10 เม.ย. 66 - 29 เม.ย. 67 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไปดังต่อไปนี้

1 **กลุ่มบุคลากรที่เข้ามาตอบแบบสอบถาม** สังกัดภายในกรมควบคุมโรค จำนวนทั้งสิ้น 13 คน

2 **การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล** แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 นำเสนอข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา และงานในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 นำเสนอข้อมูลการใช้ประโยชน์ “รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป”

ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ ต่อ“รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป”

ส่วนที่ 4 นำเสนอสรุปประเด็นความพึงพอใจและข้อเสนอแนะ ต่อ“รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป”

3 **การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่ ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผ่าน Google form และโปรแกรม Microsoft Excel ดังนี้

3.1 ส่วนที่ 1 นำเสนอข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 นำเสนอข้อมูลการใช้ประโยชน์ เป็นการสำรวจรายการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแจกแจงความถี่ (Frequency) และ ร้อยละ (Percentage)

3.2 ในส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจฯ โดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel เพื่อคำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผล และสรุปผลการวิเคราะห์

4 **สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล** ด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) โดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel หาค่าของข้อมูล ดังนี้

1) ค่าร้อยละ (Percentage)

2) ค่าเฉลี่ย (Mean ; $\bar{x}$)

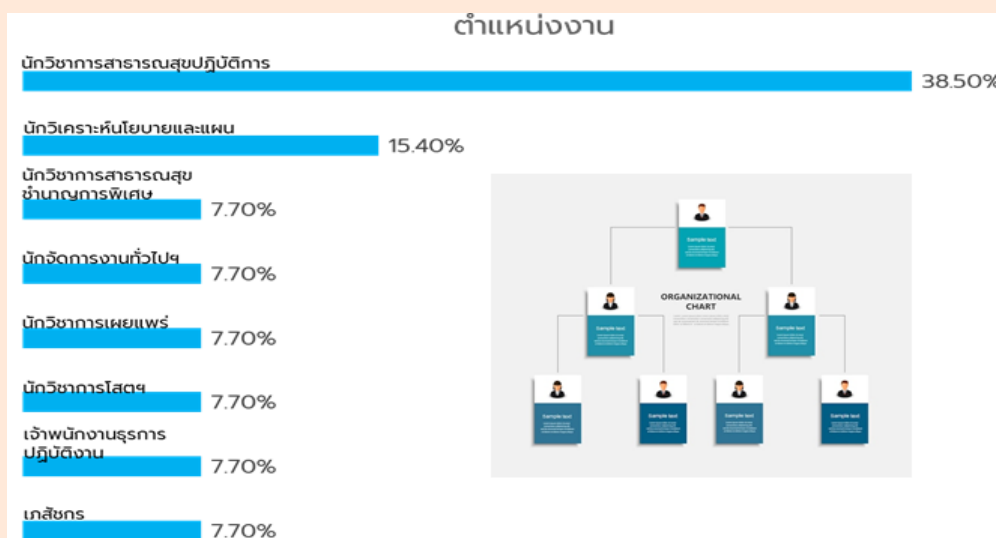
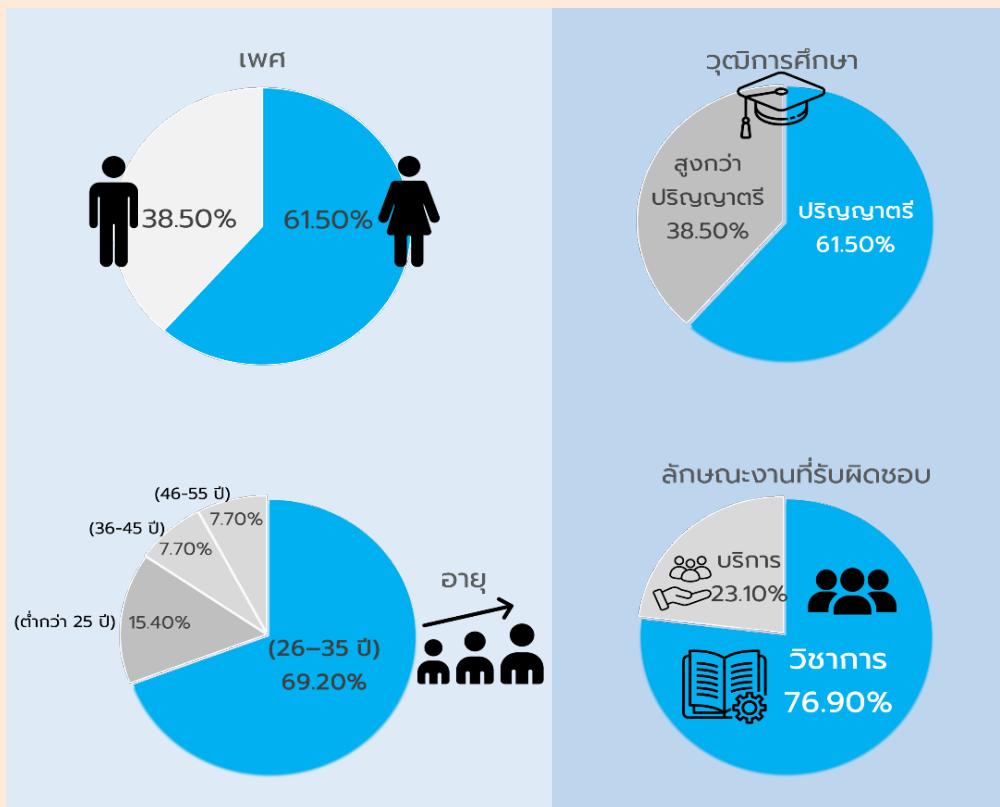
3) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation ; S.D.)



ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566



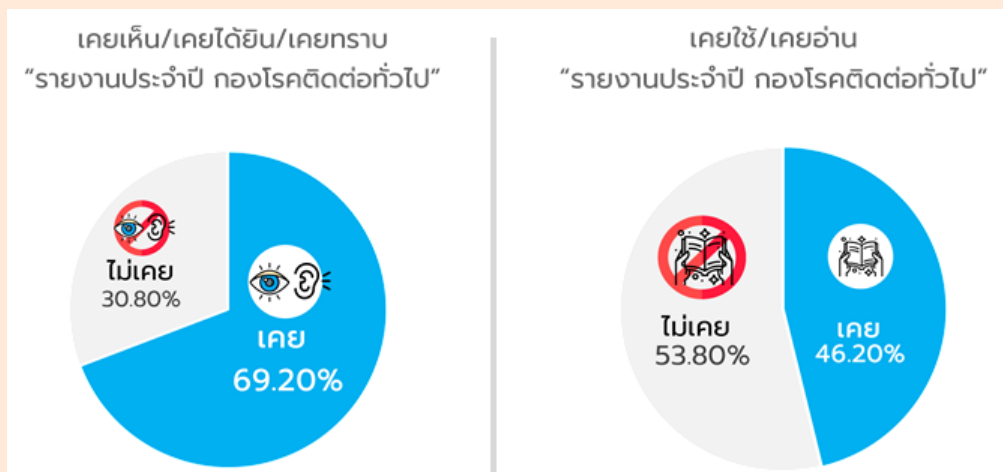
ส่วนที่ 1 นำเสนอข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม



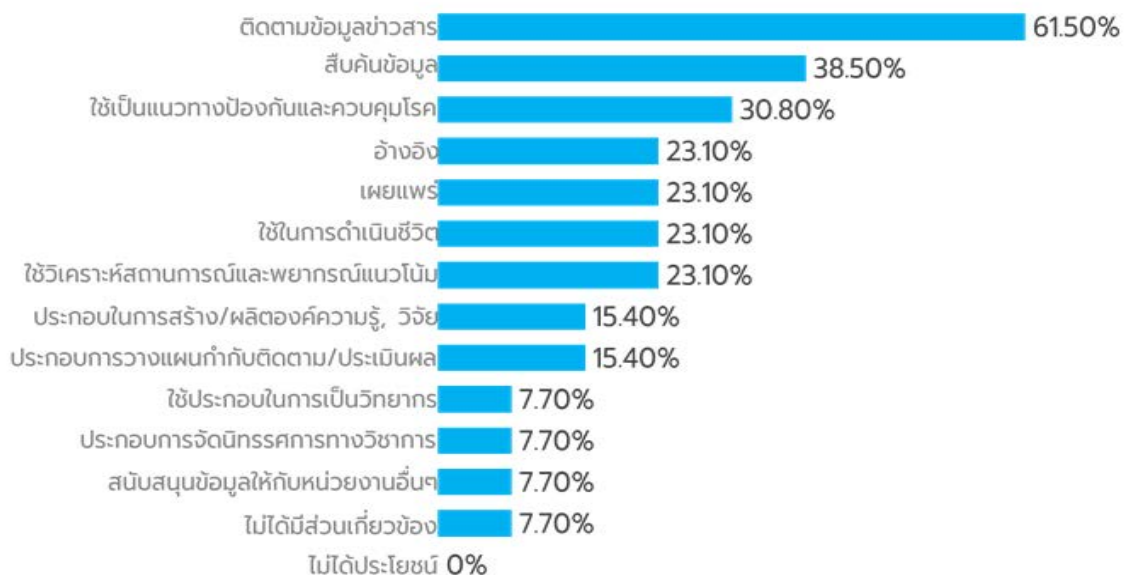
ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566



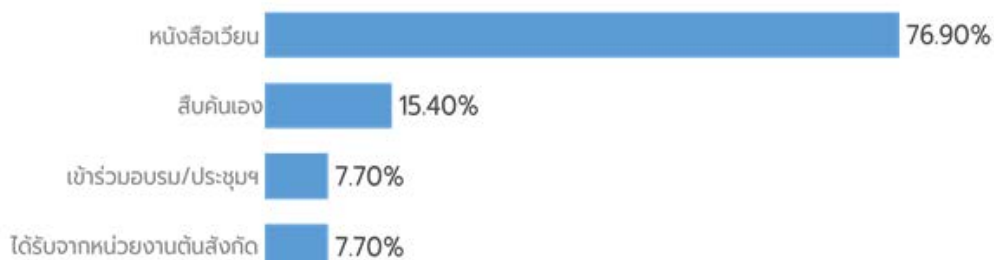
ส่วนที่ 2 นำเสนอข้อมูลการใช้ประโยชน์



ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับประโยชน์จาก “รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป” ในเรื่อง ดังต่อไปนี้



ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับ “รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป” โดยวิธีการ

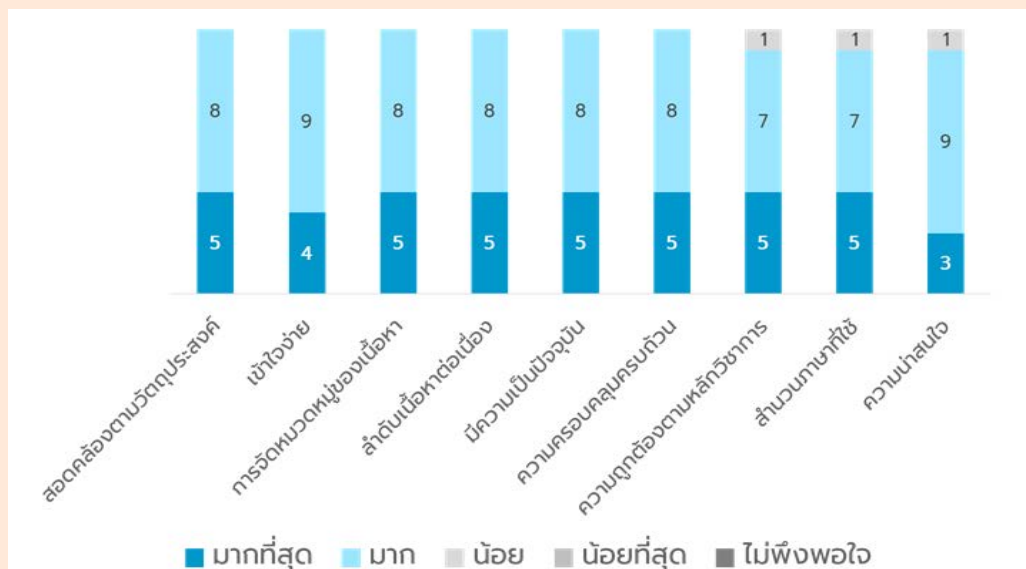


ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566

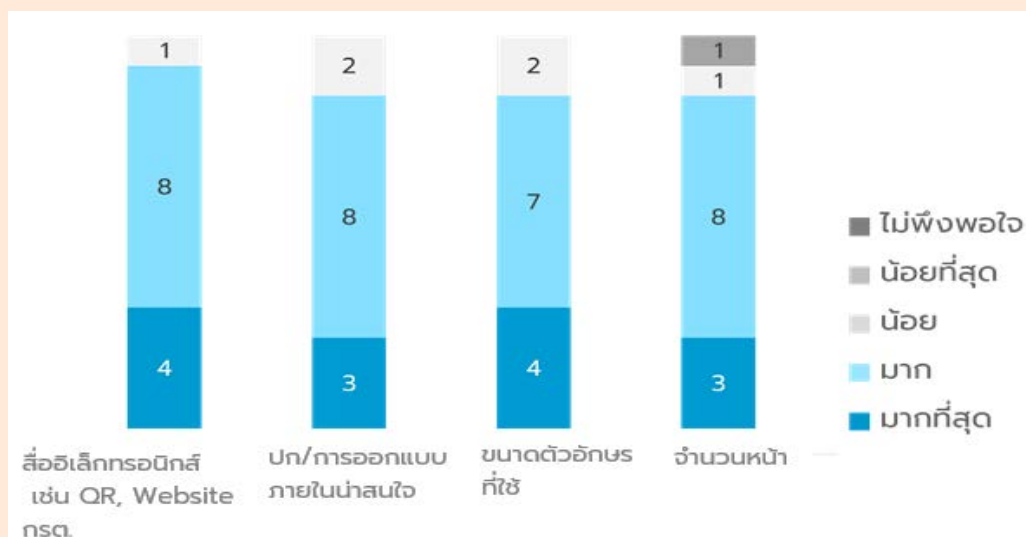


ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ

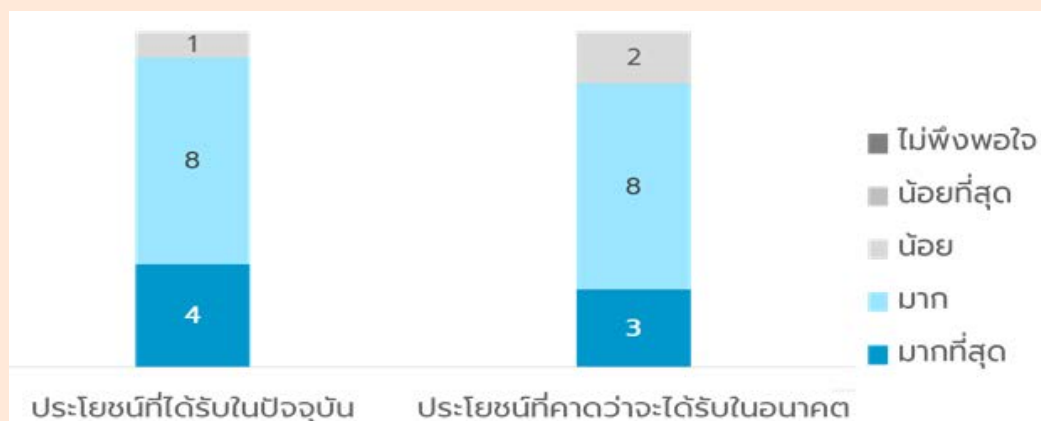
ด้านเนื้อหา



ด้านรูปแบบ



ด้านประโยชน์ที่ได้รับ



ผลการประเมินผลความพึงพอใจ

ต่อรายงานประจำปี 2566



ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ

เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าพิสัย (Rating Scale) โดยวิเคราะห์หาค่า ($\bar{x}$) และค่า (S.D.)

3.1 แบ่งระดับความพึงพอใจออกเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับมากที่สุด	ให้มียค่าคะแนนเป็น	5	คะแนน
ระดับมาก	ให้มียค่าคะแนนเป็น	4	คะแนน
ระดับน้อย	ให้มียค่าคะแนนเป็น	3	คะแนน
ระดับน้อยที่สุด	ให้มียค่าคะแนนเป็น	2	คะแนน
ไม่พึงพอใจ	ให้มียค่าคะแนนเป็น	1	คะแนน

3.2 ประมวลข้อมูล ด้วยโปรแกรม Microsoft Excel พร้อมกำหนด

3.2.1 เกณฑ์การให้ค่าเฉลี่ย (Mean) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	ระดับความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	ไม่พึงพอใจ

3.2.2 เกณฑ์การให้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation ; S.D.) ดังนี้

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	มากกว่า 1.75	มีความแตกต่างมาก
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	1.25 - 1.75	มีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก
ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	น้อยกว่า 1.25	มีความแตกต่างน้อย



ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566



ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ

หัวข้อ/รายการ	ระดับความพึงพอใจ					N	$\bar{X}$	ร้อยละ	S.D.	ความพึงพอใจ แปลงจาก $\bar{X}$	ความพึงพอใจ แปลงจาก S.D.
	5	4	3	2	1						
ด้านเนื้อหา	42	72	3	0	0	117	4.33	86.67	0.52	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
สอดคล้องตามวัตถุประสงค์	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
เข้าใจง่าย	4	9	0	0	0	13	4.31	86.15	0.46	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
การจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ลำดับเนื้อหาต่อเนื่อง	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
มีความเป็นปัจจุบัน	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ความครอบคลุมครบถ้วน	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ความถูกต้องตามหลักวิชาการ	5	7	1	0	0	13	4.31	86.15	0.61	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ส่วนมากเข้าใจ	5	7	1	0	0	13	4.31	86.15	0.61	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ความน่าสนใจ	3	9	1	0	0	13	4.15	83.08	0.53	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ด้านรูปแบบ	14	31	6	1	0	52	4.12	82.31	0.67	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น QR Code, Website ฯลฯ	4	8	1	0	0	13	4.23	84.62	0.58	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ปกและการออกแบบภายในน่าสนใจ	3	8	2	0	0	13	4.08	81.54	0.62	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ขนาดตัวอักษรที่ใช่	4	7	2	0	0	13	4.15	83.08	0.66	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
จำนวนหน้า	3	8	1	1	0	13	4.00	80.00	0.78	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ	10	16	0	0	0	26	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ประโยชน์ที่ได้รับในปัจจุบัน	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในอนาคต	5	8	0	0	0	13	4.38	87.69	0.49	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย
สรุปภาพรวมความพึงพอใจจากการตอบแบบสอบถาม	66	119	9	1	0	195	4.28	85.64	0.57	มาก	มีความแตกต่างกัน้อย

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์และแปลผลระดับความพึงพอใจต่อ “รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป

ผลการประเมินผลความพึงพอใจ

ต่อรายงานประจำปี 2566



ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ

จากผลการวิเคราะห์และแปลผลระดับความพึงพอใจ จากตารางโดยสรุป พบว่า

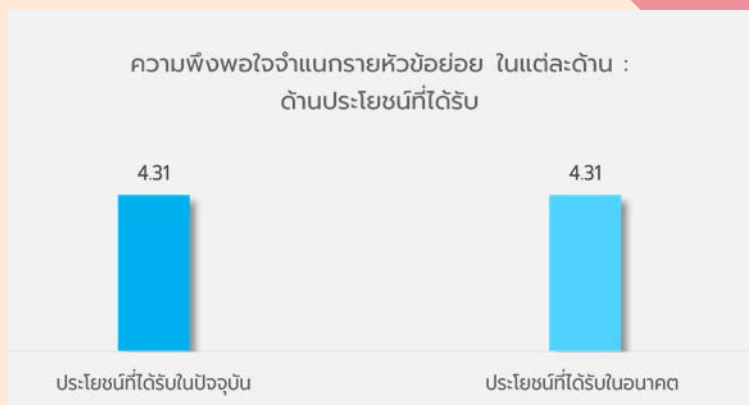
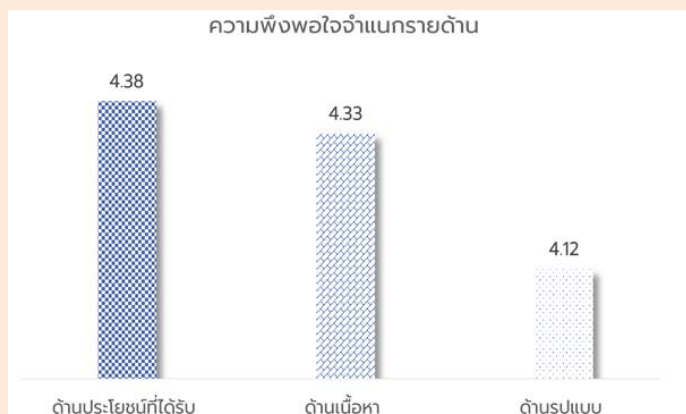
1. ผู้ตอบแบบสอบถามมี**ความพึงพอใจ**ต่อ “รายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป” ในระดับมาก ซึ่งดูได้จากค่าเฉลี่ยข้อมูล คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 ในทุกหัวข้อ/รายการ และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.มีค่าน้อยกว่า 1.25) ที่แปลได้ว่าข้อมูลทั้งหมดมีความแตกต่างกันน้อย (ซึ่งถือว่า น่าเชื่อถือได้ดีที่สุด)
2. **จำแนกความพึงพอใจ**เชิงปริมาณ (Data : ข้อมูลดิบ) ที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบนั้นไม่มีใคร เลือก “ไม่พึงพอใจ” เลย ดังนี้
 - 2.1 **ด้านประโยชน์ที่ได้รับ** ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ มาก, มากที่สุด ตามลำดับ
 - 2.2 **ด้านเนื้อหา** ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ มาก, มากที่สุด, น้อย ตามลำดับ
 - 2.3 **ด้านรูปแบบ** ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ มาก, มากที่สุด, น้อย, น้อยที่สุด ตามลำดับ
3. เมื่อ**พิจารณารายด้าน** จำแนกความพึงพอใจ จากค่ามากไปหาน้อย ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2) ดังนี้
 - อันดับที่ 1 ด้านประโยชน์ที่ได้รับ (ค่าเฉลี่ย = 4.38, S.D. = 0.49)
 - อันดับที่ 2 ด้านเนื้อหา (ค่าเฉลี่ย = 4.33, S.D. = 0.52)
 - อันดับที่ 3 ด้านรูปแบบ (ค่าเฉลี่ย = 4.12, S.D. = 0.67)
4. เมื่อ**พิจารณาหัวข้อย่อย** ในแต่ละด้าน จำแนกความพึงพอใจ จากมากไปหาน้อย ตามลำดับ ได้ดังนี้
 - 4.1 **ด้านประโยชน์ที่ได้รับ** (ดังตารางที่ 1)
 - อันดับที่ 1 ได้แก่ ประโยชน์ที่ได้รับในปัจจุบันและประโยชน์ที่ได้รับในอนาคต (ค่าเฉลี่ย = 4.31, S.D. = 0.46)
 - 4.2 **ด้านเนื้อหา** (ดังตารางที่ 1)
 - อันดับที่ 1 ได้แก่ ความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์, การจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา, ลำดับเนื้อหาต่อเนื่อง, ความเป็นปัจจุบันและความครอบคลุมครบถ้วน (ค่าเฉลี่ย = 4.38, S.D. = 0.49),
 - อันดับที่ 2 ได้แก่ ความเข้าใจง่าย (ค่าเฉลี่ย = 4.31, S.D. = 0.46), ความถูกต้องตามหลักวิชาการและสำนวนภาษาที่ใช้ (ค่าเฉลี่ย = 4.31, S.D. = 0.61)
 - อันดับที่ 3 ได้แก่ ความน่าสนใจ (ค่าเฉลี่ย = 4.15, S.D. = 0.53) (ดังตารางที่ 1)
 - 4.3 **ด้านรูปแบบ** (ดังตารางที่ 1)
 - อันดับที่ 1 ได้แก่ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น QR Code, Website กรต. (ค่าเฉลี่ย = 4.23, S.D.= 0.58)
 - อันดับที่ 2 ได้แก่ ขนาดตัวอักษรที่ใช้ (ค่าเฉลี่ย = 4.15, S.D.= 0.66)
 - อันดับที่ 3 ได้แก่ ปกและการออกแบบภายในน่าสนใจ (ค่าเฉลี่ย = 4.08, S.D.= 0.62)
 - อันดับที่ 4 ได้แก่ จำนวนหน้า (ค่าเฉลี่ย = 4.00, S.D.= 0.78)



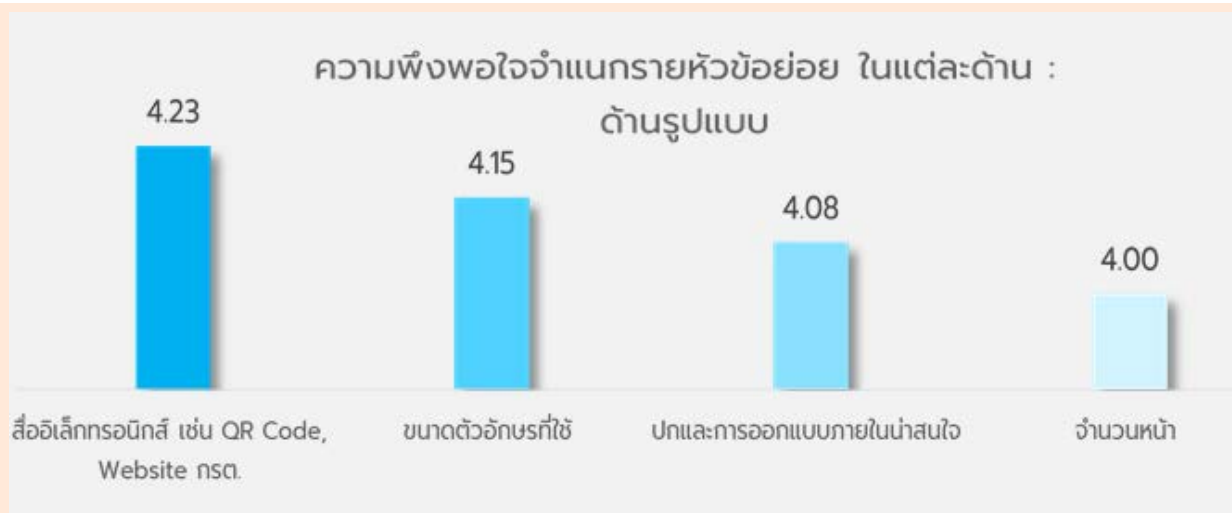
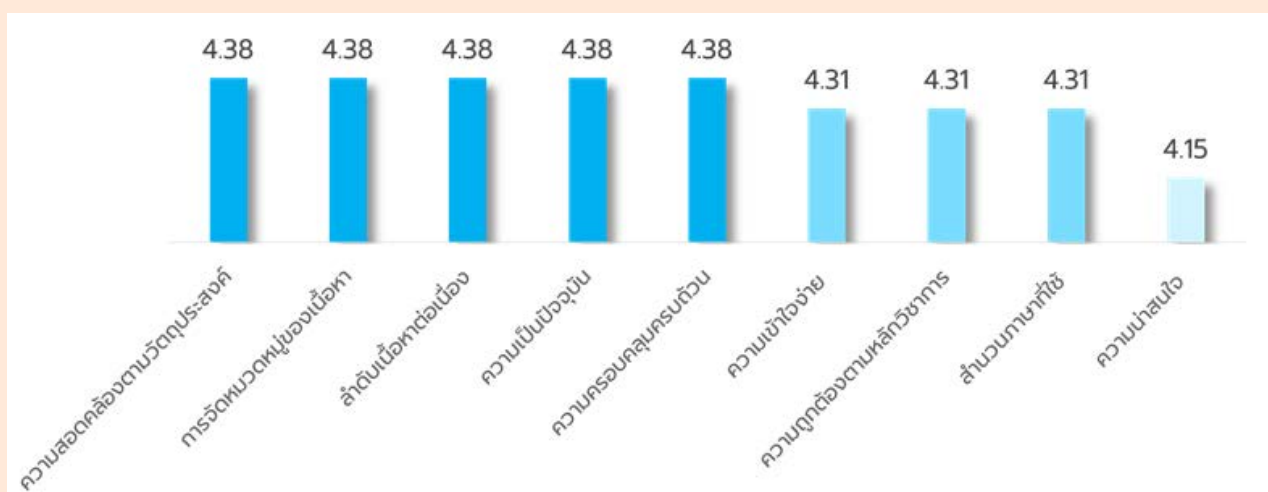
ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566



ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ



ความพึงพอใจจำแนกรายหัวข้อย่อย ในแต่ละด้าน : ด้านเนื้อหา



ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566



ส่วนที่ 3 นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ

รายงานประจำปี กรต.	ปี 2566		ปี 2565		ปี 2564	
หัวข้อ/รายการ	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ด้านเนื้อหา	4.33	0.52	4.43	0.52	4.15	0.61
สอดคล้องตามวัตถุประสงค์	4.38	0.49	4.47	0.5	4.23	0.62
เข้าใจง่าย	4.31	0.46	4.40	0.49	4.09	0.63
การจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา	4.38	0.49	4.50	0.5	4.12	0.53
ลำดับเนื้อหาต่อเนื่อง	4.38	0.49	4.43	0.5	4.14	0.61
มีความเป็นปัจจุบัน	4.38	0.49	4.30	0.64	4.19	0.63
ความครอบคลุมครบถ้วน	4.38	0.49	4.47	0.5	4.18	0.65
ความถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.31	0.61	4.50	0.5	4.21	0.61
สำนวนภาษาที่ใช้	4.31	0.61	4.43	0.5	4.12	0.53
ความน่าสนใจ	4.15	0.53	4.4	0.55	4.11	0.64
ด้านรูปแบบ	4.12	0.67	4.31	0.55	4.16	0.65
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น QR Code, Website กรต.	4.23	0.58	-	-	-	-
ปกและการออกแบบภายในน่าสนใจ	4.08	0.62	4.37	0.48	4.16	0.64
ขนาดตัวอักษรที่ใช้	4.15	0.66	4.30	0.64	4.23	0.59
จำนวนหน้า	4.00	0.78	4.27	0.51	4.09	0.71
ด้านประโยชน์ที่ได้รับ	4.38	0.49	4.40	0.49	4.24	0.64
ประโยชน์ที่ได้รับในปัจจุบัน	4.38	0.49	4.37	0.48	4.19	0.63
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในอนาคต	4.38	0.49	4.43	0.50	4.28	0.64
สรุปภาพรวมความพึงพอใจจากการตอบแบบสอบถาม	4.28	0.57	4.40	0.53	4.17	0.62

ตารางที่ 2 แสดงผลการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจต่อ “รายงานประจำปี 2564 – 2566
กองโรคติดต่อทั่วไป ด้วยค่าเฉลี่ย และ S.D.

ผลการประเมินผลความพึงพอใจ ต่อรายงานประจำปี 2566



ส่วนที่ 4 นำเสนอประเด็นความพึงพอใจและข้อเสนอแนะ

การเปรียบเทียบความพึงพอใจรายงานประจำปี 2564 – 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป

จากตารางที่ วิเคราะห์ได้ดังนี้

1. ปี 2566 ได้รับระดับความพึงพอใจในระดับมาก (โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.00 - 4.38)
ปี 2565 ได้รับระดับความพึงพอใจในระดับมาก – มากที่สุด (โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.27 - 4.50)
ปี 2564 ได้รับระดับความพึงพอใจในระดับมาก (โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.09 - 4.28)
2. รายงานฯ ได้รับความพึงพอใจประจำปี 2565 > ปี 2566 > ปี 2564 (ดูได้จากค่าเฉลี่ยและ S.D.)
3. รายงานฯ ได้รับความพึงพอใจจำแนกตามเนื้อหาประจำปี 2565 > ปี 2566 > ปี 2564 (ดูได้จากค่าเฉลี่ยและ S.D.)
4. รายงานฯ ได้รับความพึงพอใจจำแนกตามรูปแบบประจำปี 2565 > ปี 2564 > ปี 2566 (ดูได้จากค่าเฉลี่ยและ S.D.)
5. รายงานฯ ได้รับความพึงพอใจจำแนกตามประโยชน์ที่ได้รับประจำปี 2565 > ปี 2566 > ปี 2564 (ดูได้จากค่าเฉลี่ยและ S.D.)

ข้อเสนอแนะต่อรายงานประจำปี 2566 กองโรคติดต่อทั่วไป รายงานประ 2566 กองโรคติดต่อทั่วไปได้รับความพึงพอใจโดยมี GAP และ Solution ดังนี้

1. ด้านประโยชน์ที่ได้รับ > เนื้อหา > รูปแบบ

2. **Gap ปี 2566** ด้านเนื้อหา หัวข้อย่อย“ความน่าสนใจ” ได้รับความพึงพอใจน้อยที่สุด

Solution ณ ปี 2567 ปรับในส่วนเนื้อหาสรุปให้อ่านเข้าใจง่าย โดยเน้นเนื้อหาเฉพาะที่สำคัญ (รายละเอียดเพิ่มเติม แนบเป็น QR Code)

3. **Gap ปี 2566** ด้านรูปแบบ หัวข้อย่อย“จำนวนหน้า” ได้รับความพึงพอใจน้อยที่สุด รองลงมาคือปกและการออกแบบภายใน

Solution ณ ปี 2567 1. จัดทำจำนวนหน้าให้น้อยลง

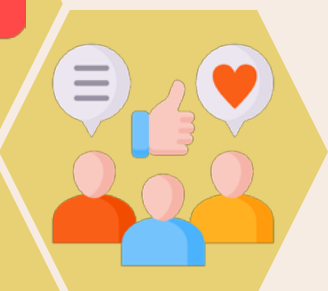
2. ปกและการออกแบบภายใน ให้น่าสนใจมากขึ้น



ภาค

ผนวก

2



แบบสอบถาม

ความพึงพอใจ

แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อ รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย ☐ LGBTQ

อายุ ☐ ต่ำกว่า 25 ปี ☐ 26 - 35 ปี ☐ 36 - 45 ปี
☐ 46 - 55 ปี ☐ มากกว่า 55 ปีขึ้นไป

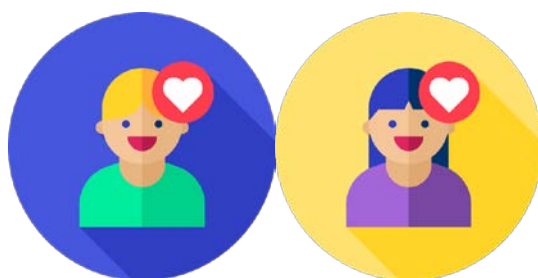
วุฒิการศึกษา ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

ตำแหน่งงาน (ระบุ)

หน่วยงาน (ระบุ)
.....

ลักษณะงานหลักที่รับผิดชอบ ☐ บริหาร ☐ วิชาการ ☐ บริการ
☐ บริหารและวิชาการ ☐ วิชาการและบริการ

ท่านทำงานเป็นระยะเวลา (ปี / เดือน).....



แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อ รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป



ส่วนที่ 2 ข้อมูลการใช้ประโยชน์ “รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป”

1. ท่านเคยเห็น / เคยได้ยิน / เคยทราบ “รายงานประจำปี กองโรคติดต่อทั่วไป” มาก่อนหรือไม่
☐ เคย ☐ ไม่เคย
2. ท่านเคยใช้ / อ่าน “รายงานประจำปี กองโรคติดต่อทั่วไป” หรือไม่
☐ เคย ☐ ไม่เคย
3. ท่านได้รับ “รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป” เมื่อใด ระบุ (เดือน / ปี)
4. ท่านได้รับ “รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป” โดยวิธีการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ สืบค้นเอง ☐ เข้าร่วมอบรม / ประชุม / ประชุมด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์
☐ ได้รับต่อจากเพื่อน/คนรู้จัก ☐ ได้รับแจกจากการทำงานปกติ
☐ ได้รับจากหน่วยงานต้นสังกัด ☐ สื่อสังคมออนไลน์ (Social media)
☐ หนังสือเวียน ☐ อื่นๆ (ระบุ)
5. ท่านได้ประโยชน์จาก “รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป” ในเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ ไม่ได้ประโยชน์ ☐ สืบค้นข้อมูล ☐ ติดตามข้อมูลข่าวสาร
☐ อ้างอิง ☐ เผยแพร่ ☐ ใช้ในการดำเนินชีวิต
☐ ใช้ประกอบในการเป็นวิทยากร ☐ ประกอบการวางแผนกำกับติดตาม / ประเมินผล
☐ ใช้เป็นแนวทางป้องกันและควบคุมโรค ☐ ใช้วิเคราะห์สถานการณ์และพยากรณ์แนวโน้ม
☐ ประกอบในการสร้าง/ผลิตองค์ความรู้, วิจัย ☐ ประกอบการจัดนิทรรศการทางวิชาการ
☐ สนับสนุนข้อมูลให้กับหน่วยงานอื่นๆ ☐ อื่นๆ (ระบุ)



แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อ รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามส่วนนี้ เป็นการประเมินความพึงพอใจของท่าน ต่อ
“รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป”

คำชี้แจง ความหมายของระดับความพึงพอใจ มีดังนี้

- 1 หมายถึง ไม่พึงพอใจ 2 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด 3 หมายถึง พึงพอใจน้อย
4 หมายถึง พึงพอใจมาก 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ประเด็นความพึงพอใจ	ความพึงพอใจ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 น้อย	2 น้อยที่สุด	1 ไม่พึงพอใจ
1. ด้านเนื้อหา					
สอดคล้องตามวัตถุประสงค์					
เข้าใจง่าย					
การจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา					
ลำดับเนื้อหาต่อเนื่อง					
มีความเป็นปัจจุบัน					
ความครอบคลุมครบถ้วน					
ความถูกต้องตามหลักวิชาการ					
สำนวนภาษาที่ใช้					
ความน่าสนใจ					
สาเหตุที่ไม่พึงพอใจด้านเนื้อหาของรายงานประจำปี 2567 ดังกล่าว.....					
2. ด้านรูปแบบรายงาน					
สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น QR , Website กรด.					
ปกและการออกแบบภายในน่าสนใจ					
ขนาดตัวอักษรที่ใช้					
จำนวนหน้า					
สาเหตุที่ไม่พึงพอใจด้านรูปแบบของรายงานประจำปี 2567 ดังกล่าว.....					

แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อ รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามส่วนนี้ เป็นการประเมินความพึงพอใจของท่าน ต่อ
“รายงานประจำปี 2567 กองโรคติดต่อทั่วไป”

ประเด็นความพึงพอใจ	ความพึงพอใจ				
	5 มากที่สุด	4 มาก	3 น้อย	2 น้อยที่สุด	1 ไม่พึงพอใจ
3.ด้านประโยชน์ที่ได้รับ					
ประโยชน์ที่ได้รับในปัจจุบัน					
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในอนาคต					
สาเหตุที่ไม่พึงพอใจด้านประโยชน์ที่ได้รับ จากรายงานประจำปี 2567 ดังกล่าว.....					

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ



ท่านมีข้อเสนอแนะอะไรบ้างเพื่อการปรับปรุง/ต้องการให้เพิ่มเติม สำหรับรายงานประจำปีถัดไป
ของกองโรคติดต่อทั่วไป

.....
.....



ท่านต้องการผลิตผลอะไรอีกบ้างจากกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

.....
.....

ขอขอบคุณท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจครั้งนี้ และ
ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ที่ได้รับ ทางผู้จัดทำจะนำไปปรับปรุงรายงานประจำปีของกองโรคติดต่อ
ทั่วไป ในปีต่อไป





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กรมควบคุมโรคห่วงใย **อยากเห็นคนไทยมีสุขภาพดี**