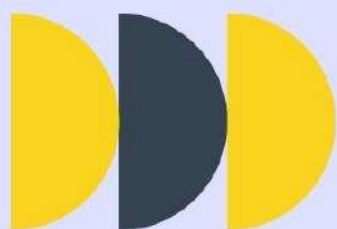


# แผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์

ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)



จัดทำโดย

กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี  
กรมควบคุมโรค



กรมควบคุมโรค  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี

## รายนามผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

นายเอนก	มุ่งอ้อมกลาง	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นายเดชา	บัวเทศ	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นางเพ็ญศรี	ไพทรรัตน์	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นายเดชา	สุคนธ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นางสาวธัญญาภรณ์	อีเวิส	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นายทนุบุรณ์	ก่องจินดา	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นายวุฒิศักดิ์	รักเดช	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นางนงลักษณ์	ทองโต	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
นายศรสิทธิ์	จิริงดา	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

### คณะผู้จัดทำ

หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อ

หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

หัวหน้ากลุ่มโรคไม่ติดต่อ

หัวหน้ากลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

หัวหน้ากลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

หัวหน้ากลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์แผนงาน และเครือข่าย

### คณะทำงานกลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

นางสาวอภาพัฒศิริ	ธรรมรังกา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวคัทลียา	พลอยวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวเกศินี	มีทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวณัฐมนต์	ชูวงศ์ศตวรรษ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวบุญนิสา	ภู่งแสงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวกนกวรรณ	อินทพันธุ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

## คำนำ

จากยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) มุ่งผลให้ประชาชนสุขภาพดี มีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) ไม่น้อยกว่า 85 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี (HALE) เจ้าหน้าที่มีความสุข และระบบสุขภาพยั่งยืน โดยกำหนดทิศทางการวางแผนออกเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ปฏิรูประบบ (พ.ศ. 2560-2564) ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2565-2569) ระยะที่ 3 สู่อายุยืน (พ.ศ. 2570-2574) และระยะที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย (พ.ศ. 2575-2579) นั้น

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) โดยการมีส่วนร่วมจากกลุ่มงานและกลุ่มโรคทุกกลุ่ม ในการกำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ มาตรการ ชุดกิจกรรม และแนวทางการติดตามประเมินผล เพื่อนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี (ลดเสียง ลดป่วย ลดตาย) ต่อไป

กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

มีนาคม 2566

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
<b>1. แผนงานควบคุมโรคภายใต้กลุ่มโรคติดต่อ</b>	
แผนงานกำจัดกวางด่างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน	1
แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	27
แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	43
แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ	64
แผนงานโรคติดต่อในเด็ก	94
แผนงานโรคติดต่อนำโดยแมลง	115
แผนงานโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	129
แผนงานโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน	143
แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ	167
แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	177
<b>2. แผนงานควบคุมโรคภายใต้กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง</b>	
แผนงานโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	195
แผนงานโรควัณโรค	214
แผนงานโรคเรื้อรัง	229
<b>3. แผนงานควบคุมโรคภายใต้กลุ่มโรคไม่ติดต่อ</b>	
แผนงานโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และการบริโภคโซเดียม)	248
แผนงานควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ	258
แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	273
แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน	283
แผนงานป้องกันการจมน้ำ	298

## สารบัญ (ต่อ)

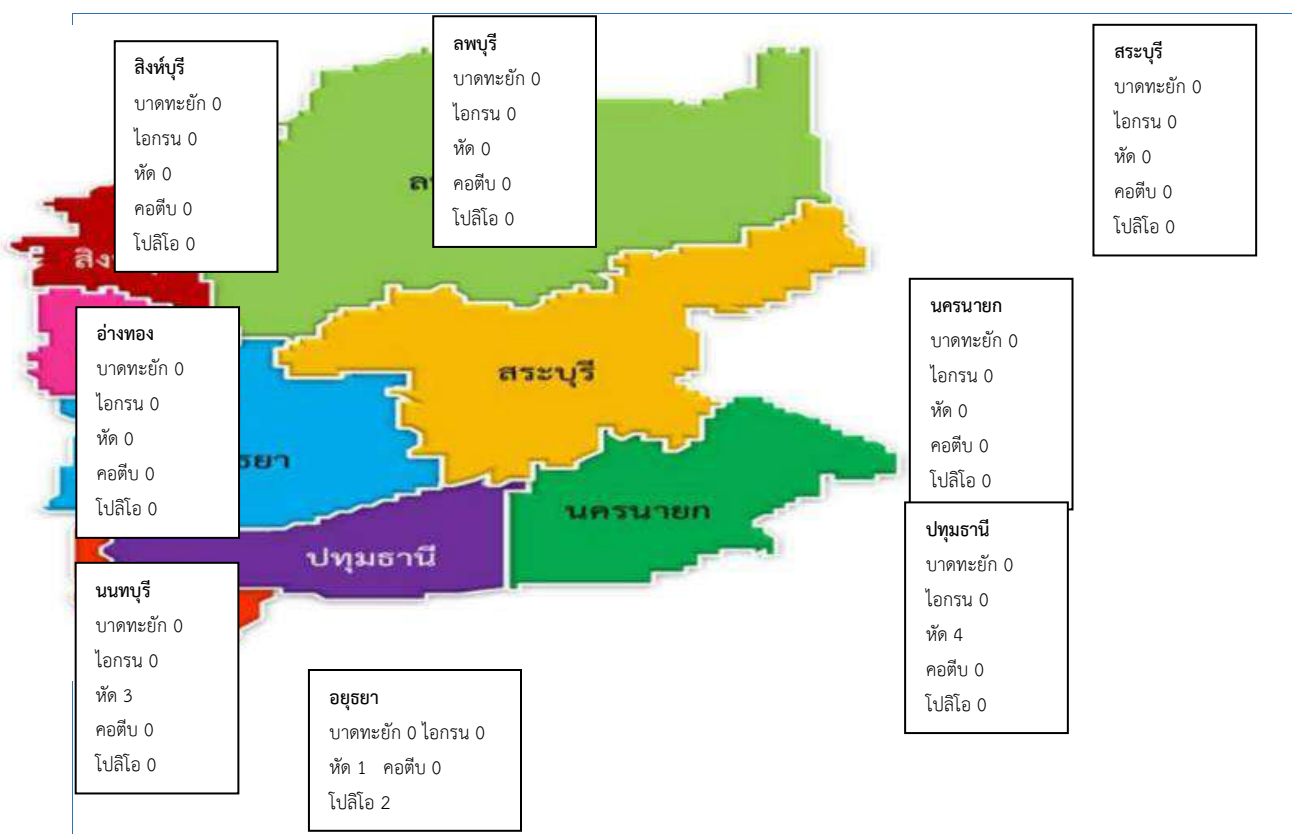
หัวข้อ	หน้า
<b>4. แผนงานควบคุมโรคภายใต้กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม</b>	
แผนงาน พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	308
แผนงานโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ (กลุ่มแรงงานในและนอกระบบ)	317
แผนงานโรคที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM <sub>2.5</sub> )	330
<b>5. แผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรค</b>	
แผนงานพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	
อย่างครบวงจรและบูรณาการ	345
แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	369
แผนงานการสอบสวนควบคุมโรค	377
แผนงานการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	384
แผนงานพัฒนาความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอผ่านกลไกกล พขอ.	392
แผนงานป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่และเวชศาสตร์เขตเมือง	401
แผนงานส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมและวิจัย	409
แผนปฏิบัติการด้านดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพ	420

แผนงานควบคุมโรคภายใต้  
กลุ่มโรคติดต่อ

## แผนงานกำจัดกวาดล้างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน

ชื่อโรคและภัย	การกำจัดกวาดล้างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน
เป้าหมายของกรมฯ	ไม่พบผู้ป่วยโรคโปลิโอ/หัด/หัดเยอรมัน ที่ติดเชื้อมาภายในประเทศและอัตราป่วยโรคคอตีบ/ไอกรน ไม่เกินค่าเป้าหมายลดโรค
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	กวาดล้าง กำจัด ควบคุม ป้องกัน โรคที่ป้องกัน ด้วยวัคซีน ได้สำเร็จตามเป้าหมาย

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



โรคโปลิโอ ปี 2561-2565 เขตสุขภาพที่ 4

ปี	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร	จำนวนประชากร
2561	18	0.34	0	0.00	5,343,264
2562	18	0.33	0	0.00	5,381,695
2563	6	0.11	0	0.00	5,400,529
2564	2	0.04	0	0.00	5,411,959
2565	2	0.04	0	0.00	5,422,367

โรคคอตีบ ปี 2561-2565 เขตสุขภาพที่ 4

ปี	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร	จำนวนประชากร
2561	1	0.02	0	0.00	5,343,264
2562	0	0.00	0	0.00	5,381,695
2563	0	0.00	0	0.00	5,400,529
2564	0	0.00	0	0.00	5,411,959
2565	0	0.00	0	0.00	5,422,367

โรคหัด ปี 2561-2565 เขตสุขภาพที่ 4

ปี	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร	จำนวนประชากร
2561	140	2.62	0	0.00	5,343,264
2562	176	3.27	0	0.00	5,381,695
2563	31	0.57	0	0.00	5,400,529
2564	13	0.24	0	0.00	5,411,959
2565	8	0.15	0	0.00	5,422,367



โรคไทรน ปี 2561-2565 เขตสุขภาพที่ 4

ปี	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร	จำนวนประชากร
2561	4	0.07	0	0.00	5,343,264
2562	2	0.04	0	0.00	5,381,695
2563	2	0.04	0	0.00	5,400,529
2564	0	0.00	0	0.00	5,411,959
2565	0	0.00	0	0.00	5,422,367

โรคบาดทะยัก ปี 2561-2565 เขตสุขภาพที่ 4

ปี	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราตายต่อแสนประชากร	จำนวนประชากร
2561	0	0.00	0	0.00	5,343,264
2562	0	0.00	0	0.00	5,381,695
2563	0	0.00	0	0.00	5,400,529
2564	0	0.00	0	0.00	5,411,959
2565	0	0.00	0	0.00	5,422,367

2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

-ยังไม่พบผู้ป่วยในปี 2566

-พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2565)

ลำดับ	วัคซีน	พื้นที่เสี่ยง (จำนวน)
1.	หัด	ปทุมธานี(4) นนทบุรี(3) อยุธยา(1)
2.	โปลิโอ	อยุธยา(2)

### 3. กรอบการดำเนินงาน

#### 1) ครอบคลุมของวัคซีน

- การกำหนดกลุ่มเป้าหมายและการคาดการณ์จำนวนประชากร
- ความเท่าเทียมและการกระจายวัคซีน
- การรับวัคซีนและความครอบคลุม

#### 2) การดำเนินงาน

- การรองรับของสถานพยาบาล
- การจัดการห่วงโซ่อุปทานของวัคซีน
- การจัดการกำลังคน

#### 3) การปฏิบัติการทางคลินิกและองค์ประกอบด้านอื่น ๆ

- ความปลอดภัยของวัคซีน
- ค่าใช้จ่ายในการติดตามและประเมินผล
- ตัวชี้วัดด้านอื่นๆ

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

#### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 : กวาดล้างโรคโปลิโอ</b>							
ตัวชี้วัดที่ 1.1 : รักษาสถานะของการเป็นประเทศปลอดโรคโปลิโอ (ไม่มีผู้ป่วยโรคโปลิโอ)		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ
<b>เป้าหมายที่ 2 : กำจัดโรคหัดและหัดเยอรมัน</b>							
ตัวชี้วัดที่ 2.1 : ลดอุบัติการณ์ของผู้ป่วยยืนยันโรคหัด		4ราย	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ตัวชี้วัดที่ 2.2 : ลดอุบัติการณ์ของผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน		2ราย	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ
<b>เป้าหมายที่ 3 : ควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน</b>							
ตัวชี้วัดที่ 3.1 : อัตราป่วยโรคคอตีบ (ผู้ป่วยยืนยัน)		0 ราย	0.015 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.015 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.015 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.015 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.015 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน
ตัวชี้วัดที่ 3.2 : อัตราป่วยโรคไอกรน (Proxy Indicator)		0.001 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน (6 ราย)	0.08 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.08 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.08 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.08 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	0.08 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 กำจัดและกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ</b>						
- ขับเคลื่อนการกวาดล้าง โรคโปลิโอ	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับเขต	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับเขต	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากเขตสู่การปฏิบัติภายในจังหวัด	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากเขตสู่การปฏิบัติ อปท.	- ให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย - ดำเนินการตามระบบเฝ้าระวังโรคเมื่อพบผู้ป่วย AFP	- ให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย - ดำเนินการตามระบบเฝ้าระวังโรคเมื่อพบผู้ป่วย AFP
- รมรงค์ให้วัคซีนป้องกัน โรคโปลิโอเสริม	ขับเคลื่อนและสนับสนุน การรมรงค์ในระดับเขต	ขับเคลื่อนและสนับสนุนการรมรงค์ในระดับเขต	ขับเคลื่อนและสนับสนุนการรมรงค์ภายในจังหวัด อำเภอและหน่วยบริการ	รมรงค์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	ให้บริการวัคซีนช่วงรมรงค์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	ให้บริการวัคซีนช่วงรมรงค์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
- ขับเคลื่อนการกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมัน	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับเขต	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับเขต	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับจังหวัด	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับ อปท.	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับ รพ.	ขับเคลื่อนการดำเนินงานจากส่วนกลางสู่การปฏิบัติระดับ รพ.สต.
- รมรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมัน	ขับเคลื่อนการรมรงค์ในระดับเขต	ขับเคลื่อนการรมรงค์ในระดับเขต	ขับเคลื่อนการรมรงค์ภายในจังหวัดและหน่วยบริการ	รมรงค์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	ให้บริการวัคซีนช่วงรมรงค์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	ให้บริการวัคซีนช่วงรมรงค์แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
- ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดของโรค			ดำเนินการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดของโรคด้วยตนเอง			
<b>มาตรการที่ 2 เฝ้าระวังและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิด ในกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบข้อมูล</b>						
- พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานด้านความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	- ติดตามและร่วมพัฒนาข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนระดับเขต	- ติดตามและร่วมพัฒนาข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนระดับเขต	- ติดตามและร่วมพัฒนาข้อมูลความครอบคลุมวัคซีนระดับจังหวัด	- ติดตามและร่วมพัฒนาข้อมูลความครอบคลุมวัคซีน	- ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ - ติดตามความครอบคลุมวัคซีน	- ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ - ติดตามความครอบคลุมวัคซีน
- สำรวจและเก็บตกให้วัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างครอบคลุม	- สำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง - วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเพื่อระบุประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีน - วางแผนแก้ไขปัญหาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง	- สำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง - วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเพื่อระบุประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีน - วางแผนแก้ไขปัญหาความครอบคลุมการ	- วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเพื่อระบุประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีน - วางแผนแก้ไขปัญหาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง	- วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเพื่อระบุประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีน - วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเพื่อระบุประชากรกลุ่มเสี่ยงในการเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีน	สนับสนุนข้อมูลการให้บริการวัคซีนในพื้นที่รับผิดชอบ (กรณีที่ต้องมีการตรวจสอบข้อมูลที่หน่วยบริการ)	สนับสนุนข้อมูลการให้บริการวัคซีนในพื้นที่รับผิดชอบ (กรณีที่ต้องมีการตรวจสอบข้อมูลที่หน่วยบริการ)

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
		ได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยง				
<b>มาตรการที่ 3</b> ขับเคลื่อนการนำวัคซีน ใหม่มาใช้ ขยายกลุ่มเป้าหมาย และ ให้อำเภอที่สำคัญ						
- นำวัคซีน Tdap มาใช้ใน หญิงตั้งครรภ์	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับเขต - สนับสนุนการดำเนินงานภายในเขต - นิเทศติดตามประเมินผล	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับเขต - สนับสนุนการดำเนินงานภายในเขต - นิเทศติดตามประเมินผล	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับจังหวัด/อำเภอ - สนับสนุนการดำเนินงานภายในจังหวัด/อำเภอ - นิเทศติดตามประเมินผล	- สนับสนุนการดำเนินงาน	- ให้บริการวัคซีนตามแนวทางและมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ให้บริการวัคซีนตามแนวทางและมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- นำวัคซีน PCV มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับเขต - สนับสนุนการดำเนินงานภายในเขต - นิเทศติดตามประเมินผล	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับเขต - สนับสนุนการดำเนินงานภายในเขต - นิเทศติดตามประเมินผล	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับจังหวัด/อำเภอ - สนับสนุนการดำเนินงานภายในจังหวัด/อำเภอ - นิเทศติดตามประเมินผล	- สนับสนุนการดำเนินงาน	- ให้บริการวัคซีนตามแนวทางและมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ให้บริการวัคซีนตามแนวทางและมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- นำวัคซีน IPV มาใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับเขต - สนับสนุนการดำเนินงาน	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับเขต	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงานระดับจังหวัด/อำเภอ	- สนับสนุนการดำเนินงาน	ให้บริการวัคซีนตามแนวทางและมาตรฐาน	ให้บริการวัคซีนตามแนวทางและมาตรฐานการ

มาตรการ/Service Provider	สร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	ภายในเขต - นิเทศติดตาม ประเมินผล	- สนับสนุนการ ดำเนินงานภายในเขต - นิเทศติดตาม ประเมินผล	- สนับสนุนการ ดำเนินงานภายใน จังหวัด/อำเภอ - นิเทศติดตามประเมินผล		การดำเนินงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค	ดำเนินงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค
- นำวัคซีนใหม่ ขยายกลุ่มเป้าหมาย และ ให้วัคซีนที่สำคัญอื่น ๆ ในแผนงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ขับเคลื่อนตามแนวทางการ ดำเนินงานระดับเขต - สนับสนุนการดำเนินงาน ภายในเขต - นิเทศติดตามประเมินผล	- ขับเคลื่อนตามแนว ทางการดำเนินงาน ระดับเขต - สนับสนุนการ ดำเนินงานภายในเขต - นิเทศติดตาม ประเมินผล	- ขับเคลื่อนตามแนว ทางการดำเนินงาน ระดับจังหวัด/อำเภอ - สนับสนุนการ ดำเนินงานภายใน จังหวัด/อำเภอ - นิเทศติดตามประเมินผล	- สนับสนุนการ ดำเนินงาน	ให้บริการวัคซีนตาม แนวทางและมาตรฐาน การดำเนินงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค	ให้บริการวัคซีน ตามแนวทางและ มาตรฐานการ ดำเนินงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค
<b>มาตรการที่ 4 พัฒนาบุคลากรและคุณภาพการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</b>						
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทุกระดับ	- ได้รับการอบรมพัฒนาองค์ ความรู้และการพัฒนา ศักยภาพในงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค - นิเทศติดตาม	- ได้รับการอบรม พัฒนาองค์ความรู้ และการพัฒนา ศักยภาพในงาน สร้างเสริมภูมิ คุ้มกันโรค - นิเทศติดตาม	- ได้รับการอบรมพัฒนา ศักยภาพในงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค - นิเทศติดตาม	- ได้รับการอบรมพัฒนา ศักยภาพในงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ได้รับการอบรม พัฒนาศักยภาพในงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ได้รับการอบรม พัฒนาศักยภาพใน งานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค

มาตรการ/Service Provider	สร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
- ประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- ติดตามและประเมินมาตรฐานการดำเนินงาน - ร่วมพัฒนาและจัดทำแนวทางการติดตามประเมินมาตรฐาน	- ติดตามและประเมินมาตรฐานการดำเนินงาน - ร่วมพัฒนาและจัดทำแนวทางการติดตามประเมินมาตรฐาน	- ติดตามและประเมินมาตรฐานการดำเนินงาน	ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด	ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด	ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด
- พัฒนา/จัดทำและถ่ายทอดองค์ความรู้	- ได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้และแนวทางการควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน - ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระดับจังหวัด/หน่วยบริการ	- ได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้และแนวทางการควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน - ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระดับจังหวัด/หน่วยบริการ	- ได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้และแนวทางการควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน - ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระดับจังหวัด/หน่วยบริการ	- ได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้และแนวทางการควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน - ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคระดับจังหวัด/หน่วยบริการ	ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด	ให้บริการวัคซีนในแผนงานฯ ตามแนวทางและมาตรฐานที่กำหนด
<b>มาตรการที่ 5 เตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</b>						
- ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและกลุ่มอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและกลุ่มอาการภายหลังการ	ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและกลุ่ม	ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและกลุ่ม	ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	ติดตามสถานการณ์และตอบโต้โรค



มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับเขตและจังหวัด	และกลุ่มอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับเขตและจังหวัด	อาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับจังหวัดและพื้นที่	อาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	และกลุ่มอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับพื้นที่	ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและกลุ่มอาการภายหลังการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับพื้นที่
- ชักซ้อมแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้กรณีเกิดการระบาดของโรค	เข้าร่วมกระบวนการชักซ้อมแผนฯ	เข้าร่วมกระบวนการชักซ้อมแผนฯ	เข้าร่วมกระบวนการชักซ้อมแผนฯ	เข้าร่วมกระบวนการชักซ้อมแผนฯ	เข้าร่วมกระบวนการชักซ้อมแผนฯ	เข้าร่วมกระบวนการชักซ้อมแผนฯ

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ										
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570		
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	
มาตรการที่ 1 กำจัดและกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ												
ตัวชี้วัดที่ 1 : รักษาสถานะของการเป็นประเทศปลอดโรคโปลิโอ (ไม่มีผู้ป่วยโรคโปลิโอ)		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
ตัวชี้วัดที่ 2 : ลดอุบัติการณ์ ของผู้ป่วยยืนยันโรคหัด		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ	
ตัวชี้วัดที่ 3 : ลดอุบัติการณ์ ของผู้ป่วยยืนยันโรคหัดเยอรมัน		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ		ไม่พบผู้ติดเชื้อ ภายในประเทศ	
มาตรการที่ 2 เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิด ในกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบข้อมูล											
ตัวชี้วัดที่ 1 : อัตราป่วย โรคคอตีบ (ผู้ป่วยยืนยัน)		0.015 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.015 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.015 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.015 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.015 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน	
ตัวชี้วัดที่ 2 : อัตราป่วย โรคไอกรน (Proxy Indicator)		0.08 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.08 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.08 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.08 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน		0.08 ต่อ ประชากร หนึ่งแสนคน	

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 1 กำจัดและกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ</b> มาตรการ/โครงการกวาดล้างโรคโปลิโอตามพันธสัญญานานาชาติ มาตรการย่อยที่ 1.1 รักษา ระดับความครอบคลุมการ ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคโปลิโอ มาตรการย่อยที่ 1.2 เฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้อ อ่อนแรงแบบปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute flaccid paralysis : AFP) มาตรการย่อยที่ 1.3 สอบสวนโรคและควบคุมโรค หลังจากพบผู้ป่วย AFP															
<b>กิจกรรมที่ 1</b> จัดทำแนวทางการ การซ้อมแผน ฉุกเฉิน เตรียม ความพร้อมรับการ ระบาด ของโรค โปลิโอ		/				ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ. / หน่วย บริการงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค							งบประมาณ กรมฯ	แนวทาง การซ้อม แผนฉุกเฉิน เตรียมความ พร้อมรับการ ระบาดของโรค โปลิโอ	1 เรื่อง

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมที่ 2 ซ้อมแผน ฉุกเฉิน กรณีพบผู้ป่วย โปลิโอ ภายในประเทศ		/		/		ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ. / หน่วย บริการงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค		0.60		0.60		1.20	งบประมาณ กรมฯ	มีการซ้อมแผน ฉุกเฉิน กรณี พบผู้ป่วย โปลิโอ ภายในประเทศ	จัดซ้อมแผน ฉุกเฉิน กรณีพบผู้ป่วย โปลิโอ ภายในประเทศ
<b>มาตรการย่อยที่ 1.4</b> รมรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอเสริมในพื้นที่เสี่ยง															
กิจกรรม รมรณรงค์ ให้วัคซีนโปลิโอ เสริมในพื้นที่เสี่ยง	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ. / หน่วย บริการงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	7.00	7.70	8.47	9.32	10.25	42.74	งบประมาณ กรมฯ	มีการรณรงค์ ให้วัคซีน ป้องกัน โรคโปลิโอแก่ เด็กในพื้นที่ เสี่ยง	ความ ครอบคลุม การได้รับ วัคซีนป้องกัน โรคโปลิโอแก่ เด็กในพื้นที่ เสี่ยง ช่วงรณรงค์ไม่ ต่ำกว่าร้อยละ 90 โดยต้อง ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 2 รอบ

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการ/โครงการกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันตามพันธสัญญานานาชาติ															
มาตรการย่อยที่ 1.5 เพิ่มและรักษาระดับความ ครอบคลุมการได้รับวัคซีน ป้องกันโรคหัดและหัด เยอรมัน															
กิจกรรม ขยาย กลุ่มเป้าหมายการ ให้วัคซีนป้องกัน โรคหัดและหัด เยอรมัน เช่น กลุ่ม แรงงานไทยและ ต่างชาติ กลุ่ม ผู้ต้องขัง กลุ่มทหารเกณฑ์ กลุ่มบุคลากรทาง การแพทย์ และสาธารณสุข เป็นต้น	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ./ โรงงาน/สถาน ประกอบการ /เรือนจำ /ค่ายทหาร /สถานพยาบาล							ไม่ใช้ งบประมาณ	กลุ่มเป้าหมาย ได้รับวัคซีน ป้องกันโรคหัด และหัด เยอรมัน เพิ่มจากเดิม	อย่างน้อย 1 กลุ่ม
มาตรการย่อยที่ 1.6 เร่งรัดการเฝ้าระวังโรคหัดและหัดเยอรมัน และการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ															
กิจกรรม สนับสนุนการ	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ./	1.77	1.95	2.15	2.37	2.61	10.85	งบประมาณ กรมฯ	วัสดุ วิทยาศาสตร์	จัดซื้อเพิ่มเติม ไม่เกินปีละ 1 ครั้ง

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
เฝ้าระวังโรคหัด และหัด เยอรมัน						หน่วยบริการ งานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค/ กทม./ทีม สอบสวนโรค เคลื่อนที่เร็ว (ทุกระดับ)								เพียงพอ สำหรับการ ตรวจยืนยัน ทางห้อง ปฏิบัติการโรค หัดและหัด เยอรมัน	
<b>มาตรการย่อยที่ 1.7</b> เสริมสร้างความเข้มแข็งของการสอบสวนและควบคุมโรคหัดและหัดเยอรมัน															
กิจกรรม จัดทำ แนวทางการ กำจัดโรคหัดและ หัดเยอรมัน ของประเทศไทย	/	/				ร่วม : สคร./ สปคม. /เขตสุขภาพ/ สสจ./สสอ. กทม./หน่วย บริการงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	0.01	2.40				2.41	งบประมาณ กรมฯ	แนวทางการ กำจัดโรคหัด และหัด เยอรมันของ ประเทศไทย	1 เรื่อง

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการย่อยที่ 1.8</b> รมรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมันเสริม															
กิจกรรม รมรงค์ ให้วัคซีนป้องกัน โรคหัดและหัด เยอรมัน (MR) ใน กลุ่มเสี่ยง - เรือนจำ - ค่ายทหาร - โรงงาน/สถาน ประกอบการด้าน การท่องเที่ยว - บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข ฯลฯ	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./ สปคม. สสจ./สสอ./ กทม. /หน่วยบริการ งานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค /กองระบาด วิทยา (เฝ้า ระวัง AEFI) / หน่วยงานที่ เป็นพื้นที่เป่า หมายการ รมรงค์ เช่น เรือนจำ ค่าย ทหาร สถาน ประกอบการ ด้าน การ ท่อง เที่ยว โรงงาน โรงพยาบาล สถานพยาบาล หน่วยงาน สาธารณสุข ฯลฯ	51.00	67.83	37.91	40.11	42.52	239.37	งบประมาณ กรมฯ	ความครอบคลุม กลุ่มการได้รับ วัคซีนป้องกัน โรคหัดและหัด เยอรมันช่วง รมรงค์ไม่ต่ำ กว่าเกณฑ์	ความครอบคลุม กลุ่มการได้รับ วัคซีนป้องกัน โรคหัดและ หัดเยอรมัน ในช่วงรมรงค์ ของประชากร กลุ่มเป้าหมาย ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 95

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการย่อยที่ 1.9</b> ตอบโต้การระบาดของโรคหัดหรือหัดเยอรมันอย่างเต็มที่															
กิจกรรม การตอบ โต้การระบาดด้วย วัคซีนอย่าง ทันที่	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./ สปคม.สสจ./ สสอ./กทม. /หน่วยบริการ งานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค โรงพยาบาล สถานพยาบาล หน่วยงาน สาธารณสุข	51.00	67.83	37.91	40.11	42.52	239.37	งบประมาณ	การควบคุม โรคด้วยวัคซีน เมื่อมีการ ระบาดของ โรคหัดและหัด เยอรมัน	สนับสนุน วัคซีนควบคุม โรคอย่าง น้อยร้อยละ 80ของ เหตุการณ์การ ระบาดที่ขอรับ การสนับสนุน
<b>มาตรการที่ 2</b> เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิด ในกลุ่มเป้าหมาย															
เป้าหมายที่ 2.1 มีระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไม่ต่ำกว่าเกณฑ์															
เป้าหมายที่ 2.2 ควบคุมอัตราป่วยโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีนไม่เกินค่าเป้าหมาย															
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 และ MMR2 $\geq$ ร้อยละ 95 และวัคซีนใน นร. $\geq$ ร้อยละ 95 เป็นรายโรงเรียน															
ตัวชี้วัดที่ 2.2 โรคที่เป็นตัวแทน 2.2.1 อัตราป่วยโรคคอตีบ (ผู้ป่วยยืนยัน) ไม่เกิน 0.015 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน 2.2.2 อัตราป่วยโรคไอกรน (Proxy Indicator) ไม่เกิน 0.08 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน															
1. โครงการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานด้านความครอบคลุมการได้รับวัคซีน															



มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
กิจกรรมที่ 1 พัฒนาข้อมูล ความครอบคลุมฯ จากระบบHDC [การติดตามข้อมูล (หนังสือราชการ/ ประชุมเขต), การ ปรับปรุงระบบ ข้อมูล]	/	/	/	/	/	ร่วม : สสจ./สสอ. /สคร. /หน่วย บริการงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	0.02	0.04	0.04	0.04	0.04	0.18	งบประมาณ กรมฯ	ระบบข้อมูลที่ ครอบคลุม - กลุ่มเป้าหมาย - ชนิดวัคซีน - ทั่วประเทศ	ระบบข้อมูลที่ ครอบคลุม - กลุ่มเป้าหมาย (อย่างน้อย 3 กลุ่มเป้าหมาย) - ชนิดวัคซีน (ร้อยละ 90 ของชนิดวัคซีน ที่บรรจุใน แผนงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกัน โรคอย่างน้อย 3 ปี) - ทุกจังหวัด และกทม

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมที่ 2 พัฒนาคุณภาพ การบันทึกข้อมูล ในระดับพื้นที่ [พัฒนาโปรแกรม (HosxP, JHCIS หรืออื่นๆ),พัฒนา คน (EPI+IT)]		/	/	/	/	ร่วม : สสจ./สสอ. /สคร. /หน่วย บริการงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค		0.04	0.04	0.04	0.04	0.16	งบประมาณ กรมฯ	บันทึกข้อมูล จากหน่วย บริการ วัคซีน ได้รับ การพัฒนา ทักษะการ บันทึกข้อมูล	ร้อยละ 80 ของหน่วย บริการวัคซีน มีผู้บันทึก ข้อมูลที่ได้รับ การพัฒนา ทักษะการ บันทึกข้อมูล ของจังหวัด นำร่อง
กิจกรรมที่ 3 สำรวจข้อมูล ความครอบคลุมฯ	/					ร่วม : สสจ./ สสอ./สคร./ กระทรวง ศึกษาธิการ /หน่วยบริการ งานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค ทั้งในและนอก สังกัด สธ.	10.0					10.0	ขอ สนับสนุน เงินนอก งบประมาณ	มีการสำรวจ ความ ครอบคลุม การได้รับ วัคซีน อย่าง สม่ำเสมอ	รายงานผลการ สำรวจความ ครอบคลุมการ ได้รับวัคซีนทุก 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
						ทุกระดับ									
<b>มาตรการที่ 3 ขับเคลื่อนการนำวัคซีน หมอมา ชี้ ขยายกลุ่มเป้าหมาย และ วัคซีนที่สำคัญ</b> เป้าหมายที่3 เพิ่มการเข้าถึงการได้รับวัคซีนในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามบริบทของประเทศ ตัวชี้วัดที่ 3 มีนโยบายการให้วัคซีนชนิดใหม่ที่บรรจุในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อย 2ชนิดวัคซีน ใน 5 ปี และ มีกลุ่มเป้าหมายการได้รับวัคซีนเพิ่มเติมในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อย่างน้อย1 กลุ่มเป้าหมายใน 5 ปี															
1. โครงการพัฒนานโยบาย การดำเนินงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค															
2. โครงการนำร่องการ ให้บริการวัคซีน ใหม่การขยายกลุ่มเป้าหมาย และ ให้วัคซีนที่สำคัญ															
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ถ่ายทอด แนว ทางการให้วัคซีน						ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ./ หน่วยบริการ									
<b>กิจกรรมที่ 2</b> นิเทศติดตาม ประเมินผล	/	/	/			ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ./ หน่วยบริการ	0.1	0.1	0.1			0.3	งบประมาณ กรมฯ		
3. โครงการพัฒนาระบบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในผู้ใหญ่															
<b>กิจกรรมที่ 1</b> การปรับปรุง แนว ทางการดำเนินงาน	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ./ หน่วยบริการ									
<b>กิจกรรมที่ 2</b> สำรวจการ	/					ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ./	0.1					0.1	งบประมาณ กรมฯ		

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
ดำเนินงานจัดตั้ง คลินิกวัคซีน ผู้ใหญ่ในพื้นที่						หน่วยบริการ									
กิจกรรมที่ 3 นิเทศติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงาน	/	/	/	/	/	หลัก : สคร./ ร่วม : สสจ./ สสอ./กทม. / หน่วยบริการ งานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.5	งบประมาณ กรมฯ		
<b>มาตรการที่ 4 พัฒนาบุคลากรและคุณภาพการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</b>															
1. โครงการพัฒนาศักยภาพ บุคลากร นระบบงานสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค															
กิจกรรม จัดอบรม พัฒนาศักยภาพ		/		/		ร่วม : สคร./ สสจ./สสอ.								เพื่อให้ ผู้ปฏิบัติงานมี ความรู้และ ทักษะที่จำเป็น	ร้อยละของผู้ เข้ารับ การ อบรมผ่าน เกณฑ์การ อบรม ไม่น้อย กว่า ร้อยละ 80

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
2. โครงการประเมิน มาตรฐานการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค																
กิจกรรมที่ 1 พัฒนาองค์ความรู้ และแนวทางการ ประเมินมาตรฐาน การดำเนินงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค (สคร./สปคม.	/	/	/	/	/	ร่วม : สสจ./ สสอ./สคร.	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	2.0				
กิจกรรมที่ 2 ติดตาม ประเมิน มาตรฐานการ ดำเนินงานสร้าง เสริม ภูมิคุ้มกัน โรค (สคร./สปคม. และจังหวัด)	/	/	/	/	/	ร่วม : สสจ./ สสอ./สคร.	0.36	0.36	0.36	0.36	0.36	1.80	งบประมาณ กรมฯ	สถานบริการ ได้รับ การสุ่ม ประเมิน มาตรฐานฯ	สถานบริการที่ ได้รับ การสุ่ม ประเมิน ผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน ตามที่กำหนด	
กิจกรรมที่ 3 สรุปผล การ ประเมิน มาตรฐานการ	/	/	/	/	/	ร่วม : สสจ./ สสอ./สคร.							งบประมาณ กรมฯ	รายงาน สรุปผล การ ประเมิน	รายงาน สรุปผลการ ประเมิน	

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
ดำเนินงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค														มาตรฐานการ ดำเนินงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกัน โรค	มาตรฐาน ดำเนินงาน สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค 1 เรื่อง
<b>มาตรการที่ 5 เตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</b> เป้าหมายที่ 5 สามารถควบคุมสถานการณ์การระบาดได้อย่างทันที่ ตัวชี้วัดที่ 5 ไม่พบการระบาดใน generation ที่ 2 ของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน															
1. โครงการติดตาม สถานการณ์และตอบโต้โรคที่ ป้องกันได้ด้วยวัคซีนและกลุ่ม อากาศภายหลังการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค															
กิจกรรม ชักซ้อม แผน เตรียมความ พร้อมตอบโต้กรณี เกิดการระบาดของ โรค		/		/		ร่วม : - สคร./ สสจ./สสอ. / หน่วย บริการ งานสร้าง เสริม ภูมิคุ้มกันโรค		0.60		0.60		1.20	งบประมาณ กรมฯ	มีการซ้อมแผน ฉุกเฉิน กรณี พบ ผู้ป่วย โปลิโอ ภายในประเทศ	จัดซ้อมแผน ฉุกเฉิน กรณี พบผู้ป่วย โปลิโอ 1 ครั้ง ต่อปี

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>ระดับแผนงาน อัตราป่วยของโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน</b> - ไม่มีผู้ป่วยโรคโปลิโอ - ลดอุบัติการณ์ของผู้ป่วยยืนยันโรคหัด - อัตราป่วยโรคคอตีบ - อัตราป่วยโรคไอกรน	<b>การเฝ้าระวังโรคจากกองระบาดวิทยา</b> 1. ติดตามผลการเฝ้าระวังผู้ป่วย AFP และผู้ป่วยไข้ออกผื่น ในการประชุมประจำสัปดาห์ระหว่างกองโรคติดต่อทั่วไป (กลุ่มโรคป้องกันด้วยวัคซีน) กองระบาดวิทยาแลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 2. ประเมินอัตราป่วยจากรายงานเฝ้าระวังโรค 506 และโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กองระบาดวิทยา	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>ระดับมาตรการ ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิด ในกลุ่มเป้าหมาย</b>	1. การประมวลผล/รายงานผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนจากรายงาน 43 แห่งมาตรฐาน (HDC) 2. การสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีน 3. ระบบฐานข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูลรูปแบบอื่นๆ	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ

แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
<p>กำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญา นานาชาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• รมรงค์ให้วัคซีน MR</li> <li>• รมรงค์ให้วัคซีน OPV</li> <li>• ประเมินความเสี่ยงของพื้นที่ ด้วยตนเองต่อการระบาดของ โรคโปลิโอและโรคหัด</li> </ul> <p>เร่งรัดและรักษาระดับความ ครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุก ชนิดในกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบข้อมูล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ประมวลผลข้อมูลความ ครอบคลุมการ ได้รับวัคซีน และวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูล สถานการณ์โรค/AEFI</li> <li>• วางแผนการเร่งรัด ติดตามและ เก็บตก การได้รับวัคซีนในพื้นที่ เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง ร่วมกับพื้นที่</li> <li>• สสำรวจความครอบคลุมการ ได้รับวัคซีน</li> <li>• ผลักดันการพัฒนาระบบ ฐานข้อมูลความครอบคลุมวัคซีน</li> <li>• พัฒนาศักยภาพผู้บันทึกข้อมูล ในระดับพื้นที่</li> </ul>	<p>ความครอบคลุม การได้รับวัคซีน ทุกชนิดใน กลุ่มเป้าหมาย <math>\geq</math> ร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 และ MMR2 <math>\geq</math> ร้อยละ 95 และ วัคซีนใน นร. <math>\geq</math> ร้อยละ 95 เป็น รายโรงเรียน</p>	<p>1. การประมวลผล/รายงาน ผลความครอบคลุมการได้รับ วัคซีนจากรายงาน 43 แห่ง มาตรฐาน (HDC)</p> <p>2. การสำรวจความ ครอบคลุมการได้รับวัคซีน</p> <p>3. ระบบฐานข้อมูลและการ เก็บรวบรวมข้อมูลรูปแบบ อื่นๆ</p>	/	/	/	/	/

9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นายดิศพล แจ่มจันทร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 083 7125474 โทรสาร

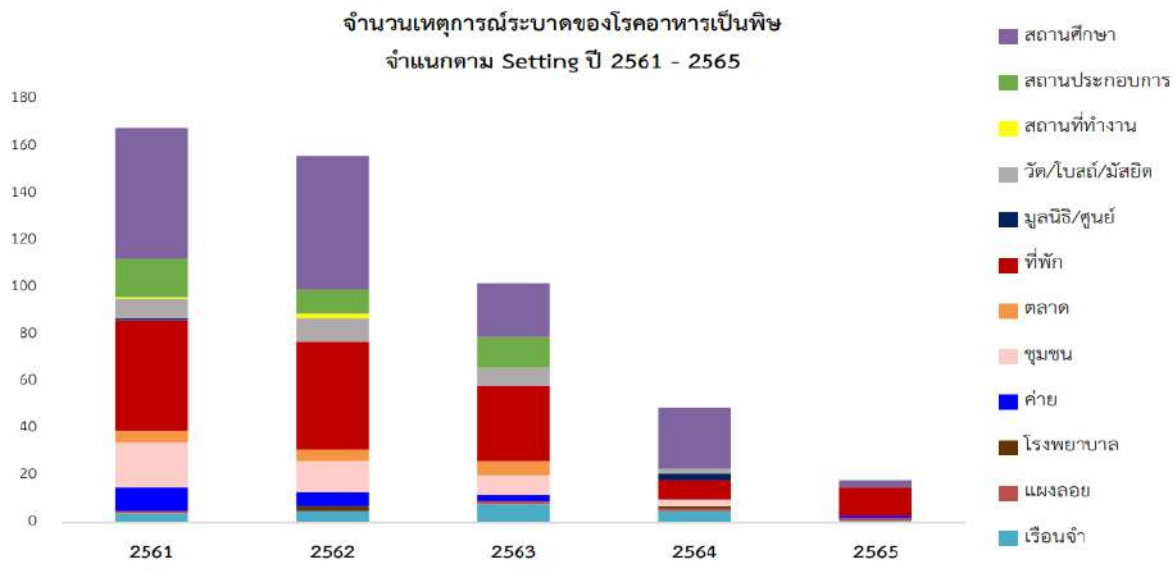
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ magic-Friday@hotmail.com



## แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

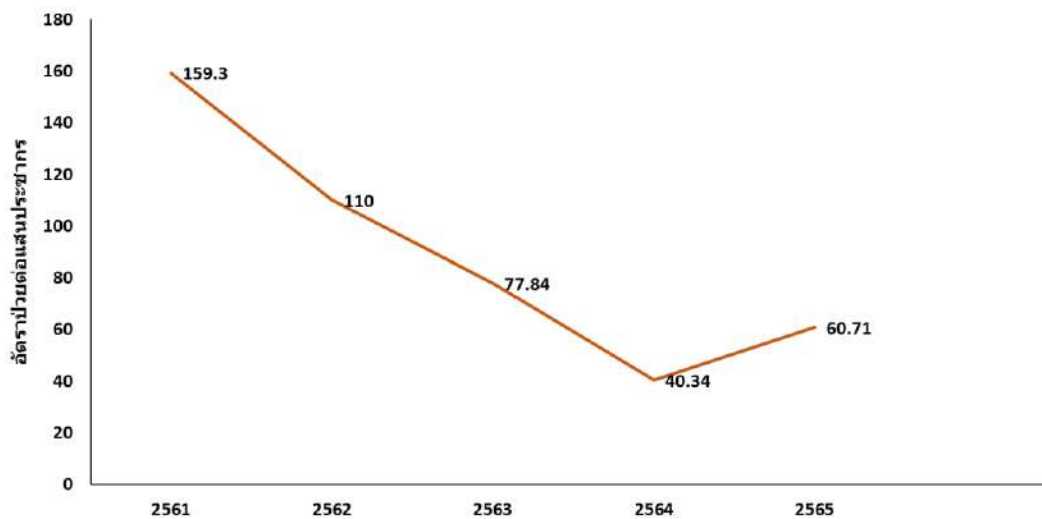
ชื่อโรคและภัย	โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
เป้าหมายของกรมฯ	ลดจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูง
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



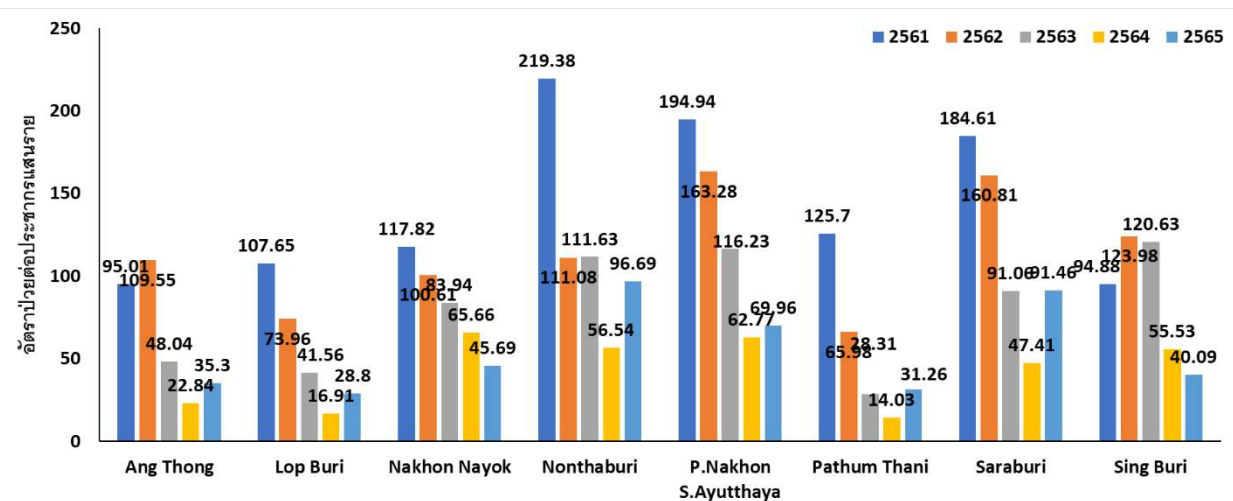
ที่มา: ฐานข้อมูลงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ 28 ธ.ค. 2565

## สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ เขตสุขภาพที่ 4 (2561-2565)



ที่มา: งานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ 28 ธ.ค. 2565

## อัตราป่วยต่อแสนประชากรด้วยโรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ปี 2561 - 2565



ที่มา: งานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ กลุ่มพัฒนาวิชาการโรคติดต่อกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค ข้อมูล ณ 28 ธ.ค. 2565

### 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ นครนายก สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี และประชาชนทุกคน

### 3. กรอบการดำเนินงาน

#### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

##### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 : ลดจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษในจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูง</b>						
ตัวชี้วัด : ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงมีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย และมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 80	90	100	100	100	100
	ร้อยละ 80					
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาเครือข่ายและระบบบริหารจัดการ</b>						
ตัวชี้วัด : ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100
	ร้อยละ 100					
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาศึกษาวิชาการ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</b>						
ตัวชี้วัด : จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม/คู่มือ/แนวทาง เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	1 เรื่อง	1	1	1	1	1
	คู่มือค่ายลูกเสือในโรงเรียน (ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ)					
<b>มาตรการที่ 3 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม</b>						
ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานระดับเขต มีพื้นที่ต้นแบบการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	ร้อยละ -	15	15	15	15	30
	-					

##### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาเครือข่ายและระบบบริหารจัดการ</b>						
<b>1.1 พัฒนาเครือข่าย</b>	<p>1. พัฒนาความร่วมมือหน่วยงานเครือข่ายในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</p> <p>2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบอย่างที่ดีในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ระหว่างหน่วยงาน</p> <p>3. เยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการขับเคลื่อนงานของเครือข่าย</p>	<p>1. ประสานความร่วมมือและบูรณาการแผนดำเนินงานกับเครือข่าย เช่น ศูนย์อนามัย ศูนย์วิทยฯ สสจ.</p> <p>2. พัฒนาและผลักดันให้เกิดกลไก/รูปแบบการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ร่วมกับเครือข่าย เช่น คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะกรรมการอาหารปลอดภัย</p> <p>3. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</p> <p>4. ส่งเสริมความรู้การดำเนินงานป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ให้กับหน่วยงานเครือข่าย เช่น สสจ.</p>	<p>1. ประสานความร่วมมือเครือข่าย และบูรณาการดำเนินงานในพื้นที่</p> <p>2. ขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำอย่างบูรณาการร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด/อำเภอ สภา ผู้นำชุมชน องค์กรเอกชน ฯ</p> <p>3. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ เช่น สสอ. รพ.สต. ครู อปท. ผู้ประกอบการ</p>			<p>1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำในพื้นที่ เช่น อสม.กสค. ผู้นำชุมชน อย. น้อย อสร. ยสร.</p> <p>2. บูรณาการดำเนินงานและประสานความร่วมมือหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ เช่น อปท. รร. พม. เกษตร กศน. วัด ฯ</p> <p>3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ เช่น อปท.</p> <p>4. ส่งเสริมความรู้การป้องกันโรคติดต่อทาง</p>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
						อาหารและน้ำให้กับ อสม. ประชาชน
			4. ส่งเสริมความรู้ การดำเนินงานป้องกัน โรคติดต่อทางอาหารและ น้ำให้กับหน่วยงาน เครือข่าย เช่น รพสต.			

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
1.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการ	<p>1. จัดทำฐานข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ประเมินความเสี่ยง และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2. พัฒนานโยบาย และบูรณาการแผนงาน/โครงการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำในระดับกรม</p> <p>3. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาวางแผนการดำเนินงานปีต่อไป</p>	<p>1. ถ่ายทอด ชี้แจงแผนการดำเนินงานแก่เครือข่าย เช่น สสจ.คปสข.</p> <p>2. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับ จังหวัด และเครือข่าย</p> <p>3. ประเมินผลการขับเคลื่อนงานของ เครือข่ายในพื้นที่ เพื่อพัฒนาการ ดำเนินงานปีต่อไป</p>	<p>1. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา โรคติดต่อทางอาหารและน้ำในพื้นที่</p> <p>2. จัดทำแผนงานโครงการ เพื่อเฝ้า ระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ</p> <p>3. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนงานโครงการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</p>			<p>1. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา โรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>2. จัดทำแผนงาน โครงการเพื่อแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย</p> <p>3. ดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ร่วมกับเครือข่าย</p> <p>4. ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย</p>
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</b>						
2.1 พัฒนาศักยภาพ	<p>1. ศึกษาวิจัย จัดทำคู่มือ/แนวทางมาตรการด้านการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</p>	<p>1. ศึกษาวิจัย จัดทำคู่มือ/แนวทาง ด้านการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</p>	<p>1. ศึกษาวิจัย จัดทำคู่มือ/แนวทาง การดำเนินงาน ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำตามสถานการณ์ และ ปัญหาในพื้นที่</p>			<p>1. ศึกษาวิจัย จัดทำแนวทางการดำเนินงาน ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำตามสถานการณ์ และ ปัญหาในพื้นที่</p>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ส่วนกลาง	สจร.	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
2.2 สนับสนุนข้อมูล เอกสารวิชาการ มาตรการ แนวทาง เพื่อการป้องกัน โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	1. จัดทำแนวทาง มาตรการ ป้องกัน โรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ 2. เผยแพร่ สนับสนุนข้อมูล วิชาการ คู่มือ สื่อ แนวทาง มาตรการเพื่อ การป้องกัน โรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ แก่หน่วยงานเครือข่าย 3. พยากรณ์โรคและประเมิน ความเสี่ยงโรคติดต่อทาง อาหาร และน้ำ	1. สนับสนุนข้อมูลวิชาการ แนวทาง และมาตรการเพื่อ การป้องกัน โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ แก่ เครือข่าย ในพื้นที่ เช่น สสจ. อปท. โรงเรียน สถานประกอบการ 2. พยากรณ์โรคและ ประเมิน ความเสี่ยง โรคติดต่อทางอาหาร และ น้ำ	1. รมรรงค์ ประชาสัมพันธ์ มาตรการ “สุข ร้อน สะอาด” และแนวทาง การ ป้องกันโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำ ให้กับ เครือข่ายดำเนินงาน เช่น รพ. สสอ. รพ.สต. และ ประชาชนหรือ กลุ่มเป้า หมาย เช่น โรงเรียน (โดยเฉพาะในช่วงก่อน เปิดเรียน ช่วง การเข้าค่าย) ชุมชน (ก่อนเทศกาล ท่องเที่ยว หรืองานประเพณีต่าง ๆ)			1. ประชาสัมพันธ์ มาตรการ “สุข ร้อน สะอาด” และให้ความรู้ เพื่อการ ป้องกันโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำ ในพื้นที่ เช่น โรงเรียน ชุมชน วัด
มาตรการที่ 3 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม						
3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ สร้างพื้นที่ต้นแบบแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	1. สนับสนุนองค์ความรู้ แนวทาง การสร้างพื้นที่ ต้นแบบการแก้ไข ปัญหา โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ	1. วิเคราะห์ปัญหา ประเมิน ความ พร้อม และเลือกพื้นที่ ต้นแบบการ ดำเนินงาน แก้ไขปัญหาโรคติดต่อทาง	1. วิเคราะห์ปัญหา ประเมินความพร้อม และ เลือกพื้นที่ต้นแบบการ ดำเนินงานแก้ไขปัญหา			1. ประสานความร่วมมือ กับเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง 2. ร่วมดำเนินงานแก้ไข ปัญหา โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำในพื้นที่

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	แบบมีส่วนร่วม ในลักษณะ On Job Training 2. สนับสนุนผู้เชี่ยวชาญในการเป็น พี่เลี้ยงการดำเนินงานจนสิ้นสุด โครงการ 3. ถอดบทเรียนการดำเนินงาน	อาหารและน้ำ ร่วมกับ เครือข่าย เช่น สสจ. 2. สร้างพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน แก้ไขปัญหา โรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบ มีส่วนร่วม ในลักษณะ On Job Training	โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ ร่วมกับ สคร. 2. ร่วมสร้างพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมี ส่วนร่วม ในลักษณะ On Job Training			ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ในลักษณะ On Job Training

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาเครือข่ายและระบบบริหารจัดการ</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงมีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย และมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา	8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ นครนายก สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี และประชาชนทุกคน	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาการวิชาการ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม/คู่มือ/แนวทาง เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ นครนายก สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>มาตรการที่ 3 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม</b>											
<b>ตัวชี้วัด</b> ร้อยละของหน่วยงานระดับเขต มีพื้นที่ต้นแบบการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ นครนายก สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี นนทบุรี	15	15	15	15	15	15	15	15	15	30

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 พัฒนาเครือข่ายและระบบบริหารจัดการ															
1.1 พัฒนาเครือข่ายและระบบบริหารจัดการ															
กิจกรรมหลัก 1 พัฒนากลไก ขับเคลื่อนงานเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำ แบบบูรณาการ	√	√	√	√	√	กต. ,สคร., ศูนย์อนามัย ศูนย์วิจัยฯ สสจ. 8 จังหวัด	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	8 จังหวัด ในพื้นที่เขต สุขภาพ ที่ 4	ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่ มีรายงาน ผู้ป่วยโรค อาหาร เป็น พิษสูง มี การ ขับเคลื่อนงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ ทาง อาหาร และน้ำ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่าย

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน	
กิจกรรมหลัก 2 พัฒนาศักยภาพ เครือข่าย เพื่อ การดำเนินงานเฝ้า ระวัง ป้องกัน โรคติดต่อทาง อาหาร และน้ำ	√	√	√	√	√	กต. ,สคร., ศูนย์อนามัย ศูนย์วิจัยฯ สสจ. 8 จังหวัด	1	0.5	0.5	0.5	0.5	3	งบประมาณ กรมฯ/ อปท., ต่างประเทศ	เครือข่าย ได้รับการ พัฒนาศักยภาพ การดำเนินงานเฝ้า ระวัง ป้องกันโรค ติดต่อทาง อาหารและน้ำ	กิจกรรม/ โครงการ พัฒนา ศักยภาพ เครือข่าย การดำเนินงาน อย่าง น้อย 1 เรื่อง	
มาตรการที่ 2 พัฒนาการวิชาการ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ																
2.1 พัฒนาและสนับสนุนข้อมูลวิชาการ																
กิจกรรมหลัก 1 เสริมสร้าง ความรู้การป้องกัน โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำใน กลุ่มเป้าหมาย	√	√	-	-	-	กต. ,สคร., ศูนย์อนามัย ศูนย์วิจัยฯ สสจ. 8 จังหวัด กระทรวง ศึกษาธิการกระทรวง เกษตรฯกระทรวง อุตสาหกรรม, กรม ราชทัณฑ์, พม., กท., มหาวิทยาลัย, ภาคเอกชน/ สมาคม/ NGO	0.5	0.5	0	0	0	1	งบประมาณ กรมฯ/ อปท., ต่างประเทศ	กลุ่มเป้าหมาย มีความรอบรู้ ในการป้องกัน โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ	กระบวนการ เพื่อเสริมสร้าง ความรู้ การป้องกัน โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ ในกลุ่ม เป้าหมาย อย่างน้อย 1 เรื่อง	

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
กิจกรรมหลัก 2 ติดตามและ ประเมินผลการ ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำ	√	√	√	√	√	กต. ,สคร., สสจ. 8 จังหวัด	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.15	งบประมาณ กรมฯ/ อปท., ต่างประเทศ	มีการติดตาม ประเมินผล ไปสู่การ พัฒนาการ ดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดต่อ ทางอาหาร และน้ำ อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	ติดตามและ ประเมินผล การ ดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดต่อ ทางอาหาร และน้ำ อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง	
มาตรการที่ 3 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรในการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม																
3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสร้างพื้นที่ต้นแบบแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม																
กิจกรรมหลัก 1 สนับสนุนองค์ ความรู้ในการ สร้าง พื้นที่ต้นแบบการ แก้ไข ปัญหา โรคติดต่อทาง อาหาร และน้ำด้วย	√	√	√	√	√	กต. ,สคร., ศูนย์อนามัย ศูนย์วิจัยฯ สสจ. 8 จังหวัด กระทรวง ศึกษาธิการ, กระทรวงเกษตรฯ,	0.6	0.6	0.6	0.6	1.2	3.6	งบประมาณ กรมฯ/ อปท., ต่างประเทศ	บุคลากรมี องค์ความรู้ใน การสร้าง พื้นที่ ต้นแบบ การ แก้ไข ปัญหาโรคติด	วิจัยเชิง ปฏิบัติการ แบบมีส่วน ร่วม อย่าง น้อย 1 เขต 1 ต้นแบบ	

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
วิธีการวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมี ส่วนร่วมใน ลักษณะ On Job Training						กระทรวง อุตสาหกรรม, กรมราชทัณฑ์, พม., กท., มหาวิทยาลัย, ภาคเอกชน/ สมาคม/NGO									ต่อทาง อาหารและน้ำ ด้วยวิธีการ วิจัยเชิง ปฏิบัติการ แบบมีส่วน ร่วมใน ลักษณะ On Job Training	
กิจกรรมหลัก 2 ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำ ด้วยวิธีการวิจัย เชิงปฏิบัติการแบบ มีส่วนร่วม	√	√	√	√	√	กต. ,สศร., สสจ. 8 จังหวัด หน่วยงาน เครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน, มหาวิทยาลัย	0.2	0.2	0.2	0.2	0.5	1.3	งบประมาณ กรมฯ/ อปท., ต่างประเทศ	มีการถอด บทเรียนการ ดำเนินงาน แก้ไขปัญหา โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ ด้วยวิธีการ วิจัยเชิง ปฏิบัติการ แบบมีส่วน ร่วม	เอกสาร/ รายงานถอด บทเรียนการ ดำเนินงาน แก้ไขปัญหา โรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ ด้วยวิธีการวิจัย เชิงปฏิบัติ การแบบมีส่วน ร่วม อย่างน้อย 1 เรื่อง	

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1) ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูงมีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย และมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา	1. ติดตามข้อมูลเหตุการณ์การระบาดด้วยโรคอาหารเป็นพิษจากรายงานเฝ้าระวัง (สคร.) 2. วิเคราะห์จำนวนเทียบกับเป้าหมาย 3. สรุปผลรายไตรมาส 4. เว็บไซต์งานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
2) ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	1. ติดตามข้อมูลเหตุการณ์การระบาดด้วยโรคอาหารเป็นพิษจากรายงานเฝ้าระวัง (สคร.) 2. สรุปผลรายไตรมาส 3. เว็บไซต์งานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1) จำนวนผลงานวิชาการ/นวัตกรรม/คู่มือ/แนวทางเพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	1. แบบประเมินความรู้ 2. แบบสอบถามความพึงพอใจ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
2) ร้อยละของหน่วยงานระดับเขต มีพื้นที่ต้นแบบการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางอาหารและน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	1. นิเทศ ประเมิน ติดตามการดำเนินงานฯ 2. สรุปผลการดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตาม ประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 ลดจำนวน ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษใน จังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยสูง	ร้อยละของจังหวัดที่พบ ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงาน ฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย และมี จำนวนผู้ป่วยด้วย โรคอาหารเป็นพิษลดลง จากปีที่ผ่านมา ปี 66 ร้อยละ 90 ปี 67 ร้อยละ 100 ปี 68 ร้อยละ 100 ปี 69 ร้อยละ 100 ปี 70 ร้อยละ 100	1. รายงานผล การขับเคลื่อนงานฯ 2. สถานการณ์โรคจาก รายงาน 506 และ Event-based	√	√	√	√	√
มาตรการที่ 1 พัฒนา เครือข่ายและระบบบริหาร จัดการ	ร้อยละของจังหวัดที่พบ ผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงานฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย ปี 66 ร้อยละ 100 ปี 67 ร้อยละ 100 ปี 68 ร้อยละ 100 ปี 69 ร้อยละ 100 ปี 70 ร้อยละ 100	1. รายงานผล การขับเคลื่อนงานฯ	√	√	√	√	√

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตาม ประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ เพื่อป้องกันโรคติดต่อทาง อาหารและน้ำ	จำนวนผลงาน วิชาการ/นวัตกรรม/ คู่มือ/แนวทาง เพื่อ การป้องกัน โรคติดต่อ ทาง อาหารและน้ำ ปีละ 1 เรื่อง	1. เอกสารผลงาน วิชาการ/นวัตกรรม / คู่มือ/แนวทาง ผลิตภัณฑ์ ที่จัดทำ ขึ้น เช่น สื่อ ระบบ	√	√	√	√	√
มาตรการที่ 3 เสริมสร้าง ศักยภาพบุคลากรในการแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อทางอาหาร และน้ำด้วยวิธีการวิจัยเชิง ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	ร้อยละของ หน่วยงาน ระดับเขต มีพื้นที่ต้นแบบ การ แก้ไขปัญหาโรค ติดต่อ ทางอาหาร และน้ำด้วย วิธีการ วิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม ปี 66 ร้อยละ 15 ปี 67 ร้อยละ 15 ปี 68 ร้อยละ 15 ปี 69 ร้อยละ 15 ปี 70 ร้อยละ 30	เอกสาร/รายงานผล การดำเนินงาน	√	√	√	√	√

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวศิริลักษณ์ เทียนมาลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ 09 8739 4737

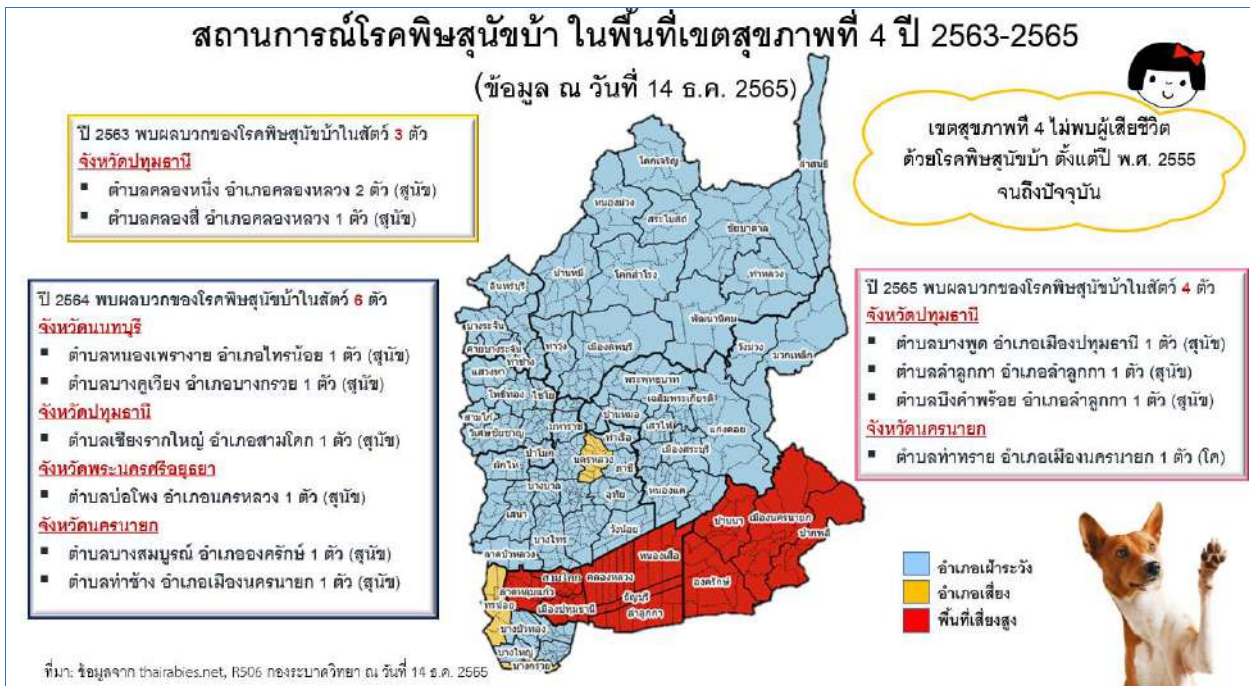
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ foonsiriluk22830@gmail.com



## แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

ชื่อโรคและภัย	โรคพิษสุนัขบ้า
เป้าหมายของกรมฯ	ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ภายในปี 2568

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

รายชื่อพื้นที่เสี่ยง (ข้อมูล ณ วันที่ 04/08/65)

พื้นที่เสี่ยงสูง (ทุกอำเภอ)	พื้นที่เสี่ยง (จำนวนอำเภอ)		พื้นที่เฝ้าระวัง (จำนวนอำเภอ)	
นครนายก (4 อำเภอ)				
ปทุมธานี (7 อำเภอ)				
	นนทบุรี (2 อำเภอ)	บางกรวย ไทรน้อย	นนทบุรี (4 อำเภอ)	ปากเกร็ด เมื่อนนทบุรี บางใหญ่ บางบัวทอง
	พระนครศรีอยุธยา (1 อำเภอ)	นครหลวง	พระนครศรีอยุธยา (15 อำเภอ)	ท่าเรือ พระนครศรีอยุธยา เสนา บ้านแพรก บางซ้าย บางไทร ภาชี อุทัย บางปะหัน วังน้อย ผักไห่ ลาดบัวหลวง มหาราช บางบาล บางปะอิน
			ลพบุรี (11 อำเภอ)	เมืองลพบุรี ชัยบาดาล สระโบสถ์ หนองม่วง พัฒนานิคม บ้านหมี่ ลำสนธิ ท่าม่วง โคกสำโรง ท่าหลวง โคกเจริญ
			สระบุรี (13 อำเภอ)	เฉลิมพระเกียรติ วิหารแดง เมืองสระบุรี พระพุทธบาท หนองแค ดอนพุด มวกเหล็กหนอง โดน หนองแขง บ้านหมอ วังม่วง เสาไห้ แก่งคอย
			สิงห์บุรี (6 อำเภอ)	เมืองสิงห์บุรี ท่าช้าง อินทร์บุรี บางระจัน พรหมบุรี ค่ายบางระจัน
			อ่างทอง (7 อำเภอ)	เมืองอ่างทอง โพธิ์ทอง สามโก้ ไชโย แสวงหาป่าโมก วิเศษชัยชาญ

เกณฑ์กำหนดพื้นที่เสี่ยง อ้างอิงจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ย้อนหลัง 3 ปี (ปี พ.ศ. 2563 –2565) ดังนี้

**พื้นที่เสี่ยงสูง (สีแดง)**

เป็นพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หรือ พบสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีการกระจายตัวมากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนอำเภอทั้งหมด ในจังหวัดนั้น ๆ

**พื้นที่เสี่ยง (สีเหลือง)**

เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่มีการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ อย่างน้อย 1 ตัวอย่าง

**พื้นที่เฝ้าระวัง (สีฟ้า)**

เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า และไม่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

### 3. กรอบการดำเนินงาน

ดำเนินงานภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ และแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ข้อมูลพื้นฐาน	ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	Baseline 2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมาย : การลดโรคและภัยสุขภาพ</b>						
<b>ตัวชี้วัด : จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า</b>	0	0	0	0	0	0
	3					
<b>มาตรการที่ 1 ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า</b>						
<b>ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวเวชปฏิบัติ</b>	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</b>						
<b>ตัวชี้วัด : อำเภอปลอดโรค</b>	Quick Win	1 อำเภอ				

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ข้อมูลพื้นฐาน	ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	Baseline 2565	2566	2567	2568	2569	2570
ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการ ตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ ปลอดโรค	ตัวชี้วัดใหม่	ร้อยละ 70 ของจำนวน อำเภอ ทั้งหมด	80	90	100	100
ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอ ประเมินผ่านเกณฑ์การประเมิน พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ด้านสาธารณสุข		ร้อยละ 30 ของจำนวน อำเภอ ทั้งหมด	50	70	90	100

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลื้อจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
มาตรการที่ 1 ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า						
มาตรการที่ 1.1 การป้องกันโรค						
<p>กิจกรรมที่ 1.1.1</p> <p>จัดทำแผนการป้องกัน ควบคุมโรค</p>	<p>- ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งระดับจังหวัดและระดับเขต นำมาปรับปรุงแผนงาน/โครงการ</p> <p>- วิเคราะห์สถานการณ์โรคทั้งในคนและสัตว์รวมทั้งผู้เสียชีวิตโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A86) ระดับเขต</p> <p>- สนับสนุนวิชาการเพื่อการจัดทำแผน</p> <p>- จัดทำแผนป้องกันควบคุมโรคฯ ตามพระปณิธานระดับเขต ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่</p>		<p>- วิเคราะห์สถานการณ์โรคทั้งในคนและสัตว์รวมทั้งผู้เสียชีวิตโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A86) ระดับอำเภอในพื้นที่รับผิดชอบกำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนฯทุกอำเภอจัดทำแผนตามระดับความเสี่ยงของพื้นที่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยง : กำกับติดตามให้มีการจัดทำแผนแบบอำเภอ</p> <p>- พื้นที่เฝ้าระวังกำกับติดตามให้</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง :</p> <p>บูรณาการระดับอำเภอที่ไม่พบโรคในสัตว์ จัดทำแผนเพื่อพัฒนาเป็นพื้นที่ปลอดโรค</p>	<p>จัดทำแผนป้องกัน ควบคุมโรค เช่น การจัดหาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และวัสดุอุปกรณ์เพื่อการควบคุมจำนวนประชากรสัตว์</p>	<p>- ร่วมจัดทำแผนตามระดับพื้นที่</p> <p>- จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการดูแลและให้บริการผู้สัมผัสโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ</p> <p>จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าและโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุและการเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	<p>- ร่วมจัดทำแผนบูรณาการ</p>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<p>กิจกรรมที่ 1.1.2</p> <p>ติดตามสถานการณ์โรคในสัตว์อย่างใกล้ชิด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตามสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างต่อเนื่อง</li> <li>- สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย คน สัตว์ และท้องถิ่น</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตามจาก thairabies.net หรือข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- ติดตามจำนวนการเบิกจ่ายวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>- วิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อชี้เป้าพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่พร้อมรับรองปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>- แจ้งเตือนหน่วยงานระดับพื้นที่เพื่อการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค ในระยะเวลาที่กำหนดตามมาตรการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตามสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์จาก thairabies.net</li> <li>- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้แก่ประชาชนในชุมชน/ตำบล</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ตามแนวทางเวชปฏิบัติ</li> <li>- วิเคราะห์ติดตามความครอบคลุมของการให้วัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้แก่ประชาชนในชุมชน/ตำบล</li> </ul>
<p>กิจกรรมที่ 1.1.3</p> <p>สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมสนับสนุน กำกับติดตามการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) จังหวัด ในพื้นที่</li> </ul>		<p>สำรวจ กำกับ ติดตาม การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำรวจจำนวนอาสาของอปท. ที่ร่วมทำหมัน ฉีดวัคซีนสุนัขแฉ่งไปยัง ท้องถิ่นจังหวัดเพื่อขอรับวัคซีนผ่าน สสจ/สคร. ตามลำดับ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการให้วัคซีนฯ ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</li> <li>- รายงานผลการให้บริการวัคซีน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตามกลุ่มเสี่ยงให้มารับวัคซีนตามเกณฑ์ที่กำหนด</li> </ul>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<p>กิจกรรมที่ 1.1.4</p> <p>สร้างความรอบรู้ให้แก่ประชาชน</p> <p>ด้วยการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม</p> <p>(Social marketing) โรคพิษสุนัขบ้า</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมพัฒนาประเด็นสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเพื่อแก้ปัญหาประชาชนไม่มาพบแพทย์เพื่อรับวัคซีน</li> <li>- ร่วมส่งเสริมและประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>- พัฒนา/ปรับปรุงสื่อให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ เช่น สื่อภาษาท้องถิ่นโดยมีประเด็นสื่อสาร (Key message) เช่น ความรุนแรงของโรค / คางา 5 ย / การดูแลตนเองภายหลังถูกกัด/ มาพบแพทย์โดยเร็วหลังถูกกัด, ช่วน / ไม่ฆ่าแหละ หรือนำเนื้อสัตว์ติดโรคมารับประทาน</li> <li>- ประกวด/เผยแพร่คลิปวิดีโอสั้นในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษา ระดับเขต</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมพัฒนาประเด็นสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเพื่อแก้ปัญหาประชาชนไม่มาพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนพื้นที่เสี่ยง</li> <li>- บูรณาการการสื่อสารความเสี่ยงร่วมกับประชาสัมพันธ์จังหวัด</li> <li>- ร่วมรณรงค์กิจกรรมวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำสื่อและวางแผนการสื่อสารผ่านสื่อชุมชน</li> <li>- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ เข้าใจ ปฏิบัติตัวได้ การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>- ร่วมจัดประกวดคลิปวิดีโอสั้นในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาสำหรับสถานศึกษาในพื้นที่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้ เข้าใจ ปฏิบัติตัวได้ การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้แก่ประชาชนในชุมชน/ตำบล</li> </ul>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สจจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1.2 การควบคุมโรค</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1.2.1</b> <b>ควบคุมโรคตามมาตรการ 1-2-3 เมื่อพบ</b> <b>ผู้เสียชีวิต 1 รายหรือ สัตว์ตรวจพบเชื้อ</b> <b>โรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว</b> มาตรการ 1-2-3 มีรายละเอียด ดังนี้ <b>1</b> หมายถึง เริ่มดำเนินการเมื่อสัตว์ตรวจ พบเชื้อพิษสุนัขบ้า 1 ตัว หรือ มี ผู้เสียชีวิต 1 ราย <b>2</b> หมายถึง ค้นหาผู้สัมผัสโรคใน พท. รับผิดชอบและประสานเครือข่าย สื่อสารประชาสัมพันธ์ ภายใน 2 วัน <b>3</b> หมายถึง ประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องให้วัคซีนรอบจุดเกิดโรคในรัศมี 5 กม.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานติดตาม</li> <li>สถานการณ์ในพื้นที่</li> <li>- วิเคราะห์สถานการณ์ ใน</li> <li>พื้นที่</li> <li>- ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ</li> <li>- รายงานผลให้ส่วนกลาง</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประสานงานหน่วยงาน ที่</li> <li>เกี่ยวข้อง เช่น ปศุสัตว์</li> <li>จังหวัด/ ปศข/ สคร./</li> <li>เทศบาล/อปท. สอบสวนโรค</li> <li>ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่</li> <li>- ประชุมและมีข้อสั่งการเพื่อ</li> <li>ป้องกันควบคุมโรค</li> <li>- สนับสนุน/กำกับ/ติดตามผล</li> <li>การรับวัคซีนของผู้สัมผัสโรค</li> <li>ทุกราย</li> <li>- จัดทำรายงานผลการ รับ</li> <li>วัคซีนระดับจังหวัด (Rabies 2)</li> <li>เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุก</li> <li>เดือน</li> <li>- ติดตาม และประเมิน ผล</li> <li>การบริการวัคซีนป้องกันโรค</li> <li>พิษสุนัขบ้าของสถานบริการ</li> <li>ในพื้นที่</li> <li>รับผิดชอบเหตุการณ์</li> <li>- ประสานปศุสัตว์จังหวัด/</li> <li>อำเภอ/ อปท. และหน่วยงาน</li> <li>ที่เกี่ยวข้องฉีดวัคซีน รอบจุด</li> <li>เกิดโรค</li> <li>ในรัศมี 5 กิโลเมตร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุน/ช่วยเหลือ</li> <li>ทรัพยากรที่จำเป็น</li> <li>- กำกับ ติดตามพื้นที่ให้</li> <li>สามารถดำเนินการตาม</li> <li>มาตรการที่กำหนด</li> <li>- สื่อสารความเสี่ยงและ</li> <li>ประชาสัมพันธ์การเกิด</li> <li>โรคในพื้นที่</li> <li>- สื่อสารให้ประชาชนใน</li> <li>พื้นที่นำสุนัขเข้ารับการ</li> <li>ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษ</li> <li>สุนัขบ้า และควบคุม</li> <li>จำนวนประชากรสัตว์</li> <li>- เฝ้าระวังผู้ถูกสัตว์กัด/</li> <li>ข่วนในพื้นที่</li> <li>- ค้นหาติดตามผู้สัมผัส</li> <li>โรคในชุมชนให้มารับ</li> <li>วัคซีน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การดูแลรักษา</li> <li>ผู้สัมผัส โรคพิษสุนัขบ้า /</li> <li>ผู้เสียชีวิตตามแนวทางเวช</li> <li>ปฏิบัติฯ</li> <li>- รายงานผลการฉีดวัคซีน</li> <li>ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าใน</li> <li>ฐานข้อมูล 5.36</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทีมสอบสวนโรค</li> <li>(SRRT) ค้นหา</li> <li>ผู้สัมผัสโรค</li> <li>(ถูกกัด ข่วน/เลีย/</li> <li>ข่าและสัตว์) เพื่อ</li> <li>รับวัคซีนเข็มแรกให้ครบ</li> <li>ทุกคนภายใน 2 วัน</li> <li>- ทีมสอบสวนโรค</li> <li>(SRRT) หรือ รพ. ใน</li> <li>พื้นที่จัดทำ</li> <li>ทะเบียนรายชื่อ</li> <li>เพื่อให้มีการติดตาม ผู้</li> <li>สัมผัสโรครับวัคซีน</li> <li>ต่อเนื่อง ตามแนวทาง</li> <li>เวชปฏิบัติ</li> <li>(แบบฟอร์ม Rabies1)</li> <li>และสรุปผลการรับ</li> <li>วัคซีนเสนอ</li> <li>หน่วยงานที่</li> <li>เกี่ยวข้อง</li> <li>ทุกเหตุการณ์</li> <li>- สื่อสารความเสี่ยง</li> <li>และประชาสัมพันธ์</li> <li>การเกิดโรคในพื้นที่</li> </ul>



มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>กิจกรรมที่ 1.2.2</b> <b>ค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมพัฒนาองค์ความรู้กับส่วนกลาง</li> <li>- ถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่พื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>- วิเคราะห์สภาพปัญหาและติดตามผลการสอบสวนค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรคตามสถานการณ์</li> <li>- รวบรวม/จัดส่งผลการสอบสวน ค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรคทุกวันที่ 25 ของเดือน</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการสอบสวน ค้นหาผู้สัมผัสโรค</li> <li>- พัฒนาศักยภาพอสม. ในการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค</li> <li>- พื้นที่ที่ยังมีโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ให้อสม. สำรวจทุกสัปดาห์ เช่น ร่วมกับการสำรวจลูกน้ำยุงลาย</li> <li>- รวบรวมผลการสอบสวน ค้นหา ติดตามผู้สัมผัสโรคทุกวันที่ 20 ของเดือน</li> </ul>	<p>กำหนดให้การติดตามผู้สัมผัสโรคเป็นตัวชี้วัดที่อสม. ต้องรายงานให้อปท.รับทราบทุกเดือน (หากไม่มีผู้สัมผัสโรคให้รายงาน = ศูนย์)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้ในการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรคและ การรายงานผ่านระบบเทคโนโลยี ให้แก่หน่วยงานในพื้นที่</li> </ul>	<p>ดำเนินการติดตามผู้สัมผัสโรคและ รายงานผลตามแบบฟอร์ม</p>
<b>กิจกรรมที่ 1.2.3</b> <b>สนับสนุนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันในสัตว์ผ่านการพัฒนามาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น (Cold chain) ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมสนับสนุนกำกับติดตามการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรค พิษสุนัขบ้าในสัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมชี้แจง วัตถุประสงค์ และวิธีการพัฒนามาตรฐาน ระบบลูกโซ่ความเย็น</li> <li>- ร่วมคัดเลือกเทศบาล/ อบต. ที่จะเข้าร่วมพัฒนา</li> <li>- ประเมินส่วนขาดและวางแผนพัฒนาระบบลูกโซ่ความเย็นให้แก่ เทศบาล/ อบต. เป้าหมาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาระบบการจัดเก็บวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ตามมาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น</li> <li>- มอบหมายและพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบระบบลูกโซ่ความเย็น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้ในการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> </ul>	<p>บริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่รับผิดชอบ</p>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับระบบลูกโซ่ความเย็นฯให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ปศุสัตว์จังหวัด ปศุสัตว์อำเภอ เทศบาล/ อบต. และอาสาสมัคร ปศุสัตว์</li> <li>- ให้คำแนะนำเพื่อการปรับปรุง</li> <li>- ร่วมประเมินระบบลูกโซ่ความเย็น</li> <li>- วัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ของ อปท.ในพื้นที่</li> </ul>			
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</b>						
<b>มาตรการที่ 2.1 การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</b>						
<b>กิจกรรมที่ 2.1.1 สร้างประเมินและรับรองพื้นที่ปลอดโรค</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อคัดเลือกพื้นที่ที่เหมาะสม</li> <li>- วิเคราะห์สภาพปัญหาของการดำเนินงานสร้าง/รับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า</li> <li>- ประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- คัดเลือกอำเภอที่มีความพร้อมต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรค</li> <li>- ประชุมชี้แจงขั้นตอนการสร้างพื้นที่ปลอดโรค</li> <li>- สร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่</li> <li>- วิเคราะห์ช่องว่างการดำเนินงานให้ตรงเกณฑ์ฯ</li> <li>- ประชุมหน่วยงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่</li> <li>- ประเมินความพร้อมในการเป็นพื้นที่ปลอดโรคฯ /วิเคราะห์ช่องว่างการดำเนินงานให้ตรงเกณฑ์ฯ</li> </ul>	ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง	ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สจจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลักดัน/ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานเครือข่าย</li> <li>- ประเมิน รวบรวม สรุปผลการสร้าง ประเมิน รับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าประจำปีและรายงานผลให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนปิดช่องว่างภาคพื้นดิน เพื่อสร้าง/รับรองพื้นที่ปลอดโรค</li> <li>- ดำเนินการสำรวจจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคใช้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A86) เพื่อสนับสนุนการประเมินพื้นที่ปลอดโรคฯ</li> <li>- ทุกหน่วยงานดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าตามเกณฑ์ฯ</li> <li>- ประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าตามเกณฑ์</li> <li>- เมื่อพื้นที่พร้อมประกาศพื้นที่ปลอดโรคให้ร่วมดำเนินการตามขั้นตอนประกาศพื้นที่ปลอดโรค</li> <li>- รวบรวม สรุปผลการสร้าง ประเมินรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าประจำปีและรายงานผลให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่งตั้งคณะกรรมการสร้างพื้นที่ปลอดโรคและคณะทำงานรับรอง</li> <li>- ประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผนปิดช่องว่าง</li> <li>- ทุกหน่วยงานดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าตามเกณฑ์ฯ</li> <li>- ประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าตามเกณฑ์</li> <li>- เข้าร่วมประกวดรางวัล Thailand Rabies Awards ประจำปี</li> </ul>		

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า</b>											
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวเวชปฏิบัติ	8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4/ ประชาชนทุกคน	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า</b>											
ตัวชี้วัดที่ 1 อำเภอปลอดโรค	8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4/ อย่างน้อย 1 อำเภอ	1 อำเภอ ปลอดโรค									
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรค	8 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4/ ทุกอำเภอ	ร้อยละ 70 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 80 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 90 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 100 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 100 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด	
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของอำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข	8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4/ ทุกอำเภอ	ร้อยละ 30 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 50 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 70 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 90 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด		ร้อยละ 100 ของ จำนวน อำเภอ ทั้งหมด	

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม		
<b>มาตรการที่ 1 ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า</b> <b>เป้าหมาย</b> ไม่พบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า <b>ตัวชี้วัด</b> 1. มีการสนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ชนิดป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยง 2. ร้อยละของผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ 3. ร้อยละของอำเภอที่มีการดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (มาตรการ 1-2-3) เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า														
<b>มาตรการที่ 1.1 การป้องกันโรค</b>														
กิจกรรมที่ 1.1.1 จัดทำแผนการ ป้องกัน ควบคุมโรค	√	√	√	√	√	สสจ./ สสอ.	ไม่ใช้งบประมาณ						- อำเภอเสี่ยงสูง มี แผนแบบบูรณา การเพื่อ ป้องกัน เสียชีวิต - อำเภอเสี่ยง มี แผนแบบ บูรณาการ เพื่อป้องกัน การระบาด ต่อเนื่อง - อำเภอเฝ้าระวัง มี แผน พัฒนาเป็น พื้นที่ ปลอดโรค	ทุกอำเภอ มีแผน ป้องกัน ควบคุมโรค พิษสุนัขบ้า

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม		
กิจกรรม 1.1.2 ติดตามสถานการณ์ โรคในสัตว์อย่าง ใกล้ชิด	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต.	ไม่ใช้งบประมาณ						ทราบ สถานการณ์โรค ในสัตว์	มีรายงาน สถานการณ์ โรคในสัตว์
กิจกรรม 1.1.3 สำรวจ และ สนับสนุนวัคซีน โรคพิษสุนัขบ้าเพื่อ ป้องกันโรคสมอง (PrEP) ให้แก่ บุคลากรกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ.	ไม่ใช้งบประมาณ กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อเป็นผู้สนับสนุน วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อป้องกันโรคสมอง (PrEP)						บุคลากร กลุ่มเสี่ยง ได้รับวัคซีน ป้องกันโรค สมอง (PrEP)	จำนวน/ ร้อยละ บุคลากร กลุ่ม เสี่ยงได้รับ วัคซีน ป้องกันโรค สมอง (PrEP)

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรม 1.1.4 สร้างความรอบรู้ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ให้แก่ประชาชน						สคร./ สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต.								ประชาชนใน พื้นที่มีความ รอบรู้เรื่องโรค พิษสุนัขบ้า	ร้อยละของ ประชาชน ที่มีความ รอบรู้เรื่อง โรคพิษสุนัข บ้า
จัดกิจกรรม “วันป้องกันโรค พิษสุนัขบ้าโลก” และให้ความรู้ ประชาชนเกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้า เพื่อสนองโครงการ สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย ตาม พระปณิธานฯ	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต.		0.05	0.05	0.05	0.05	0.2	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	มีกิจกรรม รณรงค์ป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า โลก และให้ ความรู้ ประชาชน	จำนวน กิจกรรม รณรงค์ ป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
จัดทำ/เผยแพร่สื่อ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้า ให้แก่ ประชาชน เพื่อสนองโครงการ สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย ตามพระปณิธานฯ		√	√	√	√	สคร.		0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	มีการจัดทำ หรือเผยแพร่ สื่อประชา สัมพันธ์	จำนวนสื่อ ที่ได้รับการ เผยแพร่
<b>มาตรการที่ 1.2 ควบคุมโรค (มาตรการ 1-2-3)</b>															
กิจกรรม 1.2.1 ควบคุมโรค เมื่อพบ ผู้เสียชีวิต 1 ราย หรือ สัตว์ตรวจพบ เชื้อด้วยโรคพิษ สุนัขบ้า 1 ตัว	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต. ภาควิ เคราะห์ที่ เกี่ยวข้อง								สามารถ ควบคุมโรค พิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ได้	ไม่มี ผู้เสียชีวิต รายที่ สอง



มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมที่ 1.2.2 เร่งรัดติดตาม ผู้สัมผัสโรคโดย อสม.	√	√	√	√	√	สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต. ภาครัฐ เครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง								อสม. สามารถ ค้นหาติดตาม ผู้ สัมผัสโรคพิษ สุนัขบ้าใน ชุมชนได้	ร้อยละของ ผู้สัมผัสโรค สัมผัสสัตว์ ที่ตรวจพบ เชื้อพิษสุนัข บ้าได้รับ วัคซีน ป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า ตามแนว เวชปฏิบัติ
กิจกรรมที่ 1.2.3 การพัฒนา มาตรฐานระบบ ลูกโซ่ความเย็น วัคซีนป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า ในองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	√	√	√	√	√	สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต.		0.25	0.25	0.25	0.25	1.0	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	อปท. ผ่าน มาตรฐานระบบ ลูกโซ่ความเย็น	จำนวน อปท. ผ่าน มาตรฐาน ระบบลูกโซ่ ความเย็น

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า															
มาตรการที่ 2.1 การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า															
กิจกรรมที่ 2.1.1 การรับรองพื้นที่ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ด้านสาธารณสุข						สคร./ สสจ.								มีพื้นที่ปลอดโรค พิษสุนัขบ้าด้าน สาธารณสุข	ผลการ รับรองพื้นที่ ปลอดโรค พิษสุนัขบ้า
ผลักดันการ ดำเนินงานสร้าง พื้นที่ปลอดโรคด้าน สาธารณสุข	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.		0.05	0.05	0.05	0.05	0.2	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	มีการประเมิน/ รับรองการ ประเมินการ สร้างพื้นที่ ปลอดโรคพิษ สุนัขบ้าด้าน สาธารณสุข	ผลการ ติดตาม ประเมิน พื้นที่ปลอด โรคพิษสุนัข บ้าด้าน สาธารณสุข
ประเมินพื้นที่ปลอด โรคพิษสุนัขบ้า ด้านสาธารณสุข	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.	ไม่ใช้งบประมาณ						มีอำเภอผ่าน เกณฑ์พื้นที่ ปลอดโรค พิษสุนัขบ้าด้าน สาธารณสุข	ผลการ ประเมิน พื้นที่ ปลอดโรค พิษสุนัขบ้า ด้าน สาธารณสุข	

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
ขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมกับปศุสัตว์ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	√	√	√	√	√	สคร./ปศข./ สธ./ สสจ./ ปศจ./ สธจ.		0.2	0.2	0.2	0.2	0.8	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	มีอำเภอผ่าน เกณฑ์พื้นที่ ปลอดโรค พิษสุนัขบ้า	ผลการ ประเมิน พื้นที่ ปลอดโรค พิษสุนัขบ้า
นิเทศ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ที่ 3 ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย ตามพระปณิธานฯ	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.		0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	ปีละ 1 ครั้ง	รายงานผล การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	1. ระบบเฝ้าระวัง รง506 2. สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละของผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวเวชปฏิบัติ	1. รายงาน Rabies 2 2. สรุปผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2 และ 4	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคนเพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรค	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. สรุปผลการดำเนินงาน ไตรมาส 2 และ 4	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของอำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
อำเภอปลอดโรค	รายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนอำเภอปลอดโรค ประจำปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
จำนวน/ร้อยละบุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับวัคซีนป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP)	1. ติดตามผลการดำเนินงานฯ 2. สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของประชาชนที่มีความรอบรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	1. ติดตามผลการดำเนินงานฯ 2. วิเคราะห์สถานการณ์ 3. สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
จำนวน อปท. ผ่านมาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น	1. นิเทศ ประเมิน ติดตามการดำเนินงานฯ 2. สรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ		√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวศุภษร วิเศษชาติ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 06 3519 9153 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ supasornwb@gmail.com

## แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

ชื่อโรคและภัย	โรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
เป้าหมายของกรมฯ	ประเทศไทยมีการเตรียมความพร้อมป้องกันและรับมือโรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำด้วยความร่วมมือแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

#### ที่มาและความสำคัญ (กรมควบคุมโรค)

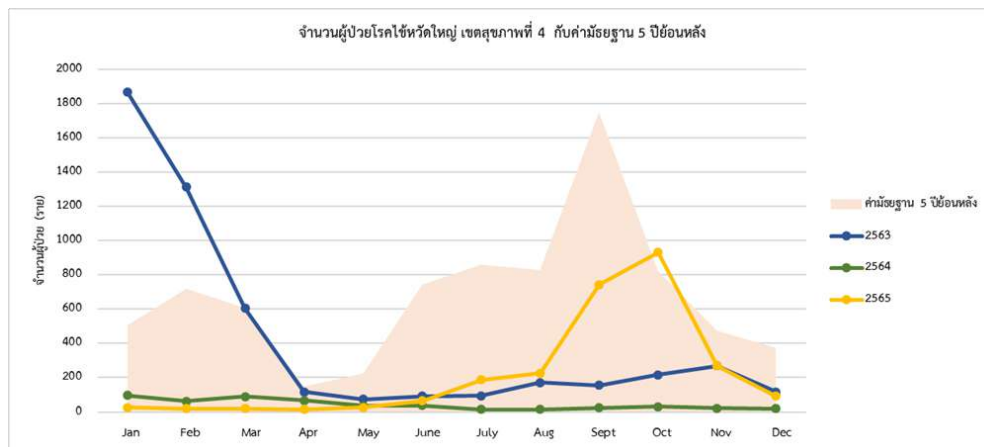
สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในปัจจุบัน อาทิ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคไข้หวัดนก เป็นต้น โดยมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านประชากร และพฤติกรรมมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของตัวเชื้อโรค การดื้อต่อยาปฏิชีวนะ ภัยธรรมชาติ การพัฒนาด้านเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม รวมทั้งผลจากการเปลี่ยนแปลงทางนิเวศวิทยาของสัตว์นำโรคและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งภาวะโลกร้อนที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งเหล่านี้ล้วน เป็นสาเหตุที่ทำให้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่มีธรรมชาติของโรคที่ซับซ้อนยากต่อการจัดการ นอกจากนี้ ยังรวมถึง กรณีการเกิดภัยคุกคามทางชีวภาพ ซึ่งกำลังเป็นประเด็นที่นานาชาติประเทศจัดเข้าเป็นเรื่องสำคัญ ในการประกันความปลอดภัยของสุขภาพระดับโลก (Global Health security) ซึ่งในส่วนของประเทศไทย แม้จะยังไม่พบว่ามีปัญหาด้านภัยคุกคามทางชีวภาพ แต่อาจเกิดเหตุการณ์ หรือมีการใช้เรื่องดังกล่าวให้เกิดผลในทางจิตวิทยาสร้างกระแสความตื่นตระหนกแก่ประชาชนได้ สำหรับประเทศไทย โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีความเสี่ยงแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) โรคติดต่ออุบัติใหม่ หรืออุบัติซ้ำที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศ 2) โรคติดต่ออุบัติใหม่ que อาจเกิดขึ้นในอนาคต และ 3) โรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่อาจแพร่มาจากต่างประเทศซึ่งเป็นโรคที่ติดมากับนักท่องเที่ยวหรือนักธุรกิจที่มาจากประเทศในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ดังกล่าวที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทย และหากมีการนำเชื้อเข้ามาภายในประเทศแล้วอาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดเป็นไปอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว เป็นปัญหาที่ทั่วโลกหวัดวิตกและเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศหากเกิดขึ้นในประเทศไทยหรือต่างประเทศ ก็จะทำให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชน รวมถึงเศรษฐกิจ และสังคมเป็นอย่างมาก

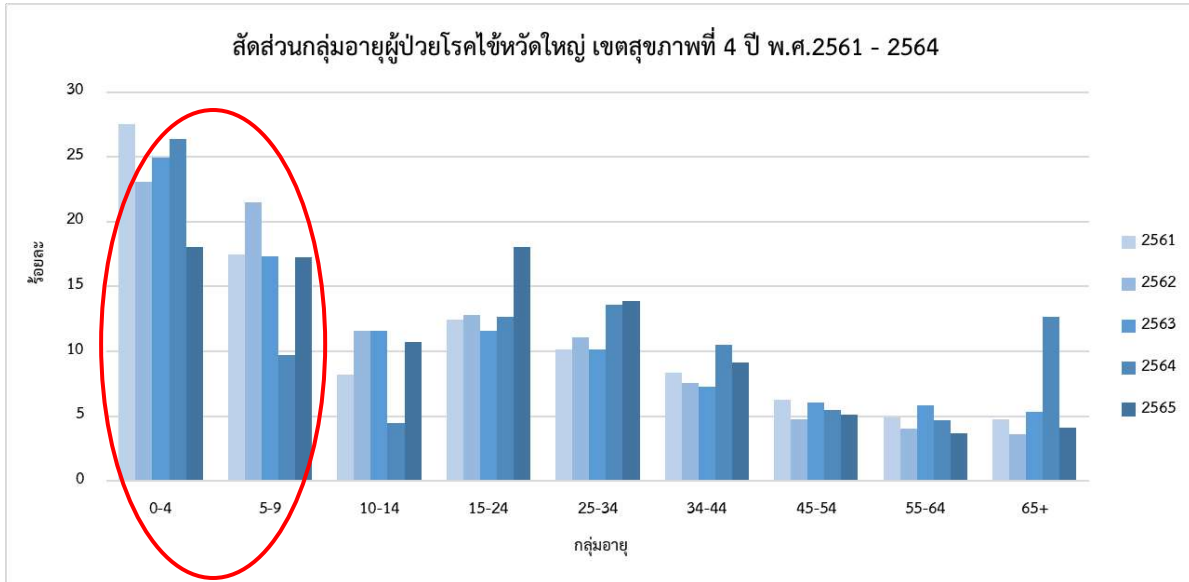
เพื่อให้เกิดการเตรียมความพร้อมป้องกัน ควบคุม และแก้ไขโรคติดต่ออุบัติใหม่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะการแพร่ระบาดใหญ่ของโรค จำเป็นต้องมีกระบวนการบริหารจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่ ผ่านกลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และจากสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ยังคงมีรายงานอย่างต่อเนื่อง และปัจจุบันการเดินทางที่ค่อนข้างสะดวกและรวดเร็ว หากมีโรคติดต่ออุบัติใหม่ชนิดใหม่ขึ้นอาจทำให้เกิดการระบาดในประเทศจากการเดินทางและท่องเที่ยวได้ และเมื่อเกิดการระบาดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างมหาศาล เฉกเช่นเดียวกับบทเรียนจากโรคโควิด 19 จึงต้องมีการจัดทำโครงการเพื่อการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่อย่างต่อเนื่อง

## สถานการณ์การเกิดโรคอุบัติใหม่ในอดีตถึงปัจจุบัน (2561-2565) ที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่

- 1.1 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)
- 1.2 สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)
- 1.3 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (M.pox)

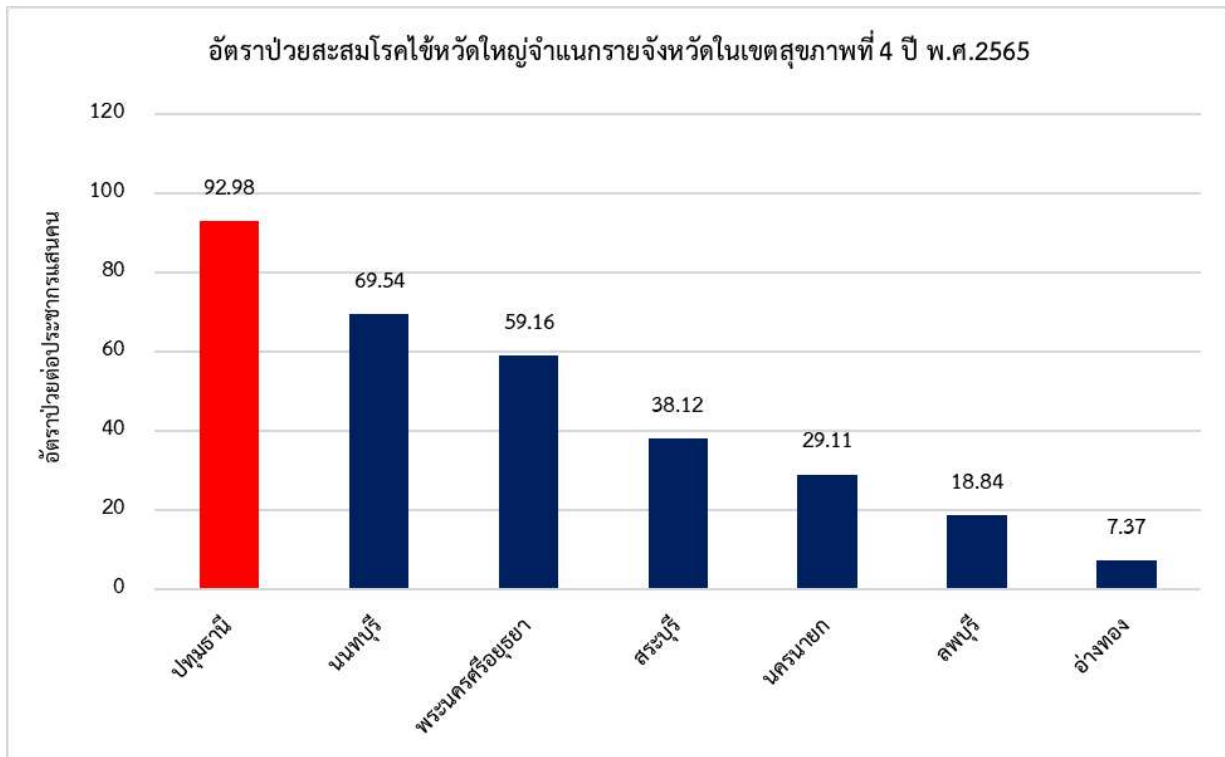
### 1.1 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ เขตสุขภาพที่ 4



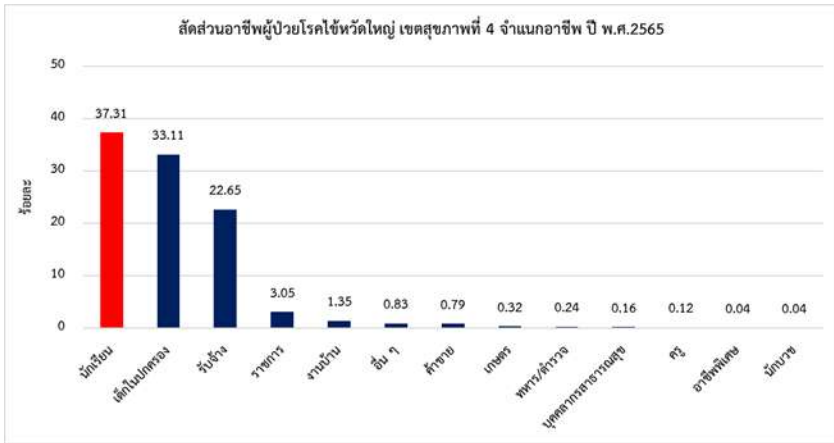
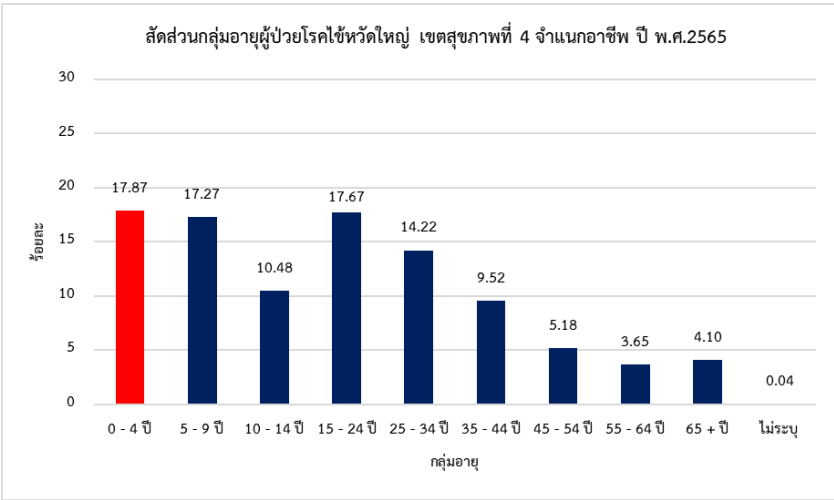
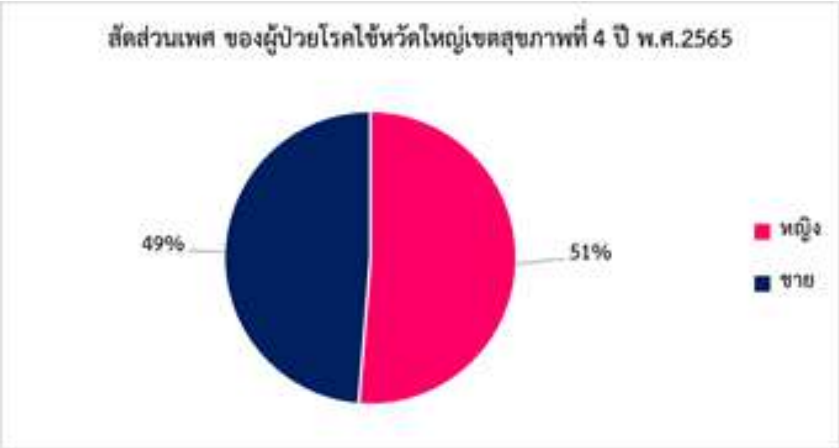


ที่มา : ระบบรายงาน 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ.2565

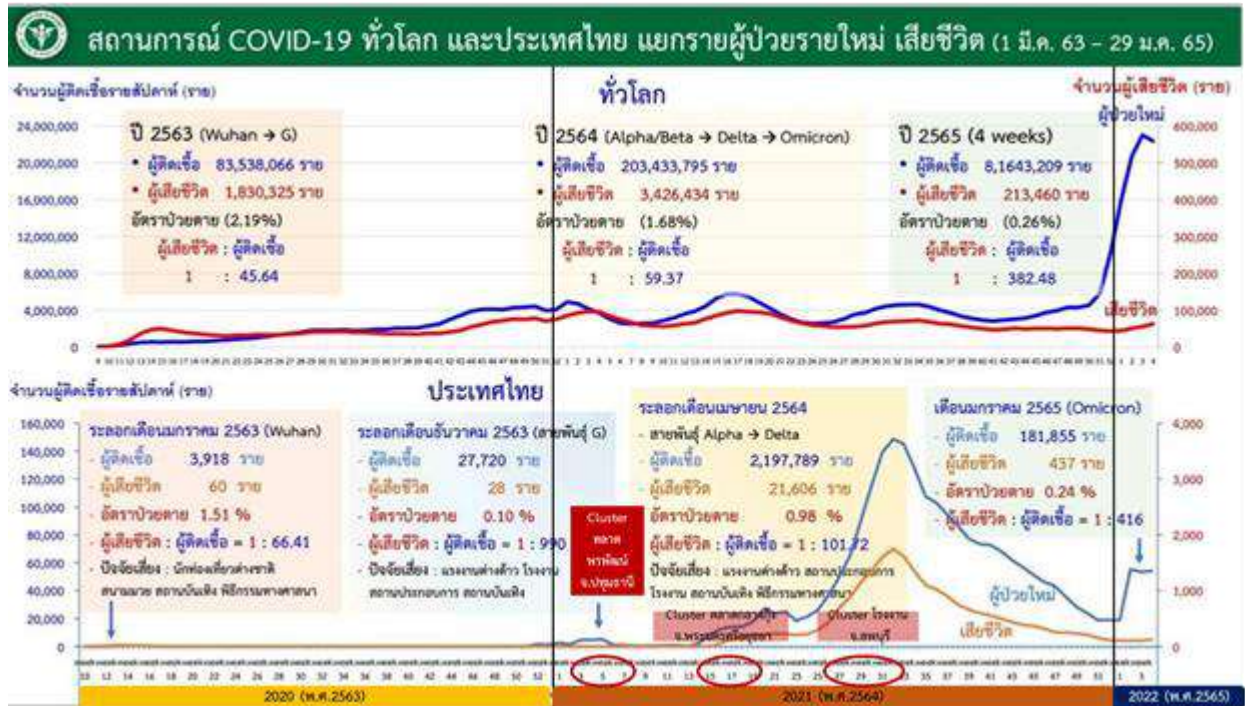






ที่มา : ระบบรายงาน 506 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

## 1.2 สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)



## 1.3 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (M.pox)

### Mpox.

ประเทศไทย	สถานการณ์ประเทศไทย (ราย)	เขตสุขภาพที่ 4
ผู้ป่วยยืนยัน	14	1
ในประเทศ	7	1
ต่างประเทศ	7	0
เสียชีวิต	0	0
สัมผัสเสี่ยงสูง	73	1

ที่มา : การประชุมผลกระทบและบทเรียนจากโรคฝีดาษวานร สุราษฎร์พัฒนาอย่างครอบคลุม กรมควบคุมโรค



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ว่าพบผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน Monkeypox

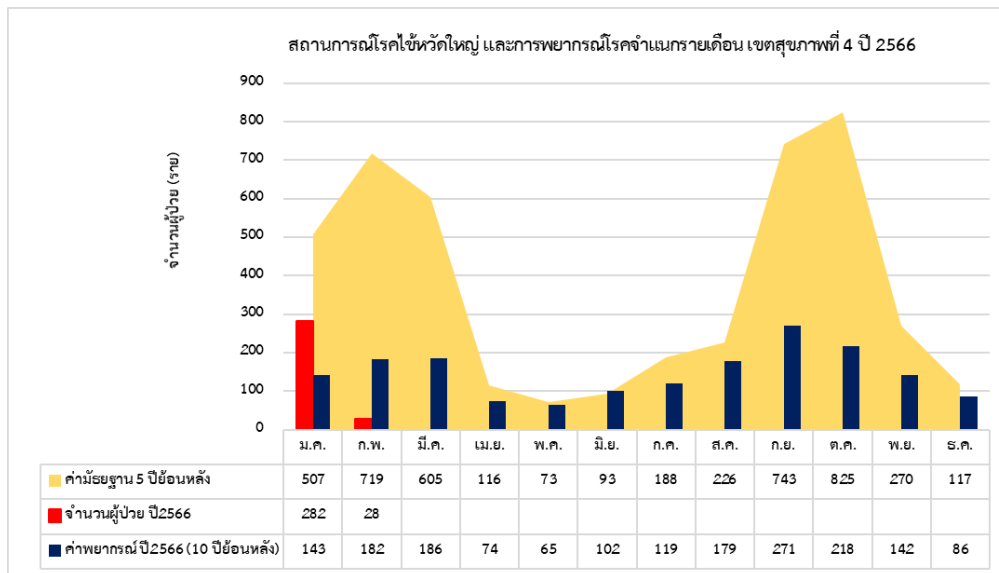
ผู้ป่วย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 37 ปี อาชีพพนักงานตัวแทนขายประกันที่อยู่ขณะป่วย เขตปทุมธานี กรุงเทพมหานคร จากการสอบถามประวัติย้อนหลังพบว่า ประมาณวันที่ 22 สิงหาคม 2565 ผู้ป่วยมีไข้ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร่วมกับมีผื่นลักษณะนูนใส และตุ่มหนองบริเวณใบหน้า แขน หน้าอก และก้น วันที่ 26 สิงหาคม 2565 ผู้ป่วยจึงเดินทางมาที่สถาบันบำราศนราดูรเพื่อติดตามอาการ แพทย์สงสัย M.pox จึงเก็บตัวอย่างนำส่งที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีประวัติเสี่ยงเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน M.pox รายที่ 4

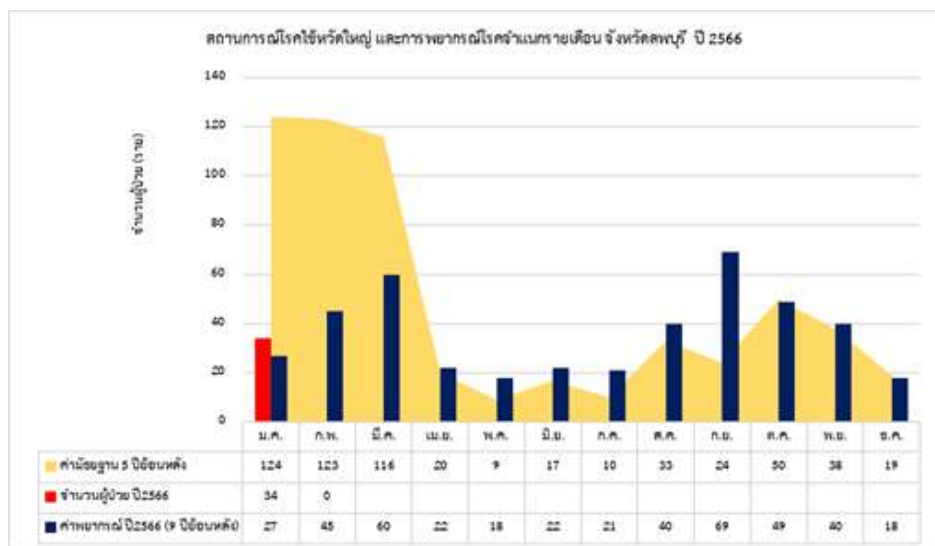
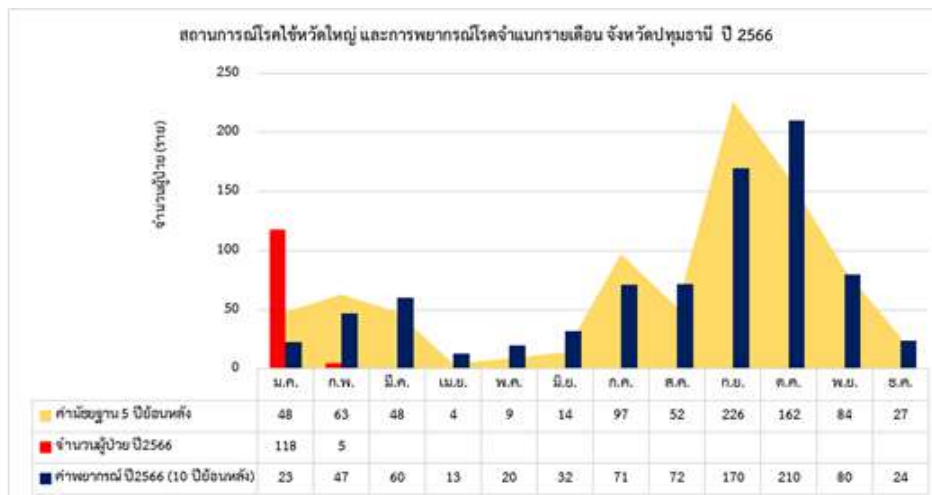
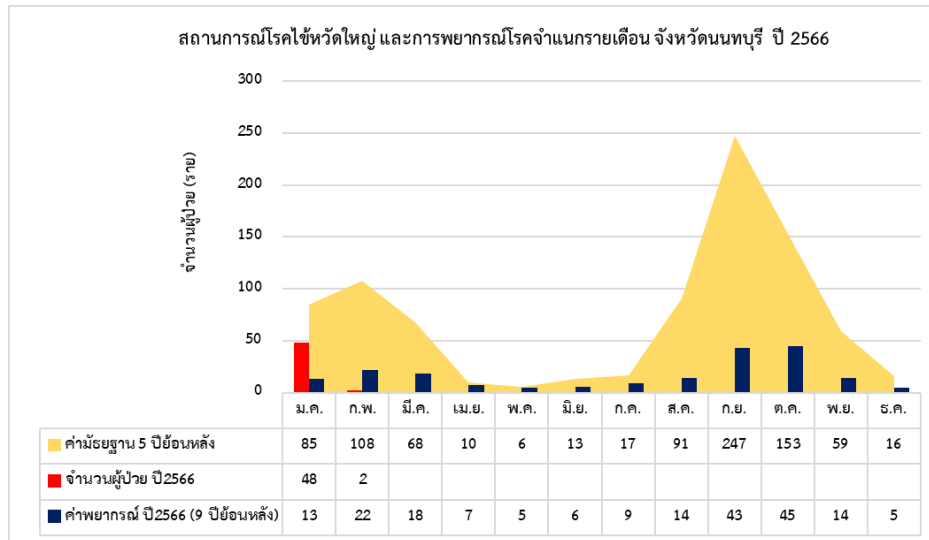
ที่มา : โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

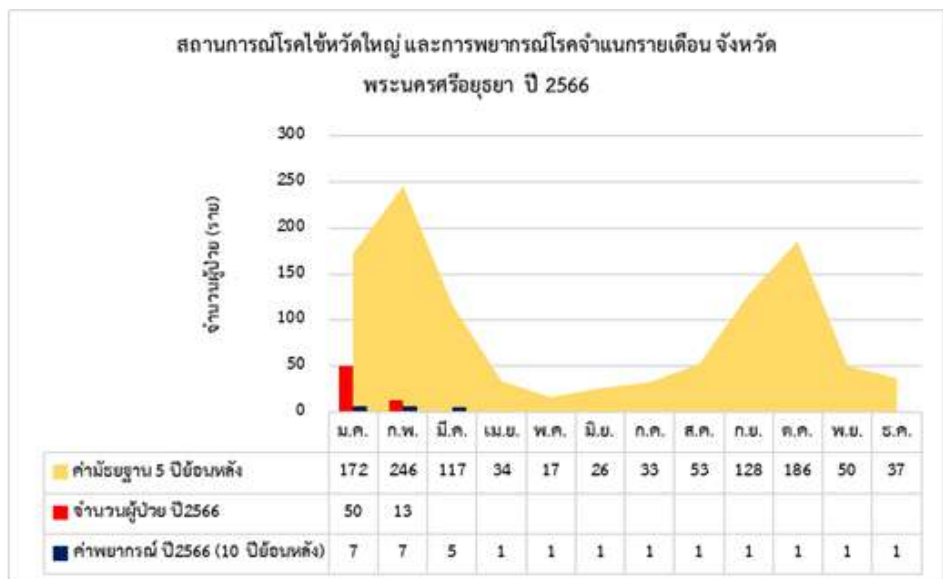
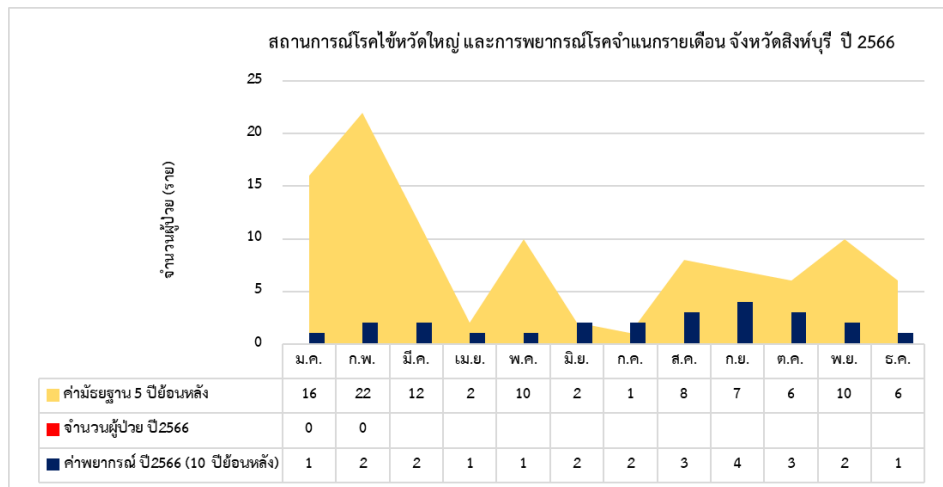
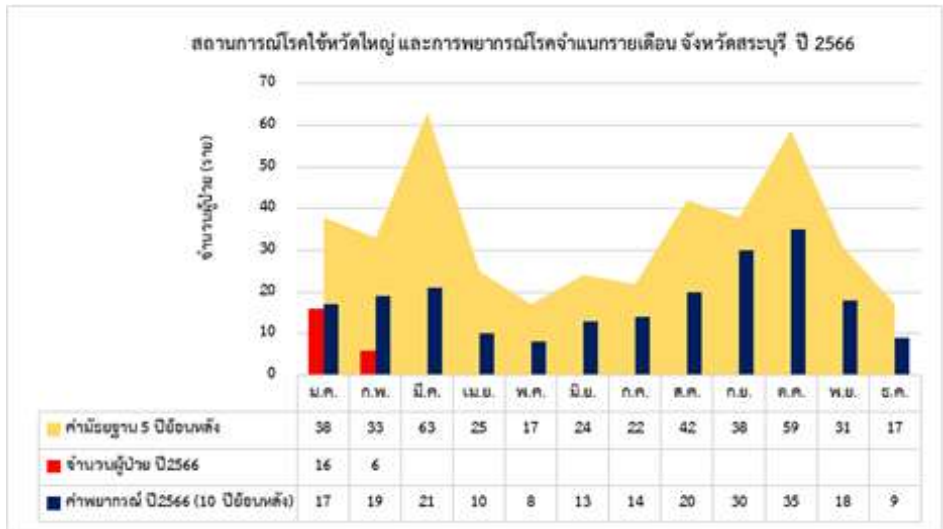
## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ที่มีผู้เดินทาง นักท่องเที่ยว หรือนักธุรกิจที่เดินทางเข้า - ออกจากประเทศที่มีสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ จังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงของโรคโควิด 19 เช่น จังหวัดท่องเที่ยว จังหวัดที่มีพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดติดเขตสุขภาพใกล้เคียงที่มีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นต้น และรวมถึงสถานที่ที่มีการรวมตัวของกลุ่มคน อาทิ ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน สถานประกอบการ

**2.1 โรคไข้หวัดใหญ่ ในเขตสุขภาพที่ 4 : เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรครายสัปดาห์และรายเดือน โดยประเมินสถานการณ์ส่วนหนึ่งจากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และค่าพยากรณ์ปี พ.ศ.2566**





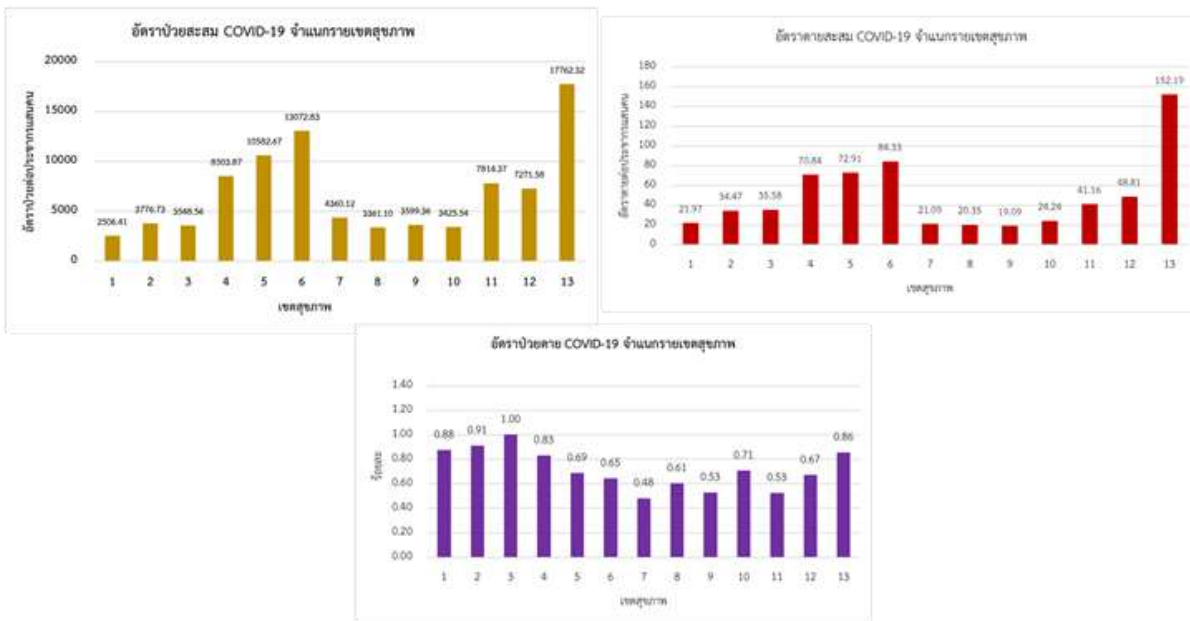




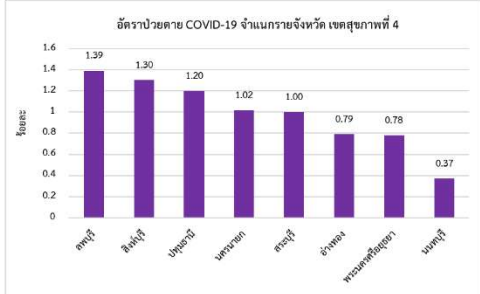
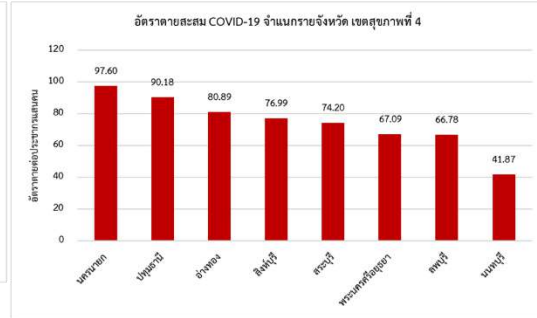
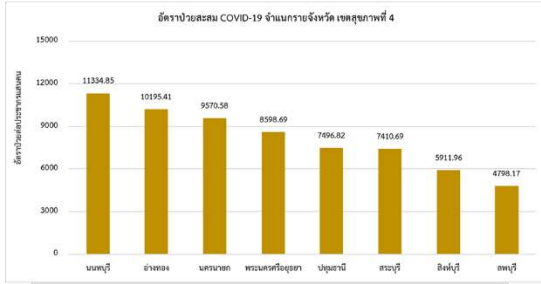
หมายเหตุ : ข้อมูลที่ใช้พยากรณ์สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ มาจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค  
ข้อมูลสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ.2566 มาจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566

## 2.2 โรคโควิด-19 เขตสุขภาพที่ 4

### โรคโควิด-19 (COVID-19)



## โรคโควิด-19 (COVID-19)



เขตสุขภาพที่ 4 มีอัตราป่วยสะสมของ COVID-19 เท่ากับ 8503.87 ต่อประชากรแสนคน (อันดับที่ 4 ของประเทศ) อัตราตายสะสม เท่ากับ 70.84 ต่อประชากรแสนคน (อันดับที่ 4 ของประเทศ) และอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.83 (อันดับที่ 5 ของประเทศ)

ข้อมูล ณ วันที่ 22 มกราคม 2566 (สัปดาห์ทางระบาดวิทยาที่ 3)

### 3. กรอบการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 - 2570

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 : กรณีที่มีโรคติดต่ออุบัติใหม่ สามารถควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ไม่ให้เกิน Generation ที่ 2</b>							
ร้อยละของเหตุการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่สามารถควบคุมไม่ให้เกิน Generation ที่ 2		100	100	100	100	100	100
		100					
<b>เป้าหมายที่ 2 : สามารถลดการเกิดโรคใช้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง</b>							
ร้อยละของอัตราป่วยโรคใช้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยงลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี		30	30	30	30	30	30
		30					
<b>เป้าหมายที่ 3 : อัตราป่วยด้วยโรคโควิด19 ลดลงร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา</b>							
ร้อยละของอัตราป่วยโรคโควิด19 ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา		ตัวชี้วัดใหม่	20	20	20	20	20
		-					

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>มาตรการที่ 1 ประเมินศักยภาพและมาตรการการดำเนินงาน</b>							
มีการทบทวน ปรับปรุง แนวทาง		1	1	1	1	1	1
และมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค		1					
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่</b>							
ร้อยละของจังหวัดมีการฝึกซ้อม		ตัวชี้วัดใหม่	70	80	80	90	100
แผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ และสรุปรายงานการทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review)		-					
<b>มาตรการที่ 3 การติดตามและประเมินผล</b>							
รายงานสรุปผลการขับเคลื่อน		ตัวชี้วัดใหม่	1	1	1	1	1
การดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่		-					
ร้อยละความครอบคลุมของการ		80	80	80	80	80	80
ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็ก และหญิงตั้งครรภ์		80					

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่



5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1 ประเมินศักยภาพและมาตรการการดำเนินงาน</b>								
1.1 ประเมินศักยภาพในการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ตามมาตรฐานสากล (JEE)	ประเมินผล ศักยภาพในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตาม มาตรฐานสากล (JEE) ร่วมกับ ส่วนกลาง	ประเมินผล ศักยภาพในการ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค ตามมาตรฐาน สากล (JEE)	ประเมินผล ศักยภาพในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามมาตรฐาน สากล (JEE) ร่วมกับ สสจ.	-	-	-	-	-
1.2 ประเมินความเสี่ยงด้าน โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เพื่อเฝ้าระวังโอกาสการแพร่เชื้อ จากต่างประเทศเข้ามาสู่ประเทศไทย	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค และรายงาน ประเมินความ เสี่ยงอย่าง ต่อเนื่อง	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค และรายงาน ประเมินความ เสี่ยงอย่าง ต่อเนื่อง	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค และรายงาน ประเมินความ เสี่ยงอย่าง ต่อเนื่อง	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค อย่างต่อเนื่อง	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค และรายงาน ประเมินความ เสี่ยงอย่าง ต่อเนื่อง	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค อย่างต่อเนื่อง	จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค อย่างต่อเนื่อง	รายงานข้อมูล เหตุการณ์ผิดปกติ ไปยัง รพสต. อย่างต่อเนื่อง
1.3 ทบทวน ปรับปรุง แนวทางและ มาตรการด้านการป้องกันและ ควบคุมโรค	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ที่ได้มี การทบทวน	นำมาตรการ แนวทางในการ ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ได้มีการทบทวน ปรับปรุงไป

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
	ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ตาม สภาพปัญหา และ สถานการณ์ ในช่วงเวลานั้น	ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ตาม สภาพปัญหา และ สถานการณ์ ในช่วงเวลานั้น	การทบทวน ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ตาม สภาพปัญหา และสถานการณ์ ในช่วงเวลานั้น	ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ตาม สภาพปัญหา และ สถานการณ์ใน ช่วงเวลานั้น	การทบทวน ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ตาม สภาพปัญหา และ สถานการณ์ ในช่วงเวลานั้น	ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ ตามสภาพ ปัญหา และ สถานการณ์ ในช่วงเวลานั้น	การทบทวน ปรับปรุงไป ประยุกต์ใช้ ตามสภาพ ปัญหา และ สถานการณ์ ในช่วงเวลานั้น	ประยุกต์ใช้ตาม สภาพปัญหา และ สถานการณ์ในช่วง เวลานั้น
1.4 จัดทำแผนสำรองวัคซีน ยา และ เวชภัณฑ์	สำรองวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ตาม เกณฑ์ของระดับ เขตและจังหวัด	สำรองวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ตาม เกณฑ์ของระดับ จังหวัด	สำรองวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ ตามเกณฑ์ของ ระดับจังหวัด	สำรองวัคซีน ยา และ เวชภัณฑ์ตาม เกณฑ์ของ หน่วยงาน	สำรองวัคซีน ยา และ เวชภัณฑ์ตาม เกณฑ์ของ หน่วยงาน	สำรองวัคซีน ยา และ เวชภัณฑ์ตาม เกณฑ์ของ ระดับจังหวัด	สำรองวัคซีน ยา และ เวชภัณฑ์ตาม เกณฑ์ของ ระดับ หน่วยงาน	-
1.5 สนับสนุนการสำรวจความรอบรู้ ของประชาชนด้านโรคติดต่อ อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	สำรวจความรอบรู้ ด้านโรคติดต่อ อุบัติใหม่และ อุบัติซ้ำสอดคล้อง กับบริบทพื้นที่	ร่วมสำรวจ ความรู้ด้าน โรคติดต่ออุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ ให้สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ระดับ จังหวัด	จัดกิจกรรมเพื่อ พัฒนาความ รอบรู้ด้าน โรคติดต่อ อุบัติใหม่ ระดับ อำเภอ	พัฒนาความ รอบรู้ด้าน โรคติดต่อ อุบัติใหม่ให้ สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับอำเภอ	จัดกิจกรรมเพื่อ พัฒนาความ รอบรู้ด้าน โรคติดต่อ อุบัติใหม่	จัดกิจกรรมเพื่อ พัฒนาความ รอบรู้ด้าน โรคติดต่อ อุบัติใหม่	จัดกิจกรรมเพื่อ พัฒนาความ รอบรู้ด้าน โรคติดต่อ อุบัติใหม่	เข้าร่วมกิจกรรม เพื่อพัฒนาความ รอบรู้ด้าน โรคติดต่ออุบัติใหม่

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่</b>								
2.1 ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงานเครือข่าย และระดับพื้นที่	ร่วมถ่ายทอดนโยบายโดยการสนับสนุนให้พื้นที่จัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่าย และระดับพื้นที่	จัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน ระดับพื้นที่	ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่ายและระดับพื้นที่	ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่ายและระดับพื้นที่	ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่ายและระดับพื้นที่	ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่ายและระดับพื้นที่	ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่ายและระดับพื้นที่	ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่าย และระดับพื้นที่
2.2 ฝึกซ้อมแผนระดับประเทศ	สนับสนุนการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และรวบรวมสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด	ฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด	ร่วมฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด	ร่วมฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด	-	ร่วมฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด	ร่วมฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด	ร่วมฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการ ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับจังหวัด

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
	Action Review) ระดับจังหวัด		Review) ระดับ จังหวัด	Review) ระดับ จังหวัด		(After Action Review) ระดับ จังหวัด	Review) ระดับ จังหวัด	
2.3 จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยง โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ในระดับพื้นที่	นำผลการติดตาม ประเมินและ วิเคราะห์ สถานการณ์ในพื้นที่ ที่มาจัดทำกรอบ และเนื้อหาโรคที่ เป็นปัญหาใน แต่ละช่วง เป็น รายเดือนพร้อม ทั้งจัดทำ Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือน และขอ ความร่วมมือ ต่างๆ ในการ ป้องกันควบคุมโรค เพื่อสื่อสารไปยัง หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในพื้นที่	นำผลการติดตาม ประเมินและ วิเคราะห์ สถานการณ์ใน จังหวัดมาจัดทำ กรอบและเนื้อหา โรคที่เป็นปัญหา ในแต่ละช่วง เป็น รายเดือนพร้อม ทั้งจัดทำ Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือน และขอ ความร่วมมือ ต่างๆ ในการ ป้องกันควบคุมโรค เพื่อสื่อสารไปยัง หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในพื้นที่	วิเคราะห์ สถานการณ์ ในพื้นที่และนำ ข้อมูลที่ได้รับ การสื่อสารในรูปแบบ Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือน ดำเนินการ สื่อสารให้กับ ประชาชนใน พื้นที่ได้รับทราบ เพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคใน พื้นที่ เป็นระยะ	นำข้อมูลที่ได้รับ การ สื่อสาร ในรูป Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือน จากส่วนกลาง หรือจังหวัด ดำเนินการ สื่อสารให้กับ ประชาชนใน พื้นที่ได้รับ ทราบเพื่อการ ป้องกันควบคุม โรคในพื้นที่เป็น ระยะ	นำข้อมูลที่ได้รับ การ สื่อสารในรูปแบบ Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือนจาก ส่วนกลางหรือ จังหวัด ดำเนินการ สื่อสารให้กับ ประชาชนใน พื้นที่ได้รับ ทราบ เพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคใน พื้นที่	นำข้อมูลที่ได้รับ การ สื่อสาร ในรูป Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือน จากส่วนกลาง หรือจังหวัด ดำเนินการ สื่อสารให้กับ ประชาชนใน พื้นที่ได้รับ ทราบเพื่อการ ป้องกัน ควบคุม โรคในพื้นที่เป็น ระยะ	นำข้อมูลที่ได้รับ การ สื่อสาร ในรูป Infographic หรือหนังสือ แจ้งเตือน จากส่วนกลาง หรือจังหวัด ดำเนินการ สื่อสารให้กับ ประชาชนใน พื้นที่ได้รับ ทราบเพื่อการ ป้องกัน ควบคุมโรค ในพื้นที่เป็น ระยะ	นำข้อมูลที่ได้รับ การสื่อสาร ในรูป Infographic หรือ หนังสือแจ้งเตือน จากส่วนกลางหรือ จังหวัดดำเนินการ สื่อสารให้กับ ประชาชนในพื้นที่ ได้รับทราบเพื่อการ ป้องกัน ควบคุม โรคในพื้นที่เป็น ระยะ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
2.4 จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำระดับเขต	จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ระดับจังหวัด	ร่วมจัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ระดับจังหวัด	ร่วมจัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำระดับจังหวัด	-	ร่วมจัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ระดับจังหวัด	ร่วมจัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ระดับจังหวัด	ร่วมจัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ระดับจังหวัด
<b>มาตรการที่ 3 การติดตามและประเมินผล</b>								
3.1 ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่	รวบรวมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่	รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด	ร่วมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด	ร่วมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ระดับจังหวัด	-	ร่วมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด	ร่วมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด	ร่วมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด
3.2 ติดตาม และประเมินผลการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กและหญิงตั้งครรภ์	รวบรวมรายงานผลการดำเนินการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	รายงานผลการดำเนินการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	ร่วม ดำเนินงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	ร่วมดำเนินการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	-	สื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล หรือที่รัฐกำหนด	สื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล หรือที่รัฐกำหนด	สื่อสารให้ประชาชนในพื้นที่เข้ารับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล หรือที่รัฐกำหนด

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 ประเมินศักยภาพและมาตรการการดำเนินงาน</b>											
1.1 ประเมินศักยภาพในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามมาตรฐานสากล (JEE)	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ( จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6		8
1.2 ประเมินความเสี่ยงด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพื่อเฝ้าระวังโอกาสการแพร่เชื้อจากต่างประเทศเข้ามาสู่ประเทศไทย	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8
1.3 ทบทวน ปรับปรุง แนวทางและมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8
1.4 จัดทำแผนสำรองวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8
1.5 สนับสนุนการสำรวจความรู้ของประชาชนด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่</b>											
2.1 ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย และระดับพื้นที่	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	8	-	8	-	8	-	8	-	8
2.2 ฝึกซ้อมแผนระดับประเทศ	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
2.3 จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำในระดับพื้นที่	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8
2.4 จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	1	-	2	-	4	-	6	-	8
<b>มาตรการที่ 3 การติดตามและประเมินผล</b>											
3.1 ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	8	-	8	-	8	-	8	-	8
3.2 ติดตามและประเมินผลการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กและหญิงตั้งครรภ์	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 (จำนวน 8 จังหวัด)	-	8	-	8	-	8	-	8	-	8

นิยาม : เครือข่ายหมายถึงหน่วยงานสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 หน่วยงานท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับศูนย์สุขภาพหนึ่งเดียวในเขตสุขภาพที่ 4 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงาน

#### 7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
<b>มาตรการที่ 1 ประเมินศักยภาพและมาตรการการดำเนินงาน</b>															
<b>1. ประเมินศักยภาพและมาตรการการดำเนินงาน</b>															
โครงการที่ 1 ประเมินศักยภาพ	/	/	/	/	/	หลัก : กรต. ร่วม : กรบ./	-	-	-	-	-	-	งบประมาณ กรมฯ	หน่วยงาน	ร้อยละ 80

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
และมาตรการการ ดำเนินงาน						ครม.								เครือข่าย ระดับ จังหวัด (สคร. สสจ. สสอ. รพ สต.รพ.) มีการนำ ข้อมูลไปใช้ วิเคราะห์ และติดตาม ปัญหาใน พื้นที่	ของ หน่วยงาน เครือข่าย มีการ จัดทำ รายงาน ประเมิน ความ เสี่ยง ของ โรคติดต่อ อุบัติใหม่
กิจกรรมหลัก 1.1 ประเมินศักยภาพในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคตามมาตรฐานสากล (JEE)															
ประเมินผลศักยภาพ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามมาตรฐานสากล (JEE) ร่วมกับ ส่วนกลาง	/	-	-	-	-	กลุ่มโรคติดต่อ /กลุ่มระบาด วิทยาฯ	-	-	-	-	-	-	งบประมาณ กรมฯ	หน่วยงาน เครือข่าย ระดับ จังหวัด (สคร. สสจ. สสอ. รพสต. รพ.) มีการ	ร้อยละ 80 ของ หน่วยงาน เครือข่าย มีการ จัดทำ รายงาน



มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
														นำข้อมูลไป ใช้วิเคราะห์ และติดตาม ปัญหาใน พื้นที่	ประเมิน ความเสี่ยง ของโรค ติดต่อ อุบัติใหม่
<b>กิจกรรมหลัก 1.2</b> ประเมินความเสี่ยงด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพื่อเฝ้าระวังโอกาสการแพร่เชื้อจากต่างประเทศเข้ามาสู่ประเทศไทย															
จัดทำรายงาน สถานการณ์โรค และ รายงานประเมินความ เสี่ยงอย่างต่อเนื่อง	/	/	/	/	/	กลุ่มระบาด วิทยาฯ/กลุ่ม โรคติดต่อ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>กิจกรรมหลัก 1.3</b> ทบทวน ปรับปรุง แนวทางและมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค															
นำมาตรการแนวทาง ในการป้องกันควบคุม โรคติดต่ออุบัติใหม่ ที่ได้มีการทบทวน ปรับปรุงไปประยุกต์ใช้ ตามสภาพปัญหาและ สถานการณ์ในช่วง เวลานั้น	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ /กลุ่มระบาด วิทยาฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
<b>กิจกรรมหลัก 1.4 จัดทำแผนสำรวจวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์</b>															
สำรวจข้อมูลการ สำรวจวัคซีน ยาและ เวชภัณฑ์ตามเกณฑ์ ของระดับเขตและ จังหวัด	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ / ศูนย์สาธิตฯ/ ห้องตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ /เขตสุขภาพ/ สสจ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>กิจกรรมหลัก 1.5 สนับสนุนการสำรวจความรู้ของประชาชนด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ</b>															
สำรวจความรู้ ด้านโรคติดต่อ อุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สอดคล้องกับบริบท พื้นที่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ /กลุ่มสื่อสาร ความเสี่ยงฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่</b>															
<b>2 ขับเคลื่อนแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่</b>															
โครงการที่ 1 ขับเคลื่อนแผน เตรียมความพร้อม	/	/	/	/	/	หลัก : กรต. ร่วม : ครรณ./ กรบ.	1	1	-	2	-	4	งบประมาณ กรมฯ	หน่วยงาน : ภายนอก สธ. และเครือข่าย ระดับจังหวัด	ร้อยละ 80 ของ หน่วยงาน เครือข่าย

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
ตอบโต้โรคติดต่อ อุบัติใหม่														(สคร. สสจ. สสอ. รพสต. รพ.) มีการ ขับเคลื่อน แผนปฏิบัติ การโรค ติดต่ออุบัติ ใหม่	ขับเคลื่อน แผน เตรียม ความพร้อม ตอบโต้ โรคติดต่อ อุบัติใหม่
<b>กิจกรรมหลัก 2.1</b> ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย และระดับพื้นที่															
ร่วมถ่ายทอด นโยบายโดยการ สนับสนุนให้พื้นที่ จัดทำแผนปฏิบัติการ เตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่อ อุบัติใหม่ ร่วมกับ หน่วยงานเครือข่าย และระดับพื้นที่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ	1	-	-	1	-	2	งบประมาณ กรมฯ	-	-

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
<b>กิจกรรมหลัก 2.2</b> ฝึกซ้อมแผนระดับประเทศ																
สนับสนุนการ ฝึกซ้อมแผนแบบ บูรณาการด้าน โรคติดต่ออุบัติใหม่ และรวบรวมสรุป รายงานการทบทวน หลัง ปฏิบัติงาน (After Action Review) ระดับ จังหวัด	-	/	-	/	-	กลุ่มระบาด วิทยา/ กลุ่มโรคติดต่อ	-	1	-	1	-	2	-	-	-	
<b>กิจกรรมหลัก 2.3</b> จัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำในระดับพื้นที่																
นำผลการติดตาม ประเมินและวิเคราะห์ สถานการณ์ในพื้นที่มา จัดทำรอบและเนื้อหา โรคที่เป็นปัญหาในแต่ละ ช่วง เป็นรายเดือน พร้อมทั้งจัดทำ Infographic หรือ	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ /กลุ่มสื่อสาร ความเสี่ยงฯ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
หนังสือแจ้งเตือน และ ขอความร่วมมือต่างๆ ในการป้องกันควบคุม โรค เพื่อสื่อสารไปยัง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่															
<b>กิจกรรมหลัก 2.4 จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ</b>															
จัดทำทำเนียบ ผู้เชี่ยวชาญทางด้าน สาขาที่เกี่ยวข้องกับ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และอุบัติซ้ำ ระดับเขต		/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ / เขตสุขภาพ/ สสจ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 3 การติดตามและประเมินผล</b>															
<b>3 การติดตามและประเมินผล</b>															
โครงการที่ 3 การติดตามและ ประเมินผล						หลัก : กรต. ร่วม : กยผ.	-	-	2	-	2	4	งบประมาณ กรมฯ	หน่วยงาน เครือข่าย ระดับจังหวัด(สคร. สสจ. ร.พ.) มีการนำ แนวทางมาตรการไป ประยุกต์ใช้ในพื้นที่	

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
<b>กิจกรรมหลัก 3.1</b> ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่																
รวบรวมรายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ	-	-	2	-	2	4	งบประมาณกรมฯ	หน่วยงานเครือข่ายระดับจังหวัด (สคร. สสจ. ร.พ.) มีการนำแนวทางมาตรการไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่)		
<b>กิจกรรมหลัก 3.2</b> ติดตามและประเมินผลการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กและหญิงตั้งครรภ์																
รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
เป้าหมายที่ 1 กรณีที่มีโรคติดต่ออุบัติใหม่ สามารถควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ไม่ให้เกิน Generation ที่ 2	ติดตามสถานการณ์การเกิดโรค ความต่อเนื่องของการเกิดการระบาดในพื้นที่ หรือเป็นกลุ่มก้อน	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
เป้าหมายที่ 2 สามารถลดการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง	ติดตามสถานการณ์การเกิดโรค พิจารณาอัตราป่วยของโรคไข้หวัดใหญ่ ในเขตสุขภาพที่ 4 จากกองระบาดวิทยา และระบบรายงาน 506 ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
เป้าหมายที่ 3 อัตราป่วยด้วยโรคโควิด 19 ลดลงร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา	ติดตามสถานการณ์การโควิด 19 จากระบบรายงานโรคของกองระบาดวิทยา	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>มาตรการที่ 1 ประเมินศักยภาพและมาตรการดำเนินงาน</b>							
มีการทบทวนปรับปรุง แนวทางและมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค	ตรวจสอบจากรายงานการทบทวน ปรับปรุงแนวทางและมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>มาตรการที่ 2 ขับเคลื่อนแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่</b>							
จังหวัดมีการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review)	รายงานผลการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่และสรุปรายงานการทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review)	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
<b>มาตรการที่ 3 การติดตามและประเมินผล</b>							
มีรายงานสรุปผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อม ตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่	การดำเนินงานตามแผนเตรียมความพร้อมตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี



แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
<p><b>เป้าหมายที่ 1 :</b> กรณีที่มีโรคติดต่ออุบัติใหม่ สามารถควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ไม่ให้เกิน Generation ที่ 2</p> <p><b>เป้าหมายที่ 2 :</b> สามารถลดการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง</p> <p><b>เป้าหมายที่ 3 :</b> อัตราป่วยด้วยโรค โควิด19 ลดลงร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา</p>	<p>1. สามารถควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำไม่ให้เกิน Generation ที่ 2</p> <p>2. อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยงลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี</p> <p>3. อัตราป่วยด้วยโรคโควิด19 ลดลง ร้อยละ 20 จากปีที่ผ่านมา</p>	<p>1. ไม่มีผู้ป่วยแพร่ระบาดไปในวงกว้าง</p> <p>2. อัตราป่วยของโรคไข้หวัดใหญ่ / โรคโควิด 19 ลดลงจากรายงานโรคของกองระบาดวิทยา</p>	/	/	/	/	/
<p><b>มาตรการที่ 1</b> ประเมินศักยภาพและมาตรการการดำเนินงาน</p>	<p>มีการทบทวนปรับปรุงแนวทางและมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค</p>	<p>ตรวจสอบจากรายงานการทบทวน ปรับปรุงแนวทางและมาตรการด้านการป้องกันและควบคุมโรค</p>	/	/	/	/	/
<p><b>มาตรการที่ 2</b> ขับเคลื่อนแผน เตรียมความพร้อมตอบโต้ โรคติดต่ออุบัติใหม่</p>	<p>จังหวัดมีการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่อ อุตสาหกรรม และสรุปรายงานการทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review)</p>	<p>รายงานผลการฝึกซ้อมแผนแบบบูรณาการด้านโรคติดต่ออุบัติใหม่ และสรุปรายงานการทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After Action Review)</p>	/	/	/	/	/

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการที่ 3 การติดตาม และประเมินผล	มีรายงานสรุปผล การขับเคลื่อน การดำเนินงาน ตามแผนเตรียม ความพร้อม ตอบ โต้โรคติดต่อ อุบัติใหม่	การดำเนินงานตามแผน เตรียมความพร้อม ตอบโต้ โรคติดต่ออุบัติใหม่	/	/	/	/	/

### 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวพรชนก วีระเดช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 063 – 8967769 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Pornchanok.weera@gmail.com

**ภาคผนวก**  
**พื้นที่เสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่**

จังหวัด	setting	กลุ่มเสี่ยง
ปทุมธานี	โรงเรียน เรือนจำ โรงงาน โรงเรือน (ชุมชน)	เด็กนักเรียน , ผู้สูงอายุ, ผู้มีโรคประจำตัว, มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยง, หญิงวัยเจริญพันธุ์, บุคลากรสาธารณสุข, ผู้ที่มีลักษณะการดำเนินชีวิต เช่น การทำงานในที่มีคนจำนวนมาก หรือแออัด
นนทบุรี		
สระบุรี		
ลพบุรี		
พระนครศรีอยุธยา		

**เกณฑ์เลือกจังหวัดเสี่ยง**

1. สถานการณ์ของโรค การระบาด เหตุการณ์ผิดปกติ เช่น เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ค่าพยากรณ์ กับ ข้อมูลการเกิดโรค
2. การเกิดผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน กลุ่มเสี่ยงต่อการมีอาการรุนแรง เสียชีวิต

**พื้นที่เสี่ยงโรคโควิด-19**

จังหวัด	setting	กลุ่มเสี่ยง
ปทุมธานี	โรงเรียน เรือนจำ โรงงาน โรงเรือน (ชุมชน)	เด็กนักเรียน , ผู้สูงอายุ, ผู้มีโรคประจำตัว, หญิงวัยเจริญพันธุ์, บุคลากรสาธารณสุข, ผู้ที่มีลักษณะการดำเนินชีวิต เช่น การทำงานในที่มีคนจำนวนมาก หรือ แออัด
นนทบุรี		
สระบุรี		
ลพบุรี		
พระนครศรีอยุธยา		
สิงห์บุรี		
อ่างทอง		
นครนายก		

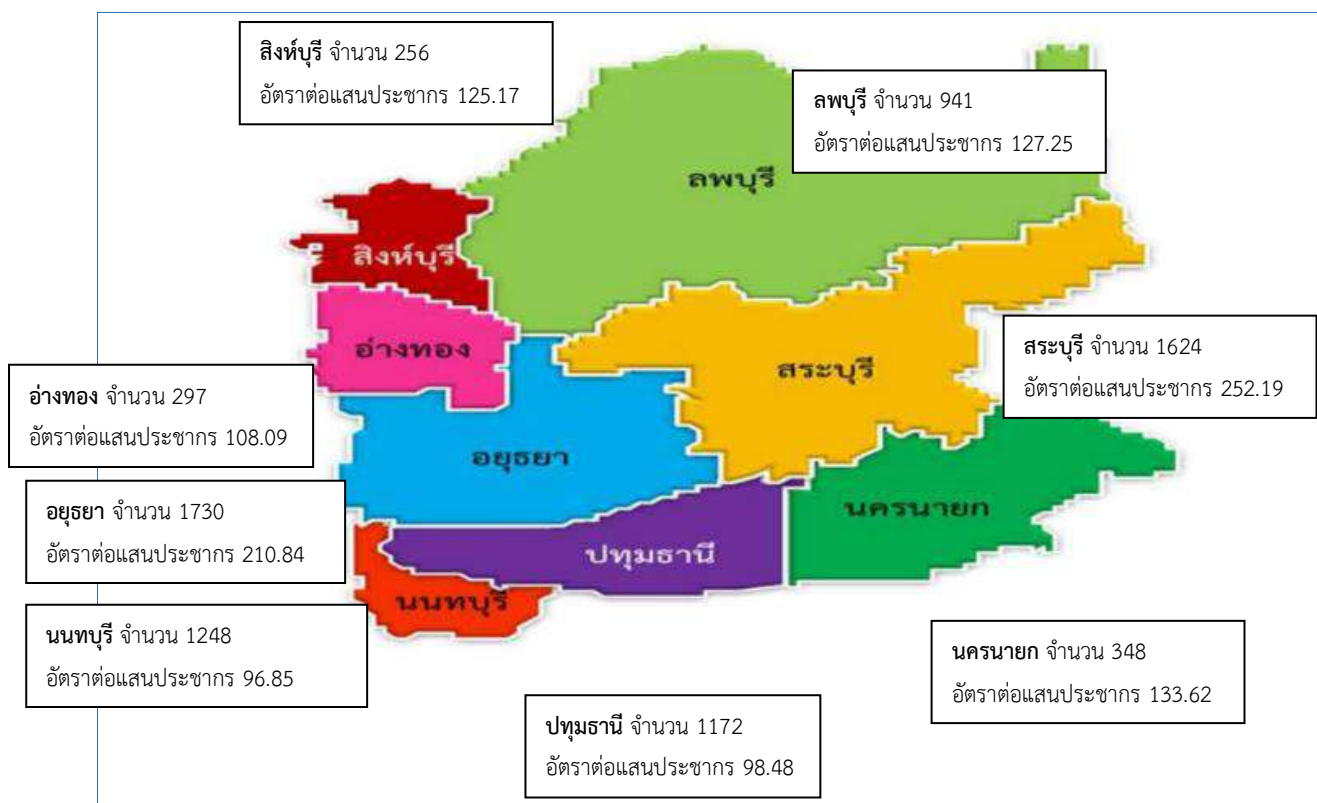
**เกณฑ์เลือกจังหวัดเสี่ยง**

1. สถานการณ์ของโรค การระบาด เหตุการณ์ผิดปกติ เช่น เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ค่าพยากรณ์ กับ ข้อมูลการเกิดโรค
2. การเกิดผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน กลุ่มเสี่ยงต่อการมีอาการรุนแรง เสียชีวิต

## แผนงานโรคติดต่อในเด็ก

ชื่อโรคและภัย	โรคติดต่อในเด็ก
เป้าหมายของกรมฯ	อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อในเด็ก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (ต่อแสนประชากร)
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	<ul style="list-style-type: none"> <li>อัตราป่วยโรคมือเท้า ปากในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลง</li> <li>อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลง</li> <li>จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยไซเอนเทอโรไวรัสในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี</li> </ul>

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ โรคมือ เท้า ปาก ปี 2565 แยกรายจังหวัด



## โรคมือ เท้า ปาก ปี 2561-2565 เขตสุขภาพที่ 4

ปี	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตรตายเป็นแสนประชากร	จำนวนประชากร
2561	5,146	96.31	0	0.00	5,343,264
2562	3,543	65.83	0	0.00	5,381,695
2563	8,89	16.46	0	0.00	5,400,529
2564	312	5.77	0	0.00	5,411,959
2565	7,616	140.46	0	0.00	5,422,367

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง โรคมือ เท้า ปาก(ข้อมูลปี 2566)

จังหวัด	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตรตายเป็นแสนประชากร	จำนวนประชากร
ลพบุรี	26	3.51	0	0.00	741,200
นนทบุรี	44	3.43	0	0.00	1,282,690
สระบุรี	21	3.26	0	0.00	643,895
อยุธยา	26	3.17	0	0.00	819,799
ปทุมธานี	36	3.04	0	0.00	1,183,235
นครนายก	5	1.92	0	0.00	260,256
สิงห์บุรี	3	1.46	0	0.00	205,211
อ่างทอง	3	1.09	0	0.00	275,673

## 3. กรอบการดำเนินงาน

เพิ่มความตระหนักในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อให้เข้มข้นมากขึ้น เพื่อจำกัดการระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคติดต่อที่สำคัญต่าง ๆ ในเด็ก ไม่ให้แพร่กระจายไปในวงกว้าง และเพื่อเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกทุกระดับให้มีการบูรณาการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้ดำเนินการพัฒนาความร่วมมือการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก เพื่อขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานในการพัฒนางานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้สามารถดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กไปในทิศทางเดียวกัน จนเกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน รวมไปถึงการช่วยให้เด็กได้อยู่ในภาวะที่ปลอดภัยทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญาต่อไป

#### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

##### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 : ลดอัตราป่วยของโรคติดต่อที่สำคัญในเด็กต่ำกว่า 5 ปี</b>							
ตัวชี้วัด : อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี		ลดลง ร้อยละ 10	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 25	ลดลง ร้อยละ 30	ลดลง ร้อยละ 35	ลดลง ร้อยละ 40
ตัวชี้วัด : อัตราป่วยโรคปอดอักเสบ ในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี		ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 25	ลดลง ร้อยละ 30	ลดลง ร้อยละ 35	ลดลง ร้อยละ 40
ตัวชี้วัด : จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยไข้เอน เทอโรไวรัส ในเด็กต่ำกว่า 5 ปี		ไม่มี ผู้เสียชีวิต	ไม่มี ผู้เสียชีวิต	ไม่มี ผู้เสียชีวิต	ไม่มี ผู้เสียชีวิต	ไม่มี ผู้เสียชีวิต	ไม่มี ผู้เสียชีวิต
<b>มาตรการที่ 1 ผลักดันนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</b>							
ตัวชี้วัด : จำนวนจังหวัดที่มีแผนบูรณา การในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็กร่วมกับภาคี เครือข่าย		50 จังหวัด	60 จังหวัด	65 จังหวัด	70 จังหวัด	75 จังหวัด	77 จังหวัด
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาการวิชาการ และนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</b>							
ตัวชี้วัด : จำนวนผลงานวิชาการ เช่น งานวิจัย/คู่มือ/มาตรการ/แนวทาง/ สื่อ องค์กรความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก		1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง
<b>มาตรการที่ 3 การเฝ้าระวังป้องกันโรคส่งผ่านและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในเด็ก</b>							
ตัวชี้วัด : จำนวนจังหวัดที่มีอัตรา ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี		25 จังหวัด	30 จังหวัด	35 จังหวัด	40 จังหวัด	45 จังหวัด	50 จังหวัด

##### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

## 5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 หลักคั่นนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</b>						
1.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ปฐมวัยแบบบูรณาการ ตามบันทึก ข้อตกลงความร่วมมือการพัฒนาคน ตลอดช่วงชีวิต 7 กระทรวง	- ถ่ายทอดนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก สู่การปฏิบัติในพื้นที่ - บูรณาการความร่วมมือ การ พัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มวัย เด็ก) ร่วมกับ 7 กระทรวง ใน ระดับพื้นที่ โดยผ่าน คณะอนุกรรมการ ส่งเสริมพัฒนา เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด	- ถ่ายทอดนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก สู่การปฏิบัติในพื้นที่ - บูรณาการความร่วมมือ การ พัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มวัย เด็ก) ร่วมกับ 7 กระทรวง ใน ระดับพื้นที่ โดยผ่าน คณะอนุกรรมการ ส่งเสริมพัฒนา เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด	- ขับเคลื่อนนโยบาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็ก สู่การ ปฏิบัติในพื้นที่ ร่วมกับองค์กร ปกครอง ส่วนท้องถิ่น - จัดทำแผนปฏิบัติการบูรณาการการดำเนินงานเฝ้า ระวังป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กระดับ จังหวัด/ อำเภอ	- ผู้บริหารองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่นชี้แจง นโยบายการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก และ โรงเรียน ออนุบาล - สนับสนุน งบประมาณในการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก และ โรงเรียน ออนุบาล - บูรณาการ ดำเนินงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	- มีการดำเนินโครงการ ที่เกี่ยวข้อง กับการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็ก 4 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านบริหารจัดการ 2. ด้านบุคลากร 3. ด้านอาคารสถานที่ สุขาภิบาล และอนามัย สิ่งแวดล้อม 4. ด้านวัสดุอุปกรณ์ใน การป้องกัน ควบคุมโรค - สร้างการมีส่วนร่วม ของภาคี เครือข่ายใน การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	- มีการดำเนิน โครงการที่เกี่ยวข้อง กับการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อใน เด็ก 4 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านบริหาร จัดการ 2. ด้านบุคลากร 3. ด้านอาคาร สถานที่ สุขาภิบาล และอนามัย สิ่งแวดล้อม 4. ด้านวัสดุอุปกรณ์ ใน การป้องกัน ควบคุมโรค - สร้างการมีส่วนร่วม ของภาคี เครือข่าย ใน การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็ก

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
1.2 ขับเคลื่อนมาตรการศูนย์เด็ก เล็ก และโรงเรียนอนุบาลปลอดโรค ภายใต้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็ก แห่งชาติ พ.ศ. 2562	- ขับเคลื่อนมาตรการศูนย์เด็ก เล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอด โรค ภายใต้ มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562	- ขับเคลื่อนมาตรการศูนย์เด็ก เล็กและโรงเรียนอนุบาลปลอด โรค ภายใต้ มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2562	ขับเคลื่อนมาตรการศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ปลอดโรค ภายใต้ มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ พ.ศ. 2562	- ดำเนินการตาม มาตรการศูนย์ เด็ก เล็กและโรงเรียนอนุบาล คุณภาพ ปลอดโรค ภายใต้ มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็ก ปฐมวัย แห่งชาติ พ.ศ. 2562	- ดำเนินการตาม มาตรการศูนย์เด็ก เล็ก และโรงเรียนอนุบาล คุณภาพ ปลอดโรค ภายใต้มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ พ.ศ. 2562	- ดำเนินการตาม มาตรการศูนย์เด็ก เล็กและโรงเรียนอนุบาลคุณภาพ ปลอดโรค ภายใต้ มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ พ.ศ. 2562
1.3 ผลักดันการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กสู่แผนงาน/โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผ่านเทศบาล/ข้อมัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี	- ผลักดันให้จังหวัด ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กสู่แผนงาน/ โครงการ ขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น โดยผ่านเทศบาล/ ข้อมัญญัติ/ ข้อมัญญัติ งบประมาณรายจ่าย ประจำปี	- ผลักดันให้จังหวัด ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กสู่แผนงาน/ โครงการ ขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น โดยผ่านเทศบาล/ ข้อมัญญัติ/ ข้อมัญญัติ งบประมาณรายจ่าย ประจำปี	- ดำเนินการ/สนับสนุน/ ส่งเสริมให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นมีแผนงาน/ โครงการด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	- จัดทำแผนงาน/ โครงการด้าน การ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ ในเด็ก บรรจุในเทศบาล/ ข้อมัญญัติ/ ข้อมัญญัติ งบประมาณ รายจ่าย ประจำปี	- สนับสนุนการ ดำเนินงานตาม แผนงาน/โครงการด้าน การป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็กของ องค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น	- สนับสนุนการ ดำเนินงานตาม แผนงาน/โครงการ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็กขององค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น



มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาการวิชาการ และนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</b>						
2.1 พัฒนาลงงานวิชาการ/ เทคโนโลยี/สื่อ/นวัตกรรมการ ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	- พัฒนาการวิชาการและ สนับสนุน สื่อ/แนวทาง/องค์ ความรู้ในการ ดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษาให้กับเครือข่าย ระดับจังหวัด - ขับเคลื่อนให้เครือข่าย ระดับ จังหวัดมีการเผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้เรื่อง โรคติดต่อและ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา - พัฒนารูปแบบการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ระดับ ชุมชน - พัฒนาความร่วมมือระดับ เขต และผลักดันให้จังหวัด มีการ ส่งเสริมชุมชนให้มี แกนนำสุขภาพ	- พัฒนาการวิชาการและ สนับสนุน สื่อ/แนวทาง/องค์ ความรู้ในการ ดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษาให้กับเครือข่าย ระดับจังหวัด - ขับเคลื่อนให้เครือข่าย ระดับ จังหวัดมีการเผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้เรื่อง โรคติดต่อและ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา - พัฒนารูปแบบการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ระดับ ชุมชน - พัฒนาความร่วมมือระดับ เขต และผลักดันให้จังหวัด มีการ ส่งเสริมชุมชนให้มี แกนนำสุขภาพ	- สนับสนุนวิชาการ/ แนวทาง/สื่อในการ ดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กและโรค โควิด 19 ในสถานศึกษา ให้กับเครือข่ายระดับพื้นที่ - เผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ สื่อต่างๆ เรื่องโรคติดต่อ และ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา ให้กับ เครือข่ายในระดับพื้นที่ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก ระดับชุมชน - สร้างการมีส่วนร่วมใน ชุมชน และเป็นทีมพี่เลี้ยง ใน การพัฒนาศักยภาพให้ เครือข่ายระดับพื้นที่มีแกน นำสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อน	- สนับสนุนวิชาการ/ แนวทาง/ สื่อใน การดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็ก และ โรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ให้กับเครือข่าย ระดับพื้นที่ - เผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้ สื่อ ต่างๆ เรื่อง โรคติดต่อและโรค โควิด 19 ใน สถานศึกษา ให้กับ เครือข่ายใน ระดับ พื้นที่ - สนับสนุนให้ครู/ ผู้ดูแลเด็ก มี ความ รอบรู้ ด้านการ	- สนับสนุนวิชาการ/ แนวทาง/สื่อใน การ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ให้กับ เครือข่าย ระดับพื้นที่ - เผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้ สื่อต่างๆ เรื่อง โรคติดต่อ และโรคโค วิด 19 ในสถานศึกษา - พัฒนาศักยภาพแกน นำสุขภาพ ด้านการเฝ้า ระวังป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก ระดับ พื้นที่ - สนับสนุนองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่น ในการดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุม	- สนับสนุนวิชาการ/ แนวทาง/สื่อใน การดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ให้กับเครือข่าย ระดับพื้นที่ - เผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้ สื่อต่างๆ เรื่องโรคติดต่อ และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา - พัฒนาศักยภาพ แกนนำสุขภาพ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก ระดับพื้นที่

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.	
			การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็ก - สร้างภาคีเครือข่าย แกนนำ สุขภาพ เช่น ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง อสม. ผู้นำชุมชน เป็นต้น โดยมีคณะกรรมการ พัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดความ เป็นเจ้าของร่วมกัน ในการพัฒนา ติดตามและ ประเมินผลศูนย์ เด็กเล็ก	ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็ก อนุบาล - เป็นพี่เลี้ยงให้ชุมชน ในการ Training แกน นำสุขภาพครอบครัว และ อาสาสมัคร สาธารณสุข ในการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อใน เด็กที่เข้มแข็ง	โรคติดต่อในศูนย์เด็ก เล็ก และโรงเรียน อนุบาล - เป็นพี่เลี้ยงให้ชุมชน ในการ Training แกนนำ สุขภาพครอบครัว และ อาสาสมัคร สาธารณสุข ในการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อใน เด็กที่เข้มแข็ง	- สนับสนุนองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่นในการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาล - เป็นพี่เลี้ยงให้ ชุมชนในการ Training แกนนำ สุขภาพครอบครัว และ อาสาสมัคร สาธารณสุข ในการ ดำเนินงานป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ ในเด็กที่เข้มแข็ง
2.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลและ ระบบ สารสนเทศ สนับสนุนการ ดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก และ โรคโควิด 19 ในสถานศึกษา	- ขับเคลื่อนการใช้ระบบ ฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศ และสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด	- ขับเคลื่อนการใช้ระบบ ฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศ และสนับสนุนการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด	- ดำเนินการใช้ฐานข้อมูล และระบบสารสนเทศ พร้อม ทั้งขับเคลื่อนต่อ ให้กับพื้นที่	- ดำเนินการใช้ ฐานข้อมูลและ ระบบสารสนเทศ และ ขับเคลื่อนต่อ ให้กับพื้นที่	- ดำเนินการใช้ ฐานข้อมูลและระบบ สารสนเทศ และ ขับเคลื่อนต่อให้กับ พื้นที่	- ดำเนินการใช้ ฐานข้อมูลและ ระบบ สารสนเทศ และขับเคลื่อนต่อ ให้กับ พื้นที่	

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
2.3 พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กและโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา โดยยึดหลัก Health Literacy	- พัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด โดย ยึดหลัก Health Literacy	- พัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ให้กับเครือข่ายระดับจังหวัด โดย ยึดหลัก Health Literacy	- พัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ให้กับเครือข่ายในระดับ พื้นที่โดยยึดหลัก Health Literacy	- ส่งเสริม/สนับสนุนให้ครู/ผู้ดูแลเด็กได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	- เป็นพี่เลี้ยงในการการพัฒนา ศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ให้กับพื้นที่	- เป็นพี่เลี้ยงในการการพัฒนา ศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ให้กับพื้นที่

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
2.4 บูรณาการให้ความรู้ คำปรึกษา ด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กและโรคโควิด 19 แก่ ผู้ปกครอง/ ผู้ดูแลเด็ก ที่พาเด็ก มารับ วัคซีนในคลินิกสุขภาพเด็กดี ศูนย์รับ เลี้ยงเด็กในโรงพยาบาล (Day care) และคลินิก ANC	สนับสนุนการดำเนินงานให้ พื้นที่ มีบริการให้ความรู้ คำปรึกษาด้าน การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19	สนับสนุนการดำเนินงานให้ พื้นที่ มีบริการให้ความรู้ คำปรึกษาด้าน การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19	ดำเนินการให้พื้นที่มี บริการ ให้ความรู้ คำปรึกษาด้าน การเฝ้า ระวังป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กและโรค โควิด 19	สนับสนุนการ ดำเนินงานให้ พื้นที่ จัดบริการให้ความรู้ คำปรึกษาด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ใน เด็กและโรคโค วิด 19 แก่ ผู้ปกครอง/ ผู้ดูแล เด็ก	ดำเนินการบริการให้ ความรู้ คำปรึกษาด้าน การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อใน เด็กและโรคโค วิด 19 แก่ผู้ปกครอง/ ผู้ดูแล เด็กที่ พาเด็กมารับ วัคซีนในคลินิกสุขภาพ เด็กดี ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก ในโรงพยาบาล (Day care) และ คลินิก ANC	ดำเนินการบริการ ให้ความรู้ คำปรึกษาด้านการ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็กและโรคโค วิด 19 แก่ ผู้ปกครอง/ ผู้ดูแล เด็กที่ พาเด็กมารับ วัคซีนในคลินิก สุขภาพ เด็กดี ศูนย์ รับเลี้ยงเด็กใน โรงพยาบาล (Day care) และ คลินิก ANC

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 3 การเฝ้าระวังป้องกันโรคลวงหน้าและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในเด็ก</b>						
3.1 พัฒนาความร่วมมือกับภาคี เครือข่าย ด้านการวินิจฉัย รักษา และป้องกัน เพื่อลด ความเสี่ยงของ เด็กจากการเสียชีวิตด้วย โรคติดต่อ	ดำเนินการให้เครือข่ายระดับ เขต มีการพัฒนาด้านการ วินิจฉัย รักษาและป้องกัน เพื่อ ลดความ เสี่ยงของเด็กจากการ เสียชีวิตด้วย โรคติดต่อ	ดำเนินการให้เครือข่ายระดับ เขต มีการพัฒนาด้านการ วินิจฉัย รักษาและป้องกัน เพื่อ ลดความ เสี่ยงของเด็กจากการ เสียชีวิตด้วย โรคติดต่อ	ดำเนินการให้เครือข่ายระดับ จังหวัดมีการพัฒนาด้านการ วินิจฉัย รักษาและป้องกัน เพื่อลดความเสี่ยงของเด็ก จากการเสียชีวิตด้วย โรคติดต่อ			
3.2 เฝ้าระวังเชื้อก่อโรคที่เป็น สาเหตุของ การระบาด	วิเคราะห์สถานการณ์ทาง ระบาดวิทยาของโรคติดต่อใน เด็ก และ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา พร้อมทั้งเฝ้าระวัง เชื้อก่อโรคที่ เป็นสาเหตุของ การระบาด	วิเคราะห์สถานการณ์ทาง ระบาดวิทยาของโรคติดต่อใน เด็ก และ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา พร้อมทั้งเฝ้าระวัง เชื้อก่อโรคที่ เป็นสาเหตุของ การระบาด	วิเคราะห์สถานการณ์ทาง ระบาดวิทยาของโรคติดต่อ ในเด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา พร้อมทั้ง เฝ้า ระวัง เชื้อก่อโรคที่เป็น สาเหตุของการระบาด			
3.3 พัฒนามาตรการ/ แนวทางการ ควบคุมการระบาดของโรคติดต่อใน เด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา ให้ เหมาะสมกับการปฏิบัติงานใน ระดับพื้นที่	ขับเคลื่อนแนวทางการควบคุม การระบาดของโรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา ให้เหมาะสมกับ การปฏิบัติงานใน ระดับพื้นที่	ขับเคลื่อนแนวทางการควบคุม การระบาดของโรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา ให้เหมาะสมกับ การปฏิบัติงานใน ระดับพื้นที่	ขับเคลื่อนแนวทางการ ควบคุมการระบาดของ โรคติดต่อในเด็ก และโรคโค วิด 19 ในสถานศึกษา ให้ เหมาะสมกับการ ปฏิบัติงาน ในระดับพื้นที่	ดำเนินการตามแนว ทางการ ควบคุมการ ระบาด ของ โรคติดต่อในเด็ก และ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา ตาม บริบท ของพื้นที่	ดำเนินการตามแนว ทางการควบคุม การ ระบาดของโรคติดต่อใน เด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา ตามบริบท ของพื้นที่	ดำเนินการตามแนว ทางการควบคุม การ ระบาดของโรคติดต่อ ในเด็ก และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ตามบริบทของพื้นที่

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
3.4 สนับสนุนวิชาการและเทคนิค การสอบสวนโรคติดต่อในเด็กและ โรคโควิด 19 ในสถานศึกษา กรณีที่ โรคมี่ แนวโน้มระบาดเป็นวงกว้าง	สนับสนุนเทคนิคการสอบสวน โรคติดต่อในเด็กและโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา กรณีที่โรคมี่ แนวโน้มระบาดเป็นวงกว้างให้ เครือข่ายระดับจังหวัด	สนับสนุนเทคนิคการสอบสวน โรคติดต่อในเด็กและโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา กรณีที่โรคมี่ แนวโน้มระบาดเป็นวงกว้างให้ เครือข่ายระดับจังหวัด	สนับสนุนเทคนิคการ สอบสวนโรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา กรณีที่โรคมี่ แนวโน้มระบาดเป็นวงกว้าง ให้เครือข่ายระดับพื้นที่	ร่วมสอบสวน โรคติดต่อในเด็ก และ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา กรณีที่ โรคมี่ แนวโน้มระบาด เป็นวงกว้าง ร่วม กับสหสาขา	ร่วมสอบสวนโรคติดต่อใน เด็กและ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา กรณีที่ โรคมี่ แนวโน้มระบาดเป็นวง กว้าง ร่วมกับสหสาขา	ร่วมสอบสวน โรคติดต่อในเด็กและ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา กรณีที่ โรคมี่แนวโน้มนะบาด เป็นวงกว้าง ร่วม กับสหสาขา
3.5 ติดตาม ประเมินผล และ สนับสนุน การดำเนินงานควบคุม โรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา	ติดตาม และสนับสนุนการ ดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษาระดับจังหวัด	ติดตาม และสนับสนุนการ ดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อใน เด็กและโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษาระดับจังหวัด	ติดตาม และสนับสนุนการ ดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ ในเด็กและโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษาระดับพื้นที่	ร่วมประเมิน และ สนับสนุน การ ดำเนินงานควบคุม โรคติดต่อในเด็กและ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา	ร่วมประเมิน และ สนับสนุนการ ดำเนินงาน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา	ร่วมประเมิน และ สนับสนุนการ ดำเนินงานควบคุม โรคติดต่อในเด็ก และ โรคโควิด 19 ใน สถานศึกษา
3.6 รวบรวมวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก และโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา และรายงานผลการ ดำเนินงาน	รายงานผลการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และ โรค โควิด 19 ในสถานศึกษาไป ยัง กรมควบคุมโรค	รายงานผลการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และ โรค โควิด 19 ในสถานศึกษาไป ยัง กรมควบคุมโรค	รายงานผลการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อใน เด็ก และโรคโควิด 19 ใน สถานศึกษาไปยัง สคร.			

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1</b> หลักคั่นนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก											
ตัวชี้วัด : จำนวนจังหวัดที่มี แผนบูรณา การในการ ดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ร่วมกับภาคี เครือข่าย		60 จังหวัด		65 จังหวัด		70 จังหวัด		75จังหวัด		77จังหวัด	
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาระบบการ และนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก											
ตัวชี้วัด : จำนวนผลงานวิชาการ เช่น งานวิจัย/คู่มือ/มาตรการ/ แนวทาง/ สื่อ องค์กรความรู้ด้าน การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อในเด็ก		30 จังหวัด		35 จังหวัด		40 จังหวัด		45 จังหวัด		50 จังหวัด	
<b>มาตรการที่ 3</b> การเฝ้าระวังป้องกันโรคผิวหนังและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในเด็ก											
ตัวชี้วัด : จำนวนจังหวัดที่มี อัตรา ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี		1 เรื่อง		1 เรื่อง		1 เรื่อง		1 เรื่อง		1 เรื่อง	

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 ผลักดันนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก															
1.1 ขับเคลื่อนนโยบาย/ มาตรการ/ เป้าหมาย/ แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สู่การปฏิบัติระดับพื้นที่															
โครงการที่ 1 พัฒนาและ สนับสนุนการ ดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ และ สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรคในเด็ก	/					ร่วม : สคร.1- 12 ,สปคม.	2.0					2.0	งบประมาณ กรมฯ	ขับเคลื่อน กลไกและ ความร่วมมือ ภายใต้กรอบ การ บูรณาการ ความร่วมมือ กลุ่มเด็ก ปฐมวัย 7	ร้อยละ 80 ของเครือข่าย ดำเนินการ พัฒนาความ ร่วมมือภาคี เครือข่ายใน การป้องกัน ควบคุม
กิจกรรมหลักที่ 1.1 ประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อ จัดทำแผน ยุทธศาสตร์/ แผนปฏิบัติการเฝ้า ระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก และ	/					ร่วม : สคร.1- 12 ,สปคม., สสจ.ทั่ว ประเทศ	1.5					1.5	งบประมาณ กรมฯ	กระทรวง	โรคติดต่อใน เด็กในระดับ พื้นที่



มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
โรคโควิด 19 ในสถานศึกษา															
1.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กและโรคโควิด 19 ในสถานศึกษาสู่แผนงาน/โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผ่านเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายประจำปี															
โครงการที่ 2 โครงการ เสริมสร้างพัฒนา ความร่วมมือภาคี เครือข่ายในการ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก	/	/	/			ร่วม : สคร.	1.0	1.0	0.5			2.5	งบประมาณ กรมฯ	พัฒนาความ ร่วมมือภาคี เครือข่ายใน การป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อใน เด็กและ จัดทำ แผนการ	แผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็ก และโรค โควิด 19 ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566 - 2570)
กิจกรรมหลักที่ 2.1 ประชุมเชิง ปฏิบัติการ เสริมสร้างความ ร่วมมือกับองค์กร ปกครองส่วน ท้องถิ่นเพื่อผลักดัน นโยบายการบูรณา	/	/	/			ร่วม : สคร./ สสจ. ท้องถิ่น จังหวัด	1.0	1.0	0.5			2.5	งบประมาณ กรมฯ	ดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กของ เครือข่ายใน ระดับพื้นที่	

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
การดำเนินงานเฝ้า ระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก																
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ และนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก																
2.1 พัฒนาผลงานวิชาการ คู่มือ/แนวทาง/นวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก																
โครงการที่ 3 โครงการพัฒนา วิชาการและ สนับสนุนการ ดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0	งบประมาณ กรมฯ	พัฒนาผลงาน วิชาการ นวัตกรรม/ แนวทางการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กแบบบูรณา การ และภาคี เครือข่ายที่	ผลงานวิชาการ คู่มือ/แนวทาง/ นวัตกรรมการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน กลุ่มเด็ก ปฐมวัย ปีละ 1 เรื่อง	

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
กิจกรรมหลักที่ 3.1 พัฒนาผลงาน วิชาการ คู่มือ/ แนวทาง/ นวัตกรรมการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อ ในกลุ่มเด็ก	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร.	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	25.0	งบประมาณ กรมฯ	เกี่ยวข้องได้รับ การสนับสนุน การดำเนินงาน	
กิจกรรมหลักที่ 3.2 พัฒนาองค์ ความรู้และจัดทำ สื่อสนับสนุนพร้อม ทั้งเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร.	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	15.0	งบประมาณ กรมฯ		

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
กิจกรรมหลักที่ 3.3 เครือข่ายที่ เกี่ยวข้องได้รับ พัฒนาศักยภาพ และได้รับการ สนับสนุนการ ดำเนินงาน ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้เรื่อง โรคติดต่อในเด็ก	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร.	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	10.0	งบประมาณ กรมฯ	ภาคีเครือข่าย ได้รับการ พัฒนา ศักยภาพด้าน ป้องกันควบคุม โรคติดต่อใน เด็กระดับ พื้นที่ โดยยึด หลัก Health Literacy	ร้อยละ 80 ของภาคี เครือข่าย เข้า ร่วมพัฒนา ศักยภาพ	
<b>มาตรการที่ 3 การเฝ้าระวังป้องกันโรคลวงหน้าและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในเด็ก</b>																
<b>3.1 ติดตาม ประเมินผล และสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อในเด็กระดับพื้นที่</b>																
โครงการที่ 3 โครงการพัฒนา วิชาการและ สนับสนุนการ ดำเนินงานเฝ้า ระวัง ป้องกัน	/	/	/	/	/	ร่วม : สคร./	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	14.0	งบประมาณ กรมฯ	ภาคีเครือข่าย ได้รับติดตาม ประเมินผล และสนับสนุน การดำเนินงาน	ร้อยละ 90 ของภาคี เครือข่าย ได้รับติดตาม ประเมินผล	

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก														ควบคุม โรคติดต่อ ในเด็ก	และสนับสนุน การดำเนินงาน
กิจกรรมที่ 4.1 สนับสนุนการ ดำเนินงานเฝ้า ระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ในเด็กและโรคโค วิด 19 ระดับพื้นที่ (สคร.)	/	/	/	/	/	สคร./	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	13.0	งบประมาณ กรมฯ		

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ลดอัตราป่วยของโรคติดต่อที่สำคัญในเด็กต่ำกว่า 5 ปี	ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคมือเท้าปากและวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยาจากรายงาน 506	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
มาตรการที่ 1 ผลักดันนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	ความครอบคลุมของเครือข่ายที่สามารถดำเนินงานตามนโยบาย มาตรการด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ และนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	ผลงานวิชาการ เช่น งานวิจัย/คู่มือ/มาตรการ/แนวทาง/สื่อองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ
มาตรการที่ 3 การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้าและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในเด็ก	จำนวนจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ

แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
<p>พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในกลุ่มเด็ก</p> <p>- ถ่ายทอดมาตรการ/แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กสู่การปฏิบัติในพื้นที่</p> <p>- ผลักดันให้จังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กสู่แผนงาน/โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยผ่านเทศบาล/ข้อมติ/ข้อบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายประจำปี</p> <p>- บูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต 4 กระทรวงในระดับพื้นที่ โดยผ่าน คณะอนุกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อกลุ่มเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่ โดยยึดหลัก Health Literacy</p> <p>- สนับสนุนวิชาการและสื่อในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</p> <p>- ร่วมดำเนินการพัฒนา</p>	<p>อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อในเด็ก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ต่อแสนประชากร)</p>	<p>-ความครอบคลุมของเครือข่ายที่สามารถดำเนินงานตามนโยบาย มาตรการด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</p> <p>-ผลงานวิชาการ เช่น งานวิจัย/คู่มือ/มาตรการ/แนวทาง/ สื่อองค์ความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก</p> <p>-จำนวนจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี</p>	/	/	/	/	/

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการ/แนวทาง/ นวัตกรรมการป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก - รวบรวมวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และรายผลการดำเนินงาน ระดับจังหวัด - ร่วมนิเทศ/ติดตาม และประเมิน ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคติดต่อ กลุ่มเด็กปฐมวัย ในระดับพื้นที่							

### 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นายติสพล แจ่มจันทร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 083 7125474 โทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ magic-Friday@hotmail.com



## แผนงานโรคติดต่อฯ โดยแมลง

ชื่อโรคและภัย	โรคติดต่อฯ โดยแมลง
เป้าหมายของกรมฯ	ลดอัตราป่วย อัตราป่วยตาย และอัตราตายจากโรคติดต่อฯ โดยแมลงและกำจัดโรคติดต่อฯ โดยแมลงตามพันธสัญญาระหว่างประเทศ
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

#### 1.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2561-2566

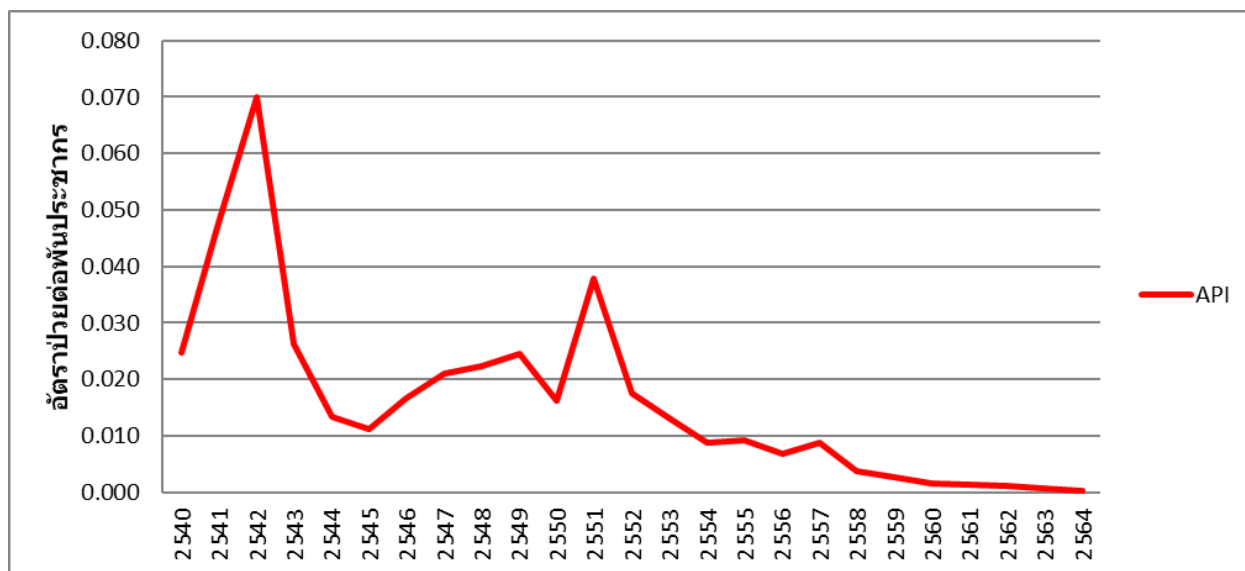
	2566	2565	2564	2563	2562	2561
ป่วย	1,558	372	4,294	5,774	8,428	2,650
อัตราป่วย	28.73	6.86	79.19	106.48	155.43	48.87
ตาย	1	0	8	4	26	6
อัตราตาย	0.02	0	0.15	0.07	0.49	0.11
อัตราป่วยตาย	0.06	0	0.19	0.07	0.31	0.23

ข้อมูลจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (506) กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 26 มกราคม 2566

#### 1.2 สถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลาย ปี 2561-2566

	2565	2564	2563	2562	2561
ป่วย	16	10	233	169	1
อัตราป่วย	0.3	0.18	4.31	3.14	0.02
ตาย	0	0	0	0	0
อัตราตาย	0	0	0	0	0
อัตราป่วย...	0	0	0	0	0

### 1.3 สถานการณ์โรคมาลาเรีย ปี 2540-2564



### 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

โรค	พื้นที่เสี่ยง
โรคติดต่อทางน้ำโดยยุงลาย	อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี อ.เมืองปทุมธานี จ.ปทุมธานี อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี อ.สามโคก จ.ปทุมธานี อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา อ.เมืองอ่างทอง จ.อ่างทอง อ.เมืองลพบุรี จ.ลพบุรี อ.เมืองสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี อ.เมืองสระบุรี จ.สระบุรี อ.หนองแค จ.สระบุรี อ.เมืองนครนายก จ.นครนายก อ.บ้านนา จ.นครนายก
โรคมาลาเรีย	อ.แก่งคอย จ.สระบุรี

### 3. กรอบการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อทางน้ำโดยแมลง
2. พัฒนาคณะความรู้ทางด้านกีฏวิทยา
3. พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
4. การบริหารจัดการและการติดตามประเมินผล

4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค้ำมธยฐานย้อนหลัง 5 ปี		ร้อยละ 15	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20
2. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปลดลง		<ร้อยละ 0.10	<ร้อยละ 0.10	<ร้อยละ 0.10	<ร้อยละ 0.10	<ร้อยละ 0.10	<ร้อยละ 0.10
3. จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุลงลายลดลง		ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2564	ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2565	ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2566	ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2567	ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2568	ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2569
4. หญิงตั้งครรภ์ทุกรายในหมู่บ้านที่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา		ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
5. ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียภายในปี 2567		70 อำเภอ	70 อำเภอ	70 อำเภอ	70 อำเภอ	70 อำเภอ	70 อำเภอ

หมายเหตุ :

- ค้ำมธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกลงจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<p><b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนานโยบาย แผนงาน มาตรการและมาตรการทางกฎหมาย เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดย แผลงที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา</p>	<p>พัฒนาและดำเนินมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค :</p> <p>- มาตรการใช้เลือดออก 3-3-1</p> <p>- มาตรการมาลาเรีย 1-3-7</p>	<p>ดำเนินมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค :</p> <p>- มาตรการ ใช้เลือดออก 3-3-1</p> <p>- มาตรการมาลาเรีย 1-3-7</p>	<p>ดำเนินมาตรการป้องกัน ควบคุมโรค :</p> <p>- มาตรการใช้เลือดออก 3-3-1</p> <p>- มาตรการมาลาเรีย 1-3-7</p>	<p>ดำเนินมาตรการป้องกัน ควบคุมโรค :</p> <p>- มาตรการใช้เลือดออก 3-3-1</p> <p>- มาตรการมาลาเรีย 1-3-7</p>	<p>ดำเนินมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค :</p> <p>- มาตรการใช้เลือดออก 3-3-1</p> <p>- มาตรการมาลาเรีย 1-3-7</p>	<p>ดำเนินมาตรการ ป้องกันควบคุมโรค :</p> <p>- มาตรการ ใช้เลือดออก 3-3-1</p> <p>- มาตรการ มาลาเรีย 1-3-7</p>
<p><b>มาตรการที่ 2</b> ยกระดับความเข้มแข็งของ ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแผลงทั้งด้านคน เชื้อโรค พาหะนำ โรคและสิ่งแวดล้อม</p>	<p>- พยากรณ์ประเมินและชี้เป้า พื้นที่เสี่ยงโรคติดต่อ นำโดย แผลง</p> <p>- ประเมินระบบเฝ้าระวัง โรคติดต่อ นำโดยแผลง เมื่อมีเหตุสงสัยว่าการรายงาน ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>- ประเมินและชี้เป้า พื้นที่เสี่ยงในพื้นที่</p> <p>- จัดทำแผนงาน โครงการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแผลงระดับ จังหวัด</p> <p>- สอบสวนโรคและ ดำเนินมาตรการ ควบคุมป้องกันโรค</p>	<p>- ประเมินและชี้เป้าพื้นที่ เสี่ยงในพื้นที่</p> <p>- จัดทำแผนงาน โครงการป้องกันควบคุม โรคติดต่อ นำโดยแผลง ระดับจังหวัด</p> <p>- สอบสวนโรคและ ดำเนินมาตรการควบคุม ป้องกันโรค</p>	<p>- จัดทำแผนงาน โครงการป้องกันควบคุม โรคติดต่อ นำโดยแผลง ระดับตำบล</p> <p>- ดำเนินมาตรการ ควบคุมป้องกันโรค</p>		
<p><b>มาตรการที่ 3</b> เฝ้าระวังทางกีฏวิทยาและ ห้องปฏิบัติการในการติดตามประเมินผล การควบคุมพาหะนำโรค</p>	<p>ดำเนินการทดสอบความไว ของพาหะนำโรคและ สนับสนุนข้อมูล</p>					

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
มาตรการที่ 4 พัฒนาระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	1. วิเคราะห์ข้อมูลจาก โปรแกรม EWARS เพื่อเตือน ภัยการระบาดในพื้นที่ 2. เร่งรัดการใช้ระบบ บัญชาการเหตุการณ์และ พัฒนาระบบการจัดการตอบ โต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อควบคุม โรคติดต่อฯโดยแมลง 3. เฝ้าระวัง สอบสวนและ ควบคุมโรคติดต่อฯโดย แมลงด้วยข้อมูลเชิงกลยุทธ์	1. ร่วมวิเคราะห์ ข้อมูลจากโปรแกรม EWARS เพื่อเตือน ภัยการระบาด ในพื้นที่ 2. เร่งรัดการใช้ โครงสร้างและระบบ การจัดการ EOC 3. ร่วมเฝ้าระวัง สอบสวนและ ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง	1. ร่วมวิเคราะห์ข้อมูล จากโปรแกรม EWARS เพื่อเตือนภัยการระบาด ในพื้นที่ 2. เร่งรัดการใช้ โครงสร้างและระบบการ จัดการ EOC 3. ร่วมเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุม โรคติดต่อฯโดยแมลง			
มาตรการที่ 5 เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อ และควบคุมพาหะนำโรค เพื่อกำจัด โรคติดต่อฯโดยแมลงตามพันธะสัญญา	1. เร่งค้นหาผู้ติดเชื้อ 2. เฝ้าระวัง ควบคุมยุงพาหะ และการป้องกันตนเองใน ประชากรเป้าหมาย 3. กำกับติดตาม ประเมินผล เพื่อกำจัดโรคติดต่อฯโดย แมลงตามพันธะสัญญา	1. เร่งค้นหาผู้ติดเชื้อ 2. เฝ้าระวัง ควบคุมยุง พาหะ และการป้องกัน ตนเองในประชากร เป้าหมาย 3. กำกับติดตาม ประเมินผลเพื่อกำจัด โรคติดต่อฯโดยแมลง ตามพันธะสัญญา	1. เร่งค้นหาผู้ติดเชื้อ 2. เฝ้าระวัง ควบคุมยุง พาหะ และการป้องกัน ตนเองในประชากร เป้าหมาย 3. กำกับติดตาม ประเมินผลเพื่อกำจัด โรคติดต่อฯโดยแมลง ตามพันธะสัญญา			

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 6</b> ป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อของโรคติดต่อฯ โดยแมลงหลังการประกาศกำจัด	กำหนดแนวทางการบูรณาการกำจัดโรคมาลาเรียไปยังระบบสาธารณสุขปกติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. กำหนดแนวทางการบูรณาการกำจัดโรคมาลาเรียไปยังระบบสาธารณสุขปกติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ลงทุนและแบ่งปันการใช้ทรัพยากรร่วมกันในการป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อใหม่ในพื้นที่	1. กำหนดแนวทางการบูรณาการกำจัดโรคมาลาเรียไปยังระบบสาธารณสุขปกติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ลงทุนและแบ่งปันการใช้ทรัพยากรร่วมกันในการป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อใหม่ในพื้นที่	ลงทุนทรัพยากรในการป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อใหม่ในพื้นที่	1. รายงานแจ้งเตือนผู้ป่วยและสอบสวนโรค 2. ประสานส่งต่อข้อมูลการรักษาและติดตามการรักษา	1. สอบสวนโรค 2. ประสานส่งต่อข้อมูลการรักษาและติดตามการรักษา
<b>มาตรการที่ 7</b> ปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดการบูรณาการและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1. ขยายผลการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุกลงในพื้นที	1. ขยายผลการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุกลงในพื้นที	1. ขยายผลการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุกลงในพื้นที 2. ติดตามผลสำรวจลูกน้ำยุกลง โดยใช้	1. ขยายผลการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุกลงในพื้นที 2. ติดตามผลสำรวจลูกน้ำยุกลง โดยใช้	1. ขยายผลการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุกลงในพื้นที	1. ขยายผลการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุกลงในพื้นที

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	2. ติดตามผลสำรวจลูกน้ำ ยุงลาย โดยใช้โปรแกรม ทันระดับและอสม.ออนไลน์	2. ติดตามผลสำรวจ ลูกน้ำยุงลาย โดยใช้ โปรแกรมทันระดับ และอสม.ออนไลน์	โปรแกรมทันระดับ และอสม.ออนไลน์	โปรแกรมทันระดับ และอสม.ออนไลน์	2. ติดตามผลสำรวจ ลูกน้ำยุงลาย โดยใช้ โปรแกรมทันระดับ และอสม.ออนไลน์	2. ติดตามผล สำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยใช้โปรแกรม ทันระดับ และอสม.ออนไลน์
<b>มาตรการ 10</b> สร้างเครือข่ายความร่วมมือ ให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อโดยแมลงได้ถูกต้องตาม มาตรฐาน	จัดตั้งและขับเคลื่อนหน่วย ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (CDCU Plus VCU)	ส่งเสริมและ สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพภาคี เครือข่ายและการมี ส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โดยยุงลาย	ส่งเสริมและสนับสนุน การพัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่ายและการมีส่วน ร่วมของชุมชนในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อโดยยุงลาย	สนับสนุนการจัดการ สิ่งแวดล้อมและทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในท้องถิ่น	พัฒนาศักยภาพภาคี เครือข่ายและการมี ส่วนร่วมของชุมชนใน การป้องกันควบคุม โรคติดต่อโดย ยุงลาย	พัฒนาศักยภาพ ภาคีเครือข่ายและ การมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการ ป้องกันควบคุม โรคติดต่อโดย ยุงลาย

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ										
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570		
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนานโยบาย แผนงาน มาตรการและมาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา												
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดขับเคลื่อนนโยบาย แผนงาน มาตรการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงได้รับการขับเคลื่อนโดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	8 จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 2</b> ยกระดับความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงทั้งด้านคน เชื้อโรค พาหะนำโรคและสิ่งแวดล้อม												
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดมีระบบและกลไกการ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง	8 จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 3</b> เฝ้าระวังทางกีฏวิทยาและห้องปฏิบัติการในการติดตามประเมินผลการควบคุมพาหะนำโรค												
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดได้รับการเฝ้าระวังทาง กีฏวิทยาและห้องปฏิบัติการในการติดตามประเมินผล การควบคุมพาหะนำโรค	อำเภอเสี่ยงของการเกิดโรคติดต่อ นำโดยแมลง	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 4</b> พัฒนาระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน												
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดมีระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	8 จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 5</b> เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อ และควบคุมพาหะนำโรค เพื่อกำจัดโรคติดต่อ นำโดยแมลงตามพันธะสัญญา												
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรีย	8 จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100



มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 6</b> ป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อของโรคติดต่อฯ โดยแมลงหลังการประกาศกำจัด											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรีย	8 จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการที่ 7</b> ปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดการบูรณาการและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดมีการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยูงลายในพื้นที่ ได้แก่ โปรแกรมทันตกรรมและอสม.ออนไลน์	8 จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการ 10</b> สร้างเครือข่ายความร่วมมือให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงได้ถูกต้องตามมาตรฐาน											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนอำเภอที่มีการจัดตั้งและขับเคลื่อนหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (CDCU Plus VCU)	70 อำเภอในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	8	8	16	16	24	24	32	32	40	40

### 7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนานโยบาย แผนงาน มาตรการและมาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา															
กิจกรรมหลัก 1 นิเทศติดตามประเมินผล มาตรการป้องกันควบคุมโรค	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ.	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	กรมควบคุมโรค	8 จังหวัด	จำนวนจังหวัดได้รับการนิเทศติดตามการดำเนินงาน

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน	
<b>มาตรการที่ 2</b> ยกระดับความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงทั้งด้านคน เชื้อโรค พาหะนำโรคและสิ่งแวดล้อม																
กิจกรรมหลัก 1 พัฒนาระบบข้อมูล และพัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการเฝ้า ระวังโรคติดต่อฯ โดยยุยงลาย	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ./ สสอ./อปท.	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	กรม ควบคุม โรค	8 จังหวัด		
<b>มาตรการที่ 3</b> เฝ้าระวังทางกัญชาและห้องปฏิบัติการในการติดตามประเมินผลการควบคุมพาหะนำโรค																
กิจกรรมหลัก 1 ทดสอบความไวต่อ สารเคมี	✓	✓	✓	✓	✓	สคร.	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.1	กรม ควบคุม โรค	8 จังหวัด		
<b>มาตรการที่ 4</b> พัฒนาระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน																
กิจกรรมที่ 1 นิเทศ ติดตามประเมินผล	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ./ สสอ./	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	กรม ควบคุม โรค	8 จังหวัด		
<b>มาตรการที่ 5</b> เฝ้าระวังการค้นหาผู้ติดเชื้อ และควบคุมพาหะนำโรค เพื่อกำจัดโรคติดต่อฯ โดยแมลงตามพันธะสัญญา																
กิจกรรมที่ 1 เฝ้าระวัง การค้นหาผู้ติดเชื้อ และ ควบคุมพาหะ นำโรค	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ./ สสอ./รพ.	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.5	กรม ควบคุม โรค	3 จังหวัด		

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมที่ 2 ฝ่า ระวังทางกัญญาวิทยา	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ.	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	กรม ควบคุม โรค	3 จังหวัด	
<b>มาตรการที่ 6</b> ป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อของโรคติดต่อฯ โดยแมลงหลังการประกาศกำจัด															
กิจกรรมที่ 1 นิเทศ ติดตามประเมินผล มาตรการป้องกัน ควบคุมโรค	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ.	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	กรมควบคุม โรค	3 จังหวัด	
กิจกรรมที่ 2 จัดซื้อ วัสดุอุปกรณ์/สารเคมี สำหรับการควบคุม โรค	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ.	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.15	กรมควบคุม โรค	3 จังหวัด	
<b>มาตรการที่ 7</b> ปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เกิดการบูรณาการและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ															
กิจกรรมที่ 1 นิเทศ ติดตามประเมินผล	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ.	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	กรม ควบคุมโรค	3 จังหวัด	
<b>มาตรการ 10</b> สร้างเครือข่ายความร่วมมือให้สามารถเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงได้ถูกต้องตามมาตรฐาน															
กิจกรรมที่ 1 ประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อ	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ./ สสอ./รพ.	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.0	กรมควบคุม โรค	8 จังหวัด	

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
จัดตั้งและขับเคลื่อน หน่วยปฏิบัติการ ควบคุมโรคติดต่อ โดยแมลง (CDCU Plus VCU)															
กิจกรรมที่ 2 นิเทศ ติดตามประเมินผล	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./สสจ.	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	กรม ควบคุม โรค	8 จังหวัด	

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ลดอัตราป่วย อัตราป่วยตาย และอัตรารายจากโรคติดต่อ นำโดยแมลงได้ตามมาตรฐานสากล และกำจัดโรคติดต่อ นำโดยแมลงตามพันธสัญญาระหว่างประเทศ	- รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506) กองระบาดวิทยา - รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Malaria online	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละของจังหวัดขับเคลื่อนนโยบาย แผนงาน มาตรการ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ได้รับการขับเคลื่อนโดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของจังหวัดมีระบบและกลไกการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของจังหวัดได้รับการเฝ้าระวังทางกีฏวิทยา และห้องปฏิบัติการในการติดตามประเมินผลการควบคุมพาหะนำโรค	1. วิเคราะห์การดำเนินงาน 2. สรุปผลรายไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของจังหวัดมีระบบเตือนภัย สอบสวนโรค และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	ทุกไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ทุกอำเภอในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ไม่มีการแพร่เชื้อ มาลาเรีย	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของจังหวัดมีการใช้ระบบเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อ การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยยุงลาย ในพื้นที่ ได้แก่โปรแกรมทันระดับและอสม.ออนไลน์	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ
จำนวนอำเภอที่มีการจัดตั้งและขับเคลื่อนหน่วย ปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (CDCU Plus VCU)	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	ทุก ไตรมาส	กลุ่มโรคติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางดารณี ภักดิ์วาปี ตำแหน่งนักกีฏวิทยา

เบอร์โทรศัพท์ 081-9474626

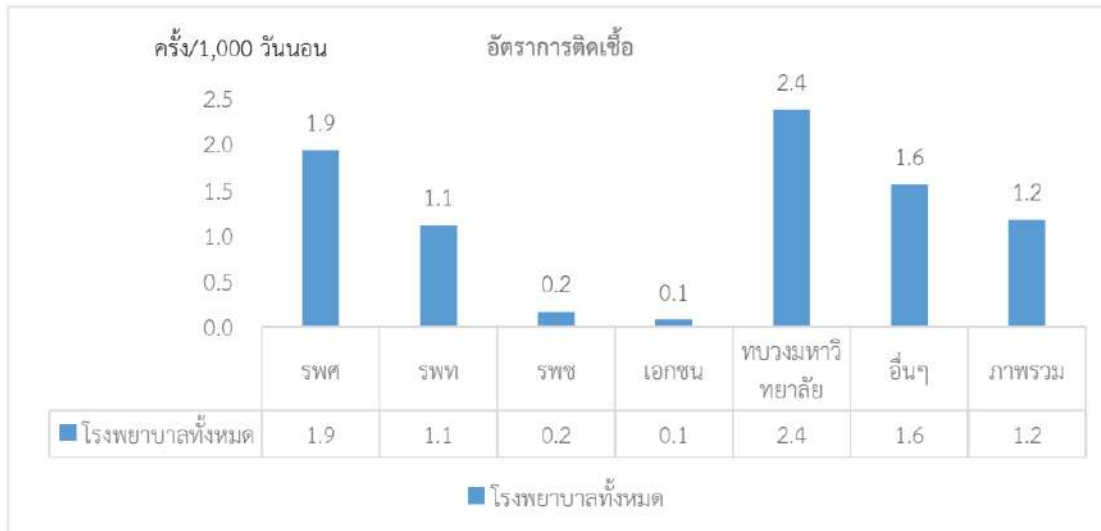
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ jaaoda13@gmail.com

## แผนงานโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

ชื่อโรคและภัย	การป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Prevention and Control : IPC)
เป้าหมายของกรมฯ	เป้าหมายที่ 1.การลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล ตัวชี้วัด: รพศ. และ รพท. $\leq 1.8$ ครั้ง/1,000 วันนอน) และ (รพช. $\leq 0.45$ ครั้ง/1,000 วันนอน) เป้าหมายที่ 2. ลดอัตราการติดเชื้อรายตำแหน่ง (รพศ., รพท.) ตัวชี้วัด: VAP $\leq 4$ ครั้ง/1,000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ, CAUTI $\leq 1.5$ ครั้ง/1,000 วันคา สายสว่ยปัสสาวะ CLABSI $\leq 1.5$ ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำ และ SSI $\leq 0.5$ ครั้ง/100 รายผ่าตัด
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

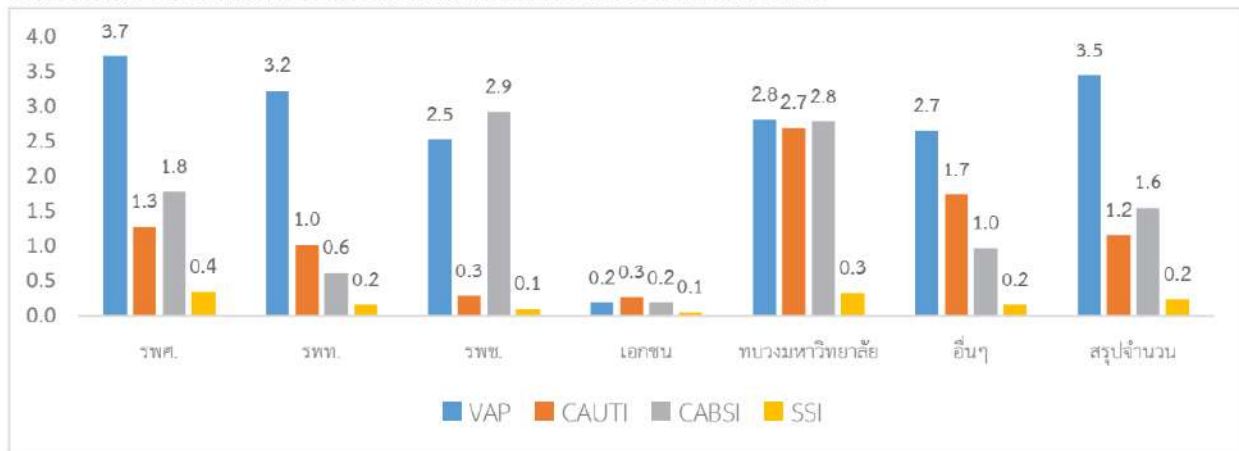
### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญของทุกโรงพยาบาล เนื่องจากส่งผลถึงคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ การติดเชื้อในโรงพยาบาลยังสัมพันธ์กับอัตราการป่วยตาย ทำให้องค์กรพยาบาลนานขึ้น ทำให้เกิดการติดเชื้อดื้อยา และเพิ่มค่ารักษาพยาบาล ทั้งนี้ การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้นได้ สถานการณ์และข้อมูลทางระบาดวิทยาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลประเทศไทยจากการศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อในโรงพยาบาลในประเทศไทย ปี 2563 ที่ผ่านมา ผู้ป่วยจำนวน 12,643 ราย พบว่าอัตราชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลเท่ากับ (ร้อยละ 4.2) ส่วนใหญ่พบในผู้ป่วยอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 5.9) ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 1 ปี (ร้อยละ 4.6) พบอัตราชุกของการติดเชื้อในโรงพยาบาลสูงในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 5.4) และ หอผู้ป่วยที่พบมากที่สุด คือ หอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) (ร้อยละ 14.6) ซึ่งมีหัตถการที่มีสัมพันธ์กับการติดเชื้อในโรงพยาบาล คือ การเจาะคอ (tracheostomy) ร้อยละ 27.3 รองลงมาคือ หลอดเลือดดำส่วนกลาง (central line) (ร้อยละ 17.6) การใส่ท่อช่วยหายใจ (endotracheal tube) (ร้อยละ 13.8) และการใส่สายสวนปัสสาวะ (Urinary catheter) (ร้อยละ 9.6) ตามลำดับ และข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล จากฐานข้อมูลโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร (IPC and AMR Surveillance) เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2565 โดยมีโรงพยาบาลที่รายงานข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 333 แห่ง จำแนกเป็น รพ.ศูนย์ จำนวน 27 แห่ง รพ.ทั่วไป จำนวน 49 แห่ง รพ.ชุมชน 213 แห่ง รพ.ทบวงมหาวิทยาลัย 12 แห่ง และรพ.อื่นๆ 12 แห่ง พบว่า อัตราการติดเชื้อในภาพรวม เท่ากับ 1.2 ครั้ง/1,000 วันนอน อัตราการติดเชื้อสูงสุด ที่โรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย เท่ากับ 2.4 ครั้ง/1,000 วันนอน รองลงมาคือ รพ.ศูนย์ เท่ากับ 1.9 ครั้ง/1,000 วันนอน และ รพ.ทั่วไป 1.1 ครั้ง/1,000 วันนอน และรพ.ชุมชน เท่ากับ 0.2 ครั้ง/1,000 วันนอน ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



อัตราการติดเชื้อตามตำแหน่ง (รพศ.และ รพท.) ได้แก่ VAP เท่ากับ 3.5 (ครั้ง/1,000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ) CLABSI 1.6 (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำ) CAUTI เท่ากับ 1.2 (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ) และ SSI เท่ากับ 0.2 (ครั้ง/100 รายผ่าตัด) ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 อัตราการติดเชื้อตามตำแหน่งจำแนกตามประเภทโรงพยาบาล



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

-

## 3. กรอบการดำเนินงาน

-



4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

เป้าหมาย มาตรการ/ตัวชี้วัด เป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.					
	Baseline 2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 : ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1,000 วันนอน)</b>						
ตัวชี้วัด 1 : รพศ. และ รพท	≤ 2	≤ 1.8	≤ 1.8	≤ 1.6	≤ 1.6	≤ 1.5
	1.5					
ตัวชี้วัด 2 : รพช	≤ 0.5	≤ 0.45	≤ 0.45	≤ 0.40	≤ 0.40	≤ 0.35
	0.2					
<b>เป้าหมายที่ 2 : อัตราการติดเชื้อตามตำแหน่ง (รพศ. และ รพท.)</b>						
ตัวชี้วัด 1 : VAP (ครั้ง/1,000 วัน ใช้เครื่องช่วยหายใจ)	≤ 5	≤ 4	≤ 4	≤ 3.5	≤ 3.5	≤ 3.5
	3.4					
ตัวชี้วัด 2 CAUTI (ครั้ง/1,000 วัน คาสายสวนปัสสาวะ)	≤ 2	≤ 1.5	≤ 1.5	≤ 1.5	≤ 1.5	≤ 1.5
	1.2					
ตัวชี้วัด 3 CLABSI (ครั้ง/1,000 วัน คาสายสวนหลอดเลือดดำ)	≤ 2	≤ 1.5	≤ 1.5	≤ 1.5	≤ 1.5	≤ 1.5
	1.5					
ตัวชี้วัด 4 SSI (ครั้ง/100 รายผ่าตัด)	≤ 1	≤ 0.5	≤ 0.5	≤ 0.5	≤ 0.5	≤ 0.5
	0.2					

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/ กิจกรรม	หน่วยงานดำเนินการ (Service Provider)				
	ส่วนกลาง	เขตบริการ สุขภาพ	ศคร.	สสจ.	รพ.
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง</b>					
1.1 พัฒนา ระบบป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อใน โรงพยาบาล	- ปฏิรูป โครงสร้าง พื้นฐานด้าน IPC - จัดทำระบบฐาน ข้อมูล ด้าน IPC ให้ ทันสมัย พื้นที่เป้าหมาย เข้าถึง ข้อมูลง่าย รวดเร็ว และ นำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์ได้ - จัดอบรมเพื่อ พัฒนา ศักยภาพผู้นิเทศ งานด้าน IPC	- ประชาสัมพันธ์ ให้ เครือข่ายใน พื้นที่ทราบ - สนับสนุน ความ ต้องการของ พื้นที่ด้าน การพัฒนา โครงสร้าง พื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง - นิเทศ กำกับ ติดตาม รวมถึงเป็นที่ ปรึกษา ให้แก่พื้นที่	- ประชาสัมพันธ์ ให้ เครือข่ายใน พื้นที่ ทราบ - สนับสนุน ความ ต้องการของ พื้นที่ ด้านการพัฒนา โครงสร้าง พื้นฐาน ด้าน IPC ให้ เข้มแข็ง - นิเทศ กำกับ ติดตาม รวมถึง เป็นที่ ปรึกษาให้แก่ พื้นที่	- ประชาสัมพันธ์ ให้ เครือข่ายใน พื้นที่ทราบ - สนับสนุน ความต้องการ ของพื้นที่ด้าน การพัฒนา โครงสร้าง พื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง - นิเทศ กำกับ ติดตาม รวมถึงเป็นที่ ปรึกษาให้แก่ พื้นที่	- ดำเนินการใน สถาน บริการสุขภาพ ให้มี โครงสร้าง พื้นฐานด้าน IPC ตาม มาตรฐาน ที่กำหนด - สถานพยาบาล เข้าร่วม ลงข้อมูลใน IPC&AMR surveillance program - ส่งผลงาน วิชาการด้านIPC

มาตรการ/ กิจกรรม	หน่วยงานดำเนินการ (Service Provider)				
	ส่วนกลาง	เขตบริการ สุขภาพ	สคร.	สสจ.	รพ.
<b>มาตรการที่ 2 บูรณาการเครือข่ายในการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ</b>					
2.1 บูรณาการและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	- กำหนดแผนในการบูรณาการดำเนินการด้าน IPC - ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานบริการเป็นต้นแบบด้าน IPC - กำหนดเกณฑ์ด้าน IPC ของสถานพยาบาล - ประชาสัมพันธ์เครือข่ายถึงช่องทางในการสื่อสารด้าน IPC เครือข่ายการ	- ประชาสัมพันธ์ให้เครือข่ายในพื้นที่ทราบการบูรณาการเครือข่ายการดำเนินการด้าน IPC - ประชาสัมพันธ์เครือข่ายถึงช่องทางในการสื่อสารด้าน IPC	- ประชาสัมพันธ์ให้เครือข่ายในพื้นที่ทราบการบูรณาการเครือข่ายการดำเนินการด้าน IPC - ประชาสัมพันธ์เครือข่ายถึงช่องทางในการสื่อสารด้าน IPC	- ประชาสัมพันธ์ให้เครือข่ายในพื้นที่ทราบการบูรณาการเครือข่ายการดำเนินการด้าน IPC - ประชาสัมพันธ์เครือข่ายถึงช่องทางในการสื่อสารด้าน IPC	- สื่อสารด้าน IPC ผ่านช่องทางที่กำหนด - เป็นต้นแบบด้าน IPC - ดำเนินการด้าน IPC ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>เป้าหมายที่ 1 : ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ครั้ง/1,000 วันนอน)</b>											
ตัวชี้วัดที่ 1 : ตัวชี้วัด 1 : รพศ. และ รพท		≤ 1.8		≤ 1.8		≤ 1.6		≤ 1.6		≤ 1.5	
ตัวชี้วัด 2 : รพช		≤0.45		≤0.45		≤0.40		≤0.40		≤0.35	
<b>เป้าหมายที่ 2 : อัตราการติดเชื้อตามตำแหน่ง (รพศ. และ รพท.)</b>											
ตัวชี้วัด 1 : VAP (ครั้ง/1,000 วัน ใช้เครื่องช่วยหายใจ)		≤ 4		≤ 4		≤ 3.5		≤ 3.5		≤ 3.5	
ตัวชี้วัด 2 : CAUTI (ครั้ง/1,000 วัน คาสายสวนปัสสาวะ)		≤ 1.5		≤ 1.5		≤ 1.5		≤ 1.5		≤ 1.5	
ตัวชี้วัด 3 : CLABSI (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำ)		≤ 1.5		≤ 1.5		≤ 1.5		≤ 1.5		≤ 1.5	
ตัวชี้วัด 4 : SSI (ครั้ง/100 รายผ่าตัด)		≤ 0.5		≤ 0.5		≤ 0.5		≤ 0.5		≤ 0.5	

7. มาตรการ / แผนงาน / โครงการ / กิจกรรมหลักระยะ 5 ปี

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง</b>																
โครงการ คณะกรรมการ ด้านการป้องกัน และควบคุมโรค ติดเชื้อใน โรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓		0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.0	งบประมาณ กรมฯ	คณะ อนุกรรมการ ด้านการ ป้องกันและ ควบคุมการ ติดเชื้อใน โรงพยาบาล ภายใต้คณะ กรรมการ โรคติดต่อ	รายงานผล การดำเนินงาน ประจำปี คณะอนุ กรรมการฯ จำนวน 1 เล่ม	
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง</b>																
โครงการพัฒนา และปรับปรุง ระบบการเฝ้า ระวังการติดเชื้อ	✓	✓	✓	✓	✓	ส.บ.ราช							งบประมาณ กรมฯ	รพ.ในเขต บริการ สุขภาพที่ 4	- ร้อยละของ สถานพยาบาล ที่เข้าร่วมลง	

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
															ข้อมูลใน IPC & AMR surveillance program รพ ศ. และรพท. ≥ ร้อยละ 80 รพช ≥ ร้อยละ 70 - จัดเก็บข้อมูล อัตราการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล sentinel site (รพศ. : ร้อยละ 100 รพท. ร้อยละ 100 และ รพช. : ร้อยละ 80

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง															
โครงการอบรม หลักสูตรระยะ สั้นขั้นพื้นฐาน สำหรับแพทย์ พยาบาล และนัก เทคนิค การแพทย์	✓	✓	✓	✓	✓	ส.บาราศ							เงิน งบประมาณ และเงิน ลงทะเบียน	บุคลากรทาง การแพทย์ และ สาธารณสุข	จำนวน บุคลากร ทางการแพทย์ และ สาธารณสุข ได้รับการ อบรม ความรู้เรื่อง การป้องกัน และ ควบคุมโรค ติดเชื้อใน โรงพยาบาล (ตามโครงการ ที่กำหนด)

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 2 กำหนดทิศทางและมาตรการที่เป็นเอกภาพและให้สังคมตระหนักรู้															
โครงการพัฒนา ศักยภาพและ เสริมสร้างความ เข้มแข็งของ เครือข่ายเพื่อกา ป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ/ โรคติดต่อ	✓	✓	✓	✓	✓	ส.บ.ร.ร.ค							งบประมาณ กรมฯ	-บุคลากร สาธารณสุข ในรพ. ทุกระดับ -ผู้รับบริการ	- บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจ ในการ ป้องกันการ ติดต่อ - มีช่องทาง การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ด้าน IPC ให้ผู้รับบริการ



มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 2 กำหนดทิศทางและมาตรการที่เป็นเอกภาพและให้สังคมตระหนักรู้															
โครงการประเมิน และพัฒนาแนว ทางการปฏิบัติด้าน การป้องกันและ ควบคุมโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก: ส.บาราศ ร่วม: ชมรม ป้องกันควบคุม โรคติดเชื้อใน โรงพยาบาลแห่ง ประเทศไทย							งบประมาณ กรมฯ	มีคู่มือ แนวทาง ด้าน IPC	มีคู่มือแนวทาง ด้าน IPC ปีละ 1 เรื่อง
มาตรการที่ 2 กำหนดทิศทางและมาตรการที่เป็นเอกภาพและให้สังคมตระหนักรู้															
โครงการสื่อสาร นโยบายแนว ทางการดำเนินงาน ด้านการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ และเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	ส.บาราศ							งบประมาณ กรมฯ	- บุคลากร สาธารณสุข ในรพ. ทุก ระดับ - ผู้รับบริการ	- บุคลากรทาง การแพทย์และ สาธารณสุข มีความรู้ ความ เข้าใจ ในการ ป้องกันการติดเชื้อ - มีช่องทาง การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ด้าน IPC ให้ผู้รับบริการ

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 3 บูรณาการเครือข่ายในการบริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ</b>															
โครงการพัฒนา ศักยภาพและ เสริมสร้าง เข้มแข็งของ เครือข่ายเพื่อการ ป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ/ โรคติดต่อ	✓	✓	✓	✓	✓	ส.บ.ร.ร.ค.							งบประมาณ กรมฯ	บุคลากร สาธารณสุข ในรพ. ทุก ระดับ	- เครือข่าย IPC ได้รับการพัฒนา ศักยภาพในการ ปฏิบัติงานปีละ 1 ครั้ง  - มีสถาน พยาบาลที่เป็น ต้นแบบด้าน IPC ในแต่ละ เขตบริการ สุขภาพ ≥ 1 แห่ง  - สถานบริการ สุขภาพผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ด้าน IPC ≥ ร้อยละ 50

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล(ครั้ง/1,000 วันนอน) - รพศ. และ รพท. $\leq 1.50$ - รพช. $\leq 0.35$	ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลใน IPC &AMR surveillance program	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ลดอัตราการติดเชื้อตามตำแหน่ง (รพศ. และรพท.) - VAP (ครั้ง/1,000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ) $\leq 3.5$ - CAUTI (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ) $\leq 1.5$ - CLABSI (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำ) $\leq 1.5$ - SSI (ครั้ง/100รายผ่าตัด) $\leq 0.5$	ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลใน IPC &AMR surveillance program	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละสถานบริการสุขภาพมีโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPCตามมาตรฐานที่กำหนด	สถานบริการสุขภาพมีโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPCตามมาตรฐานที่กำหนด $\geq$ ร้อยละ 50	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละความสำเร็จในการนำ IPC&AMR surveillance program มาใช้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	ร้อยละของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมลงข้อมูลใน IPC &AMR surveillance program รพศ. และ รพท. $\geq$ ร้อยละ 80 รพช $\geq$ ร้อยละ 70	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละความสำเร็จของการบูรณาการเครือข่ายการดำเนินงานด้าน IPC	เครือข่าย IPC ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงาน ปีละ 1 ครั้ง	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
จำนวนสถานบริการสุขภาพที่เป็นต้นแบบ (Role Model) ด้าน IPC ร้อยละของสถานพยาบาลทุกระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานด้าน IPC	มีสถานพยาบาลที่เป็นต้นแบบด้าน IPC ในแต่ละเขตบริการสุขภาพ $\geq 1$ แห่งสถานบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานด้าน IPC $\geq$ ร้อยละ 70	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละเครือข่ายมีช่องทางในการสื่อสารด้าน IPC	ร้อยละความพึงพอใจของเครือข่ายต่อช่องทางในการสื่อสารด้าน IPC	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางจริพร แม่นศิริ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

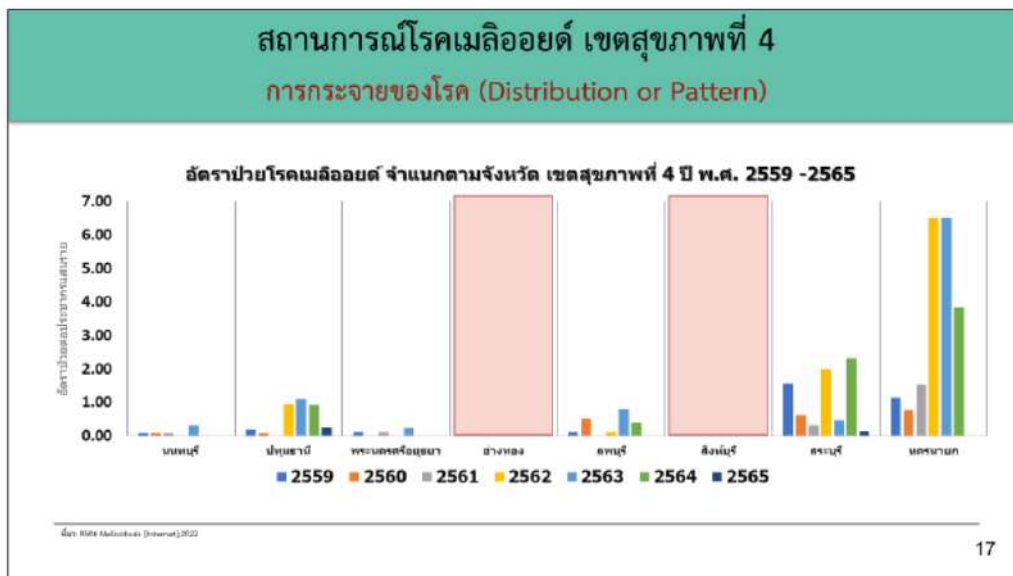
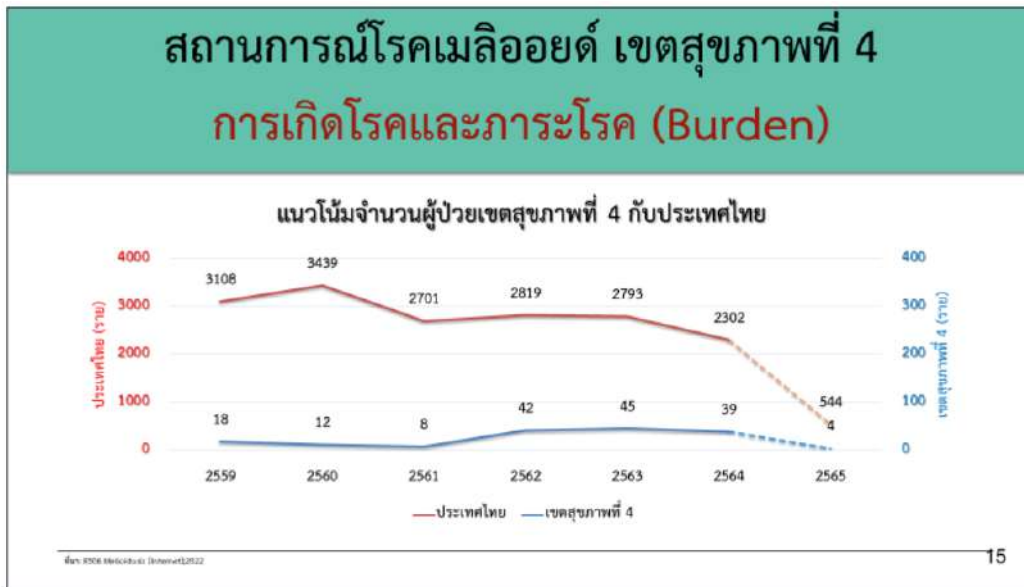
เบอร์โทรศัพท์ 084-882-7879 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ chareez26@gmail.com

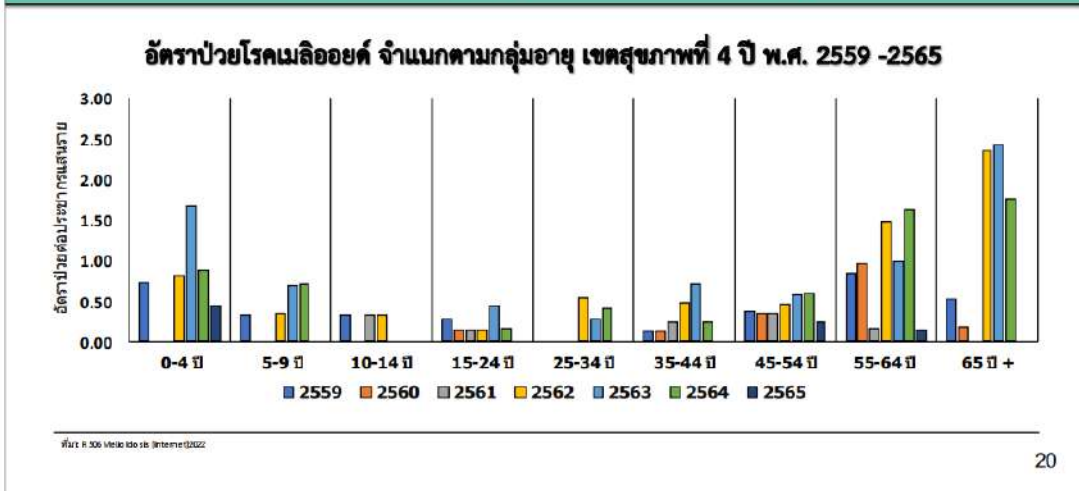
## แผนงานโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

ชื่อโรคและภัย	โรคเมลิออยด์
เป้าหมายของกรมฯ	ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเมลิออยด์
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



## สถานการณ์โรคเมลิออยด์ เขตสุขภาพที่ 4 การกระจายของโรค (Distribution or Pattern)



### 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

จากการทบทวนสถานการณ์โดยใช้ข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปี 2559 – 2564 พบว่าอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ที่ได้รับรายงานในระบบ รง.506 มีแนวโน้มลดลง ทั้งภาพรวมของประเทศไทยและเขตสุขภาพที่ 4 (รูปที่ 1) เมื่อจำแนกรายพื้นที่พบอัตราป่วยสูงสุดในจังหวัดนครนายก และจังหวัดสระบุรี (รูปที่ 2) ดังนั้นจังหวัดนครนายก และจังหวัดสระบุรีจึงเป็นพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน และเมื่อจำแนกรายกลุ่มอายุพบว่า กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป รองลงมา กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี และกลุ่มอายุ 0 – 4 ปี (รูปที่ 3)

### 3. กรอบการดำเนินงาน -

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

#### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
อัตราป่วยด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ)	-	-	_*	_*	10	12	14
อัตราตายด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ)	-	-	_*	_*	1	1	1

#### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เล็กลงจากสภาพปัญหาในพื้นที่

- \* เนื่องจากปัจจุบันว่าการรายงานโรคเมลิออยด์ในระบบรายงาน (รง. 506) ยังต่ำกว่าความเป็นจริง จึงมีการกระตุ้นให้มีการรายงานผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตโรคเมลิออยด์เข้าสู่ระบบ ดังนั้นตัวชี้วัดอัตราป่วยและอัตราตาย ในปี 2566-2567 จึงยังไม่กำหนดเพื่อกระตุ้นให้เกิดการรายงานเคสเข้ามาในระบบมากขึ้น

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สจร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 การป้องกันโรค</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ฝ้าระวังโรคในพื้นที่เสี่ยง	วิเคราะห์สถานการณ์ และชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง ในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ และมีการสอบสวนโรคในพื้นที่ที่มีการรายงานผู้ติดเชื้อ		วิเคราะห์สถานการณ์ และชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง ในพื้นที่ระดับอำเภอ และมีการสอบสวนโรคในพื้นที่ที่มีการรายงานผู้ติดเชื้อในพื้นที่	เตือนภัย ประชาชนกรณีพบผู้ป่วยในพื้นที่	ประสานงานกับ สสจ. สสอ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล และฝ้าระวังโรคในผู้ป่วย	- ฝ้าระวังโรคในกลุ่มเกษตรกรที่เป็นโรคเบาหวาน - เตือนภัย ประชาชนกรณีพบผู้ป่วยในพื้นที่
<b>กิจกรรมที่ 2</b> สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย	- สสำรวจความรู้ ประชาชนร่วมกับ สสจ. - จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ สนับสนุนให้หน่วยงาน สถานพยาบาล คลินิก ร้านขายยา และสถานศึกษามีการสื่อสารความเสี่ยง		- สสำรวจความรู้ ประชาชน เกี่ยวกับการป้องกันโรคเมลิออยด์ในอำเภอที่เสี่ยง - จัดทำสื่อท้องถิ่น สนับสนุนให้หน่วยงาน สถานพยาบาล คลินิก ร้านขายยา และสถานศึกษาเพื่อให้มีการสื่อสารความเสี่ยง	เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์แก่ ประชาชนผ่านหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน กรณีพบผู้ป่วยในพื้นที่	สื่อสารความเสี่ยงแก่ผู้ป่วยโรคเมลิออยด์ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง	เจ้าหน้าที่และ อสม. สื่อสาร ความเสี่ยงแก่ ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเกษตรกรเกี่ยวกับการป้องกันตนเอง และอาการสงสัยโรคเมลิออยด์

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ศสร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบรายงานโรค การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ส่งเสริมให้เกิดการรายงานโรคแบบมีประสิทธิภาพ	ประเมินระบบรายงานโรคในภาพรวมระดับเขตร่วมกับหน่วยงานส่วนกลาง		ประเมินและส่งเสริมระบบการรายงานโรคเมลิออยด์ของโรงพยาบาลในพื้นที่		กระตุ้นให้มีการรายงานโรคเมลิออยด์	
<b>กิจกรรมที่ 2</b> ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการรายงาน และป้องกันโรคเมลิออยด์	ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการรายงาน และป้องกันโรคเมลิออยด์ แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่ สสจ		ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการรายงาน และป้องกันโรคเมลิออยด์ แก่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้แก่ รพ. คลินิก ในพื้นที่รับผิดชอบ	นำข้อมูลที่ได้รับจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มาประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนประชาชนรู้วิธีป้องกันโรคเมลิออยด์	ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานการป้องกันโรคเมลิออยด์ ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	นำข้อมูลที่ได้รับจาก สสจ. หรือ รพ. มาประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนประชาชนรู้วิธีป้องกันโรคเมลิออยด์
<b>กิจกรรมที่ 3</b> เร่งรัดการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด	ผลักดัน สนับสนุน และร่วมดำเนินงานกับ สสจ. ในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง และจัดทำแผนป้องกันควบคุมโรคเมลิออยด์		สสจ. ในจังหวัดเสี่ยงผลักดัน สนับสนุน และร่วมดำเนินงานกับ สสจ. ในการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง และจัดทำแผนป้องกันควบคุมโรคเมลิออยด์	ผู้นำชุมชนแจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวัง รู้จักป้องกันตนเอง กรณีมีอาการให้รีบไปพบแพทย์	เฝ้าระวังจำนวนผู้ป่วยในพื้นที่ และส่งต่อข้อมูลกรณีพบการระบาด	เมื่อพบผู้ป่วยรายแรกของหมู่บ้าน ดำเนินการสอบสวนหาสาเหตุ และแจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวัง รู้จักป้องกันตนเอง



## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 การป้องกันโรค</b>											
ตัวชี้วัดที่ 1 ประชาชนทั่วไปมีความรู้โรคเมลิออยด์มากกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4/ ประชาชน	70		70		80		80		80	
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบรายงานโรค การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์</b>											
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงมีการรายงานจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเข้าสู่ระบบ รง. 506 มีความถูกต้องแม่นยำเทียบกับห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลที่สามารถเพาะเชื้อยืนยันได้	8 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4/ โรงพยาบาล	20		30		40		50		60	

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 การป้องกันโรค															
กิจกรรมหลัก 1 เฝ้าระวัง โรคในพื้นที่เสี่ยง															
1.1 วิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อการ เฝ้าระวังและชี้เป้า เตือนภัย พื้นที่เสี่ยง	√	√	√	√	√	สคร./สสจ.	ไม่ใช้งบประมาณ						สคร./สสจ. มีการ วิเคราะห์ สถานการณ์ เพื่อการเฝ้า ระวังโรคใน พื้นที่	พื้นที่มี ข้อมูลเพื่อ การเฝ้า ระวังโรค	
1.2 การสอบสวน โรคในพื้นที่ที่มี การรายงานผู้ติดเชื้อ ในพื้นที่	√	√	√	√	√	สคร./สสจ	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.1	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	สสจ./ สสอ./ รพ./ รพ.สต./ อปท.	จำนวน รายงานที่มี การลง สอบสวน โรคเบื้องต้น ในพื้นที่ที่มี การรายงาน โรค

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมหลัก 2 สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในกลุ่มประชากรเป้าหมาย															
จัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับ โรคเมลิออยด์	√	√	√	√	√	สคร.	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	มีการจัดทำ หรือ เผยแพร่ สื่อประชา สัมพันธ์	สื่อ ประชาสัมพันธ์- พันธโรค เมลิออยด์
รณรงค์สื่อสารความ เสี่ยงเพื่อป้องกัน โรคเมลิออยด์	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.05	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	ประชาชน กลุ่มเสี่ยง	ร้อยละของ จังหวัด เสี่ยง มีการ สำรวจ ความรู้ของ ประชาชน หรือจัด กิจกรรม รณรงค์

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 2 การป้องกันโรค</b>															
<b>กิจกรรมหลัก 1 ส่งเสริมให้เกิดการรายงานโรคแบบมีประสิทธิภาพ</b>															
ประเมินระบบการ รายงานโรค		√	√	√	√	สคร.		0.02	0.02	0.02	0.02	0.08	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	สสจ./ รพ.	ร้อยละของ จังหวัด เสี่ยง
ถ่ายทอดแนวทาง และสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับ ระบบการ รายงานโรคแก่ ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.1	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	สสจ./ รพ.	ที่มีการ รายงาน ผู้ป่วยเข้า ใน ระบบ
<b>กิจกรรมหลัก 2 การถ่ายทอดแนวทางการดำเนินการ การรายงาน และป้องกันโรคเมลิออยด์</b>															
ถ่ายทอดแนวทาง การดำเนินการ การรายงาน และป้องกันโรค เมลิออยด์บุคลากร ทางการแพทย์และ สาธารณสุข	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.	บูรณาการร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ						รพ.	ร้อยละของ จังหวัดเสี่ยงที่ มีการถ่าย ทอดแนว ทางการ ดำเนินงาน การรายงาน และป้องกัน โรคเมลิออยด์	

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กำกับติดตามประเมิน ผลการใช้แนวทาง การดำเนินการ การรายงาน และป้องกันโรค เมลิออยด์		√	√	√	√	สคร./ สสจ.	บูรณาการร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ								
<b>กิจกรรมหลัก 3 เร่งรัดการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด</b>															
พัฒนาแผนป้องกัน ควบคุมโรคเมลิออยด์		√	√	√	√	สคร./ สสจ.		0.05	0.05	0.05	0.05	0.2	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	สสจ./ สสอ./ รพ./ ปศข./ ปศอ./ อปท.	ร้อยละของ จังหวัด เสี่ยง ที่มีการ วิเคราะห์ สถานการณ์ และความ เสี่ยง

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเมลิออยด์</b> - อัตราป่วยด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ) - อัตราตายด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ)	1. ติดตามจากระบบเฝ้าระวัง รง506 2. วิเคราะห์จำนวนเทียบกับเป้าหมาย 3. สรุปผลรายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงและระบุสภาพปัญหาของพื้นที่	รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ ของ สคร. สสจ.	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
จำนวนรายงานที่มีการลงสอบสวนโรคเบื้องต้นในพื้นที่ที่มีการรายงานโรค	รายงานการสอบสวนโรค	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ/ กลุ่มระบาดฯ
ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงมีการสำรวจความรู้ของประชาชนหรือจัดกิจกรรมรณรงค์	รายงานผลการสำรวจความรู้ หรือผลการจัดกิจกรรมรณรงค์สื่อสารความเสี่ยง ระดับ สสจ /สคร	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ/ กลุ่มสื่อสาร
ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการรายงานผู้ป่วยเข้าในระบบ	รายงานจำนวนผู้ป่วยที่เข้าในระบบ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
จำนวนหน่วยงานที่ได้ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน รายงานและป้องกันโรคเมลิออยด์	รายงานการถ่ายทอดแนวทางทางการดำเนินงานรายงานและป้องกันโรคเมลิออยด์	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวญาณิ์ โคประยูร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

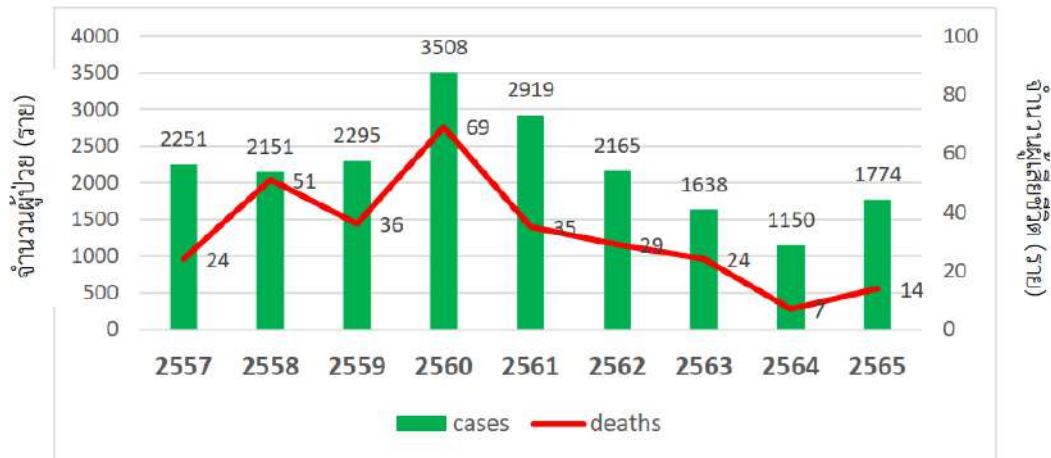
เบอร์โทรศัพท์ 09 2697 9225 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ yaneeko22@gmail.com

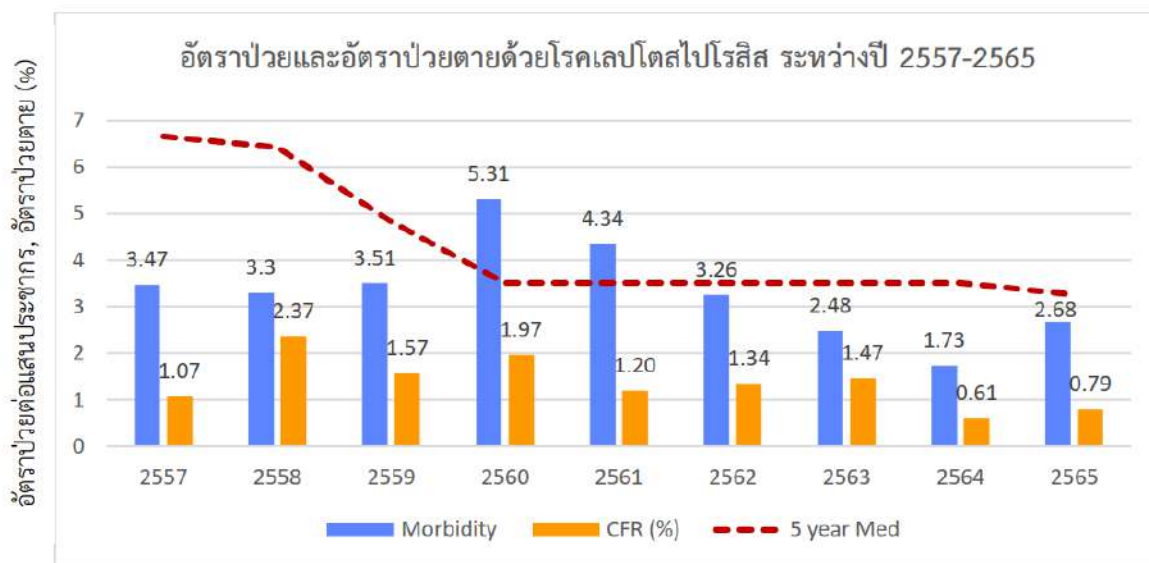
## แผนงานโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

ชื่อโรคและภัย	โรคเลปโตสไปโรสิส
เป้าหมายของกรมฯ	ลดอัตราป่วยและป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

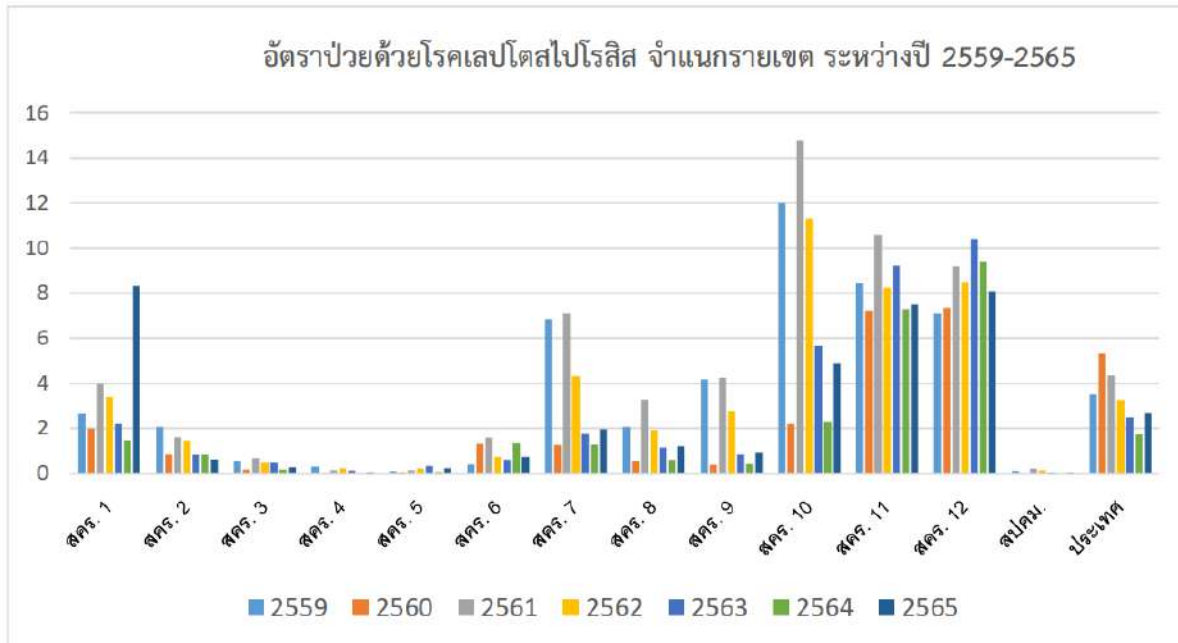


ภาพที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสในประเทศไทย ระหว่างปี 2557-2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.ย. 65)



ภาพที่ 2 แสดงอัตราป่วยและอัตราป่วยตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสในประเทศไทย ระหว่างปี 2557-2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.ย. 65)





ภาพที่ 3 แสดงอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสจำแนกรายเขต ระหว่างปี 2559-2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.ย. 65)



พื้นที่เป้าหมาย : จังหวัดเสี่ยงสูงจะเป็นจังหวัดที่พบอัตราป่วยสูงสุดลำดับแรก เป็นเขต สคร. 1, 7-12 รวม 17 จังหวัด โดยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7 จังหวัด ได้แก่ ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ เลย สุรินทร์ มหาสารคาม ยโสธร อุบลราชธานี ภาคใต้ 9 จังหวัด ได้แก่ ระนอง พังงา นครศรีธรรมราช ตรัง ยะลา พัทลุง กระบี่ สงขลา สุราษฎร์ธานี และภาคเหนือ 1 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย

กลุ่มเป้าหมาย : สำหรับกลุ่มเสี่ยง พบว่า ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยทั้งหมดเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 25-65 ปี ได้แก่ เกษตรกรที่ทำนา ทำสวน (สวนผลไม้ สวนยางพารา สวนปาล์ม) หาปลาในแหล่งน้ำธรรมชาติที่มีเชื้อปนเปื้อน คนเลี้ยงสัตว์ ผู้ที่ประสบอุทกภัยหรืออาศัยอยู่ในพื้นที่น้ำท่วมขัง นักท่องเที่ยวที่เดินลุย/ว่ายน้ำในจุดเสี่ยง

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 เนื่องจากเป็นพื้นที่ราบลุ่ม และส่วนใหญ่ยังเป็นพื้นที่เกษตรกรรม สำหรับกลุ่มเสี่ยงพบว่า ร้อยละ 70 ของผู้ป่วยทั้งหมดเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 25-65 ปี ได้แก่เกษตรกรที่ทำนา ทำสวน (สวนผลไม้ สวนยางพารา สวนปาล์ม)หาปลาในแหล่งน้ำธรรมชาติที่มีเชื้อปนเปื้อน คนเลี้ยงสัตว์ ผู้ที่ประสบอุทกภัยหรืออาศัยอยู่ในพื้นที่น้ำท่วมซ้ำ นักท่องเที่ยวที่เดินลุย/ว่ายน้ำในจุดเสี่ยง

## 3. กรอบการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 - 2570

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ลดลงจาก ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2559 - 2563)		3.51 ต่อแสน ปชก.	ลดลง ร้อยละ 15	ลดลง ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 25	ลดลง ร้อยละ 30	ลดลง ร้อยละ 30
		1.00 ต่อแสน ปชก. (9 ก.ค. 65)	2.98 ต่อแสน ปชก.	2.81 ต่อแสน ปชก.	2.63 ต่อแสน ปชก.	2.45 ต่อแสน ปชก.	2.45 ต่อแสน ปชก.
อัตราป่วยตายไม่เกิน 1%		1	1	1	1	1	1

### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ศร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 การป้องกันโรค</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1 เฝ้าระวังและชี้เป้าเตือนภัยพื้นที่เสี่ยง</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงและสภาพปัญหาของพื้นที่ระดับเขต</li> <li>- ส่งเสริมผลักดันให้จังหวัดเสี่ยงมีการวิเคราะห์สถานการณ์และสภาพปัญหา</li> <li>- ส่งเสริมการเฝ้าระวังเชิงรุกโรคทั้งในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเพื่อชี้จุดเสี่ยง</li> <li>- ชี้เป้าเตือนภัยพื้นที่ที่มักเกิดการระบาดรวมทั้งติดตามสถานการณ์น้ำท่วมเพื่อเฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงและสภาพปัญหาของพื้นที่</li> <li>- ชี้เป้าอำเภอเสี่ยง และวางแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคระดับจังหวัด</li> <li>- พัฒนาระบบเฝ้าระวังเชิงรุกโรคทั้งในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมในอำเภอเสี่ยงร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับสสจ. สสอ. ในการเฝ้าระวังผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน</li> <li>- ร่วมวางแผนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในอำเภอเสี่ยง</li> <li>- เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์น้ำท่วม และเตือนภัยประชาชนกรณีพบผู้ป่วยในตำบลจำนวนมาก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคใน รพ. ให้มีประสิทธิภาพ</li> <li>- ประสานงานกับสสจ. และสสอ. เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มผู้ป่วย ทั้งภาวะปกติและภาวะน้ำท่วม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมกับสสจ. สสอ. ในการเฝ้าระวังผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน</li> <li>- ร่วมวางแผนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในอำเภอเสี่ยง</li> <li>- เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์น้ำท่วมและเตือนภัยประชาชนกรณีพบผู้ป่วยในตำบลจำนวนมาก</li> </ul>
<b>กิจกรรมที่ 2 สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกทั้งในภาวะปกติและภาวะน้ำท่วม</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำรวจความรู้ประชาชนร่วมกับ สสจ.</li> <li>- พัฒนาสื่อต้นแบบและแผนการสื่อสารความเสี่ยงให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำรวจความรู้และพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับการป้องกันโรคในอำเภอเสี่ยง</li> <li>- รณรงค์สื่อสารความ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนผ่านหอกระจายข่าววิทยุ ช่วงฤดูฝน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อสารความเสี่ยงแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการป้องกันตนเองและอาการสงสัยโรคเลปโตสไปโรสิส</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชน</li> </ul>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ สนับสนุนให้สถานพยาบาล คลินิก และร้านขายยา - รณรงค์สื่อสารความเสี่ยง ให้แก่ประชาชนก่อนและ ระหว่างฤดูฝน		เสี่ยงให้แก่ประชาชน ก่อนช่วงฤดูฝนและ ระหว่างฤดูฝน			เกี่ยวกับการป้องกัน ตนเองและอาการ สงสัยโรคเลปโตสไปโรสิส
กิจกรรมที่ 3 การจัดการสุขาภิบาลและ สิ่งแวดล้อมในชุมชน	- ร่วมกับส่วนกลางในการ พัฒนาแนวทางการบริหาร จัดการสุขาภิบาลและ สิ่งแวดล้อมในชุมชน		- ร่วมกับอปท.ควบคุม กำกับดูแลการประกอบ กิจการตลาดและสถานที่ จำหน่ายอาหารในพื้นที่ ที่รับผิดชอบให้มีการ จัดการถูกหลัก สุขาภิบาลผ่านเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนด	- ควบคุมกำกับ ดูแล การประกอบกิจการ ตลาดและสถานที่ จำหน่ายอาหารใน ชุมชน - เสริมสร้างการมีส่วน ร่วมของชุมชนในการ ดูแลสิ่งแวดล้อม		
มาตรการที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งของการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด						
กิจกรรมที่ 1 รู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว ป้องกัน ผู้เสียชีวิตจากโรคเลปโตสไปโรสิส	- ถ่ายทอดและส่งเสริม การนำแนวทางการตรวจ คัดกรองและวินิจฉัยโรคแก่ บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขให้แก่ สสจ. - นิเทศติดตามการนำ		- ส่งเสริมการนำแนว ทางการตรวจคัดกรอง และวินิจฉัยโรคแก่ บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขให้แก่ รพ.คลินิก ในพื้นที่	- นำข้อมูลที่ได้รับจาก หน่วยงานสาธารณสุขใน พื้นที่มาแจ้งเตือนกลุ่ม เสี่ยงให้รีบไปพบแพทย์ เมื่อพบอาการสงสัย	- นำแนวทางการตรวจ คัดกรองและวินิจฉัย โรคไปใช้ใน รพ. - เสริมสร้างความ เข้มแข็งของระบบเฝ้า	- นำแนวทางการ ตรวจคัดกรองและ วินิจฉัยโรคไปใช้ใน หน่วยบริการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	แนวทางการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยผู้ป่วยไปใช้ในระดับจังหวัด		<p>ที่รับผิดชอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลักดันการสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองผู้ป่วยในโรงพยาบาล</li> <li>- รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในจังหวัด พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้แก่ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- กำกับติดตามประเมินผลการใช้แนวทางการตรวจคัดกรองฯ</li> </ul>		<p>ระวังและตรวจคัดกรองผู้ป่วยใน รพ.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในรพ. พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	
<b>กิจกรรมที่ 2 เร่งรัดการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลักดันสนับสนุน และร่วมดำเนินการให้สสจ. มีการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความเสี่ยงของพื้นที่</li> <li>- ส่งเสริมผลักดันการพัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคระดับจังหวัด</li> <li>- ส่งเสริมการดำเนินงาน</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- จังหวัดเสี่ยงร่วมดำเนินงานกับ สสจ. ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยง</li> <li>- พัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคระดับจังหวัด</li> <li>- พัฒนาระบบการสอบสวนควบคุมโรคที่มีคุณภาพ โดยบูรณาการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานตามแผนการป้องกันควบคุมโรค</li> <li>- แจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวังรู้จักป้องกันตนเอง หรือหลีกเลี่ยงการใช้แหล่งน้ำต้นเหตุ</li> <li>- ประชาคมกำหนดแหล่งน้ำสำหรับเลี้ยงสัตว์และแหล่งน้ำที่ใช้เพื่อการอุปโภคบริโภคของ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยและส่งต่อข้อมูลกรณีพบการระบาด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมสอบสวนหาสาเหตุ เมื่อพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน หรือเสียชีวิตและ</li> <li>- แจ้งเตือนประชาชนให้ระมัดระวังรู้จักป้องกันตนเอง หรือประกาศหลีกเลี่ยงการใช้แหล่งน้ำต้นเหตุร่วมกับผู้นำ</li> </ul>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
	สอบสวนควบคุมโรคอย่างเป็นระบบร่วมกับสสจ. เพื่อหาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของโรค		ร่วมกับปศุสัตว์ เกษตรท้องถิ่น ฯลฯ พร้อมทั้งคืนข้อมูลสู่ชุมชน	คนในชุมชน กรณีพบการระบาด		ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 การป้องกันโรค</b>											
จำนวนจังหวัดเสี่ยงสูงมีการเฝ้าระวังเชื้อในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม	จังหวัดเสี่ยงสูง					1					
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงสูงมีการสำรวจความรู้ฯ และสื่อสารความเสี่ยง	จังหวัดเสี่ยงสูง	ร้อยละ 40		ร้อยละ 60		ร้อยละ 80		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100	
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด</b>											
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงสูงมีการพัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส	จังหวัดเสี่ยงสูง	ร้อยละ 40		ร้อยละ 60		ร้อยละ 80		ร้อยละ 100		ร้อยละ 100	

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 การป้องกันโรค															
กิจกรรมหลัก 1 ฝ้าระวังและชี้เป้าเตือนภัยพื้นที่เสี่ยง															
โครงการฝ้าระวัง เชื้อก่อโรคเลปโตสไปโรสิสในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม				√		กตด./ สคร. สสจ. รพศ./รพท./ รพช. ปศข./ปศจ. อปท. มหาวิทยาลัย				0.5		0.5	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	จังหวัดเสี่ยงสูงมีการ ฝ้าระวังเชื้อก่อโรค เพื่อแจ้งเตือนแก่ ประชาชนและ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	จำนวนจังหวัด เสี่ยงสูงมีการฝ้า ระวังเชื้อในคน สัตว์และ สิ่งแวดล้อม
วิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อ การฝ้าระวังและชี้ เป้าเตือนภัย พื้นที่ เสี่ยง	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.	ไม่ใช้งบประมาณ						สคร./สสจ. มี การวิเคราะห์ สถานการณ์ เพื่อการฝ้า ระวังโรคใน พื้นที่	พื้นที่มีข้อมูล เพื่อการฝ้า ระวังโรค	

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน	
กิจกรรมหลัก 2 สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกทั้งในภาวะปกติและภาวะน้ำท่วม																
จัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโรคเลป โตสไปโรสิส		√	√	√	√	สคร.		0.02	0.02	0.02	0.02	0.08	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	ประชาชน กลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง และน้ำท่วม	สื่อ ประชาสัมพันธ์ โรคเลป โตสไปโรสิส	
รณรงค์สื่อสาร ความเสี่ยงเพื่อ ป้องกันโรคเลปโตส ไปโรสิส	√	√	√	√	√	สคร./ สสจ.	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.05	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	ประชาชน กลุ่มเสี่ยง (เกษตรกร และรับจ้าง อายุ 25-65 ปี)	1. ร้อยละ ของจังหวัด เสี่ยงสูงมี การสำรวจ ความรู้ และจัด กิจกรรม รณรงค์ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง 2. ระดับ ความรู้ของ ประชาชน ก่อน-หลัง สื่อสาร ความเสี่ยง	



มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>กิจกรรมหลัก 3 การจัดการสุขาภิบาลและ สิ่งแวดล้อมในชุมชน</b>															
ให้ความรู้และสร้าง ความเข้าใจแก่ ผู้ประกอบการ		√	√	√	√	สคร./ศอ./ สสจ./		0.02	0.02	0.02	0.02	0.08	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	ผู้ประกอบการ ตลาดและ สถานที่ จำหน่าย อาหารใน ชุมชน	ร้อยละของ ผู้ประกอบการ มีความรู้
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด</b>															
<b>กิจกรรมหลัก 1 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส (รู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว)</b>															
พัฒนาศักยภาพ การตรวจคัดกรอง และวินิจฉัยโรคเลป โตสไปโรซิส		√	√	√	√	สคร./สสจ./		0.04	0.04	0.04	0.04	0.16	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	รพศ./รพท./ รพช. คลินิก เอกชน มี ศักยภาพใน การตรวจคัด กรองฯ	1.จำนวนผู้ เข้าอบรม 2. ร้อยละ ของจำนวน ผู้เข้าอบรม ที่ผ่านเกณฑ์ การทดสอบ ความรู้

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
ติดตามประเมินผล การใช้แนวทางการ ตรวจคัดกรองฯ และการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรค		√	√	√	√	สคร./สสจ./		0.02	0.02	0.02	0.02	0.08	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	รพศ./รพท./ รพช. คลินิกเอกชน	รายงานการ ติดตาม ประเมินผลฯ
<b>กิจกรรมหลัก 2 เร่งรัดการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาด</b>															
พัฒนาแผนปฏิบัติ การป้องกันควบคุม โรคเลปโตสไป โรสิสระดับจังหวัด		√	√	√	√	สคร./สสจ./		0.05	0.05	0.05	0.05	0.2	งบประมาณ กรมควบคุม โรค	จังหวัดเสี่ยง สูงมี แผนป้องกัน ควบคุม โรคเลปโตสไป โรสิส ตาม สถานการณ์ และบริบท ของ จังหวัด	ร้อยละของ จังหวัด เสี่ยงสูงมี การพัฒนา แผน ป้องกัน ควบคุมโรค เลปโตสไป โรสิส

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<p>ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส</p> <p>- อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส ลดลงจาก</p> <p>ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (2559 - 2563)</p> <p>- อัตราป่วยตายไม่เกิน 1%</p>	<p>1. ติดตามจากระบบเฝ้าระวัง รง506</p> <p>2. วิเคราะห์จำนวนเทียบกับเป้าหมาย</p> <p>3. สรุปผลรายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ</p>	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
จำนวนจังหวัดเสี่ยงสูงมีการเฝ้าระวังเชื้อในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม	<p>- ส่วนกลาง / สคร. ผลักดันให้จังหวัดมีการเฝ้าระวังเชื้อฯ</p> <p>- สคร. / สสจ. รวบรวมรายงานและนำเสนอผลการเฝ้าระวังเชื้อฯ ผ่านเวทีการประชุม</p>				√		กลุ่มโรคติดต่อ/ กองโรคติดต่อ
ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงสูงมีการสำรวจความรู้ฯ และจัดกิจกรรมรณรงค์ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	สคร. / สสจ. รวบรวมรายงานการสำรวจความรู้และจัดกิจกรรมรณรงค์สื่อสารความเสี่ยงฯ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ/ กลุ่มสื่อสาร
ร้อยละของ รพ. ในจังหวัดได้รับการถ่ายทอดแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลปโตฯ	รายงานการถ่ายทอดแนวทางการตรวจคัดกรองฯ แต่ละระดับ (สрт./สคร./สสจ.)		√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงสูงมีการพัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส	<p>- สคร. / ส่วนกลาง ผลักดันให้จังหวัดมีการวิเคราะห์และพัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิส</p> <p>- สคร. รวบรวมแผนระดับจังหวัด</p>		√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวญาณิ์ โคประยูร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

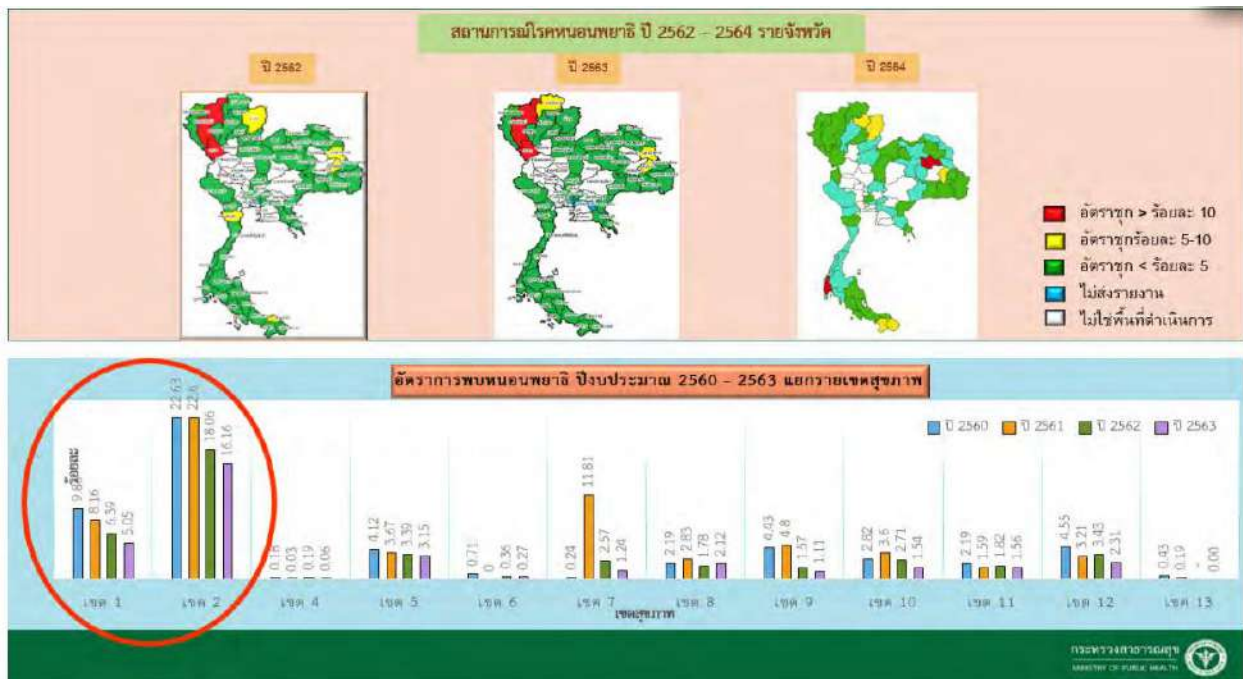
เบอร์โทรศัพท์ 09 2697 9225 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ yaneeko22@gmail.com

## แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ

ชื่อโรคและภัย	โรคหนองพยาธิ
เป้าหมายของกรมฯ	พัฒนาเด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารให้มีโอกาสที่ดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรง สามารถดูแลตนเองได้อย่างสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

จังหวัด	จำนวนโรงเรียน
พระนครศรีอยุธยา	1 โรงเรียน
นครนายก	20 โรงเรียน
ปทุมธานี	14 โรงเรียน
ลพบุรี	1 โรงเรียน

## 3. กรอบการดำเนินงาน

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน	ค่าเป้าหมายรายปี				
	2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมาย : พัฒนาเด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารให้มีโอกาสที่ดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงสามารถดูแลตนเองได้อย่างสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ						
ตัวชี้วัด : อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในพื้นที่โครงการ	< ร้อยละ 4	< ร้อยละ 3	< ร้อยละ 2	< ร้อยละ 1	< ร้อยละ 1	< ร้อยละ 1
	ร้อยละ 0.35					
ตัวชี้วัด : ร้อยละของโรงเรียนและชุมชนในโครงการตามพระราชดำริฯ มีการดำเนินกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคหนองพยาธิ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80
	47.20 (ข้อมูล ณ เดือน พ.ค.65)					

### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	อปท.	รพ.	รพ.สต	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1 การตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปีการศึกษา และให้การรักษาแบบมวลชน</b>								
1.1 ตรวจอุจจาระในนักเรียนทุกคน	สนับสนุนและติดตามการตรวจ คัด	สนับสนุนและติดตามการ ตรวจ	สนับสนุนและติดตามการ ตรวจ	ตรวจคัดกรอง และรักษาโรค หนอง	สนับสนุนการตรวจคัดกรอง และรักษาโรค	ตรวจคัดกรอง และรักษาโรค	ตรวจคัดกรอง และรักษาโรค	ให้ความ ร่วมมือใน การเก็บ/ส่ง สิ่งส่ง
1.2 รักษาโรคหนองพยาธิตามชนิดพันธุ์ที่ตรวจพบ	กรองและรักษา โรค หนองพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคน ระดับประเทศ	คัดกรอง และรักษา โรคหนองพยาธิใน ทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคน ระดับเขต	คัดกรอง และรักษา โรคหนองพยาธิ ในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคน ระดับจังหวัด	พยาธิใน ทุกโรงเรียน และนักเรียน ทุกคน ระดับ อำเภอ	ทุกโรงเรียน และนักเรียนทุก คน ระดับตำบล ให้ ความรู้ เกี่ยวกับ โรค หนองพยาธิ	หนองพยาธิใน ทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคน ระดับอำเภอ	หนองพยาธิใน ทุกโรงเรียน และนักเรียน ทุกคนให้ความรู้ เกี่ยวกับโรค หนองพยาธิ	ตรวจสอบ เพื่อค้นหา หนองพยาธิ
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่</b>								
2.1 สนับสนุนให้มีการผลิตสื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพปรับเปลี่ยน	พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	พัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพปรับเปลี่ยน	จัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพและ การปรับเปลี่ยน	พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	พัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	จัดกิจกรรม เพื่อพัฒนา ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ และการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ	เข้าร่วม กิจกรรม เพื่อพัฒนา ความรอบรู้ด้าน สุขภาพ และการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ
2.2 กระจายสื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	พฤติกรรมสุขภาพ และจัดทำสื่อให้ สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับประเทศ	สุขภาพ และจัดทำ สื่อให้สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับ เขต	พฤติกรรม สุขภาพ และ จัดทำสื่อให้ สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับ จังหวัด	พฤติกรรม สุขภาพ ระดับ อำเภอ	สุขภาพ และ จัดทำสื่อให้ สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับ ตำบล	สุขภาพและ จัดทำสื่อให้ สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับ อำเภอ	สุขภาพและ จัดทำสื่อให้ สอดคล้องกับ บริบทพื้นที่ ระดับ อำเภอ	และการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	อปท.	รพ.	รพ.สต	ชุมชน/ตำบล	
<b>มาตรการที่ 3 ขับเคลื่อนการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้มาตรฐาน</b>									
3.1 สนับสนุนให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูล ในโรงเรียนและชุมชน	สนับสนุนทางวิชาการในการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้ได้	สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	จัดกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้	จัดกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้
3.2 สนับสนุนให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการมีและใช้บ่อบำบัดสิ่งปฏิภูล	มาตรฐานระดับประเทศ	มาตรฐานระดับเขต	มาตรฐาน ระดับจังหวัด	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	
<b>มาตรการที่ 4 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มีการบูรณาการงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ</b>									
4.1 บูรณาการการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาผ่านคณะกรรมการ พชอ.	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มีการ	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มี	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มี	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มี	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มี	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มี	ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มี	ร่วม/ สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหา	
4.2 สนับสนุนให้เกิดแกนนำชุมชนในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม	บูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับประเทศ	การบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับเขต	การบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับจังหวัด	การบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับอำเภอ	การบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับอำเภอ	การบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับอำเภอ	การบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบระดับอำเภอ	ร่วม/ สนับสนุนกิจกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหา	



มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	อปท.	รพ.	รพ.สต	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 5 สร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิ</b>								
5.1 สนับสนุนให้พื้นที่เกิดการทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อนำไปสู่การพัฒนา	สร้างและพัฒนา งานวิจัยและ นวัตกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค หนองพยาธิ ระดับประเทศ	สร้างและพัฒนา งานวิจัยและ นวัตกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค หนองพยาธิระดับ เขต	สร้างและพัฒนา งานวิจัยและ นวัตกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค หนองพยาธิระดับ จังหวัด	จัดกิจกรรมพัฒนา งานวิจัยและ นวัตกรรมในพื้นที่ ระดับอำเภอ	จัดกิจกรรม พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม ในพื้นที่	จัดกิจกรรม พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม ในพื้นที่ระดับ อำเภอ	จัดกิจกรรม พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม ในพื้นที่	ร่วมกิจกรรม พัฒนางานวิจัยและ นวัตกรรมในพื้นที่

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในพื้นที่โครงการ	โรงเรียนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นครนายก,ปทุมธานี,ลพบุรี	< ร้อย ละ 3	< ร้อย ละ 3	< ร้อย ละ 2	< ร้อย ละ 2	< ร้อย ละ 1	< ร้อย ละ 1	< ร้อย ละ 1	< ร้อย ละ 1	< ร้อย ละ 1	< ร้อย ละ 1
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของโรงเรียนและชุมชนในโครงการตามพระราชดำริฯ มีการดำเนินกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคหนองพยาธิ	โรงเรียนในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นครนายก,ปทุมธานี,ลพบุรี	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>โครงการควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน ตามโครงการพระราชดำริฯ</b>															
<b>มาตรการที่ 1</b> การตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปีการศึกษาและให้การรักษาแบบมวลชน	✓	✓	✓	✓	✓	กรต.,สคร. กรมอนามัย กระทรวง ศึกษาธิการ กระทรวง มหาดไทย	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	50.0	งบประมาณ กรมฯ สป.สธ.	พัฒนาเด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารพัฒนาให้มีโอกาสที่ดีขึ้นมีสุขภาพแข็งแรงสามารถดูแลตนเองได้อย่างสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ	อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในโครงการภาพรวมทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ 3 ในปี 2566 และต่ำกว่าร้อยละ 1 ในปี 2568
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและจัดทำสื่อให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓										
<b>มาตรการที่ 3</b> ขับเคลื่อนการ พัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูลในชุมชนให้ได้มาตรฐาน	✓	✓	✓	✓	✓										
<b>มาตรการที่ 4</b> ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของชุมชนและหน่วยงานให้มีการบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ	✓	✓	✓	✓	✓										

มาตรการ/แผนงาน/โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม		
มาตรการที่ 5 สร้างและพัฒนา งานวิจัยและนวัตกรรม การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค หนองพยาธิ	√	√	√	√	√									

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1) อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในพื้นที่โครงการ	1. ตรวจสอบจากระคัดกรองไขพยาธิ ด้วยวิธี Modified kato-Katz อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อปีการศึกษา 2. รายงานผลการตรวจคัดกรองในฐานข้อมูลการเฝ้าระวังป้องกันหนองพยาธิในเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริฯ โปรแกรม (helminth) 3. รายงานสอบสวนโรคเชิงลึก	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
2) ร้อยละของโรงเรียนและชุมชนในโครงการตามพระราชดำริฯ มีการดำเนินกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคหนองพยาธิ	1. การเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนกระบวนการดำเนินงาน 2. การนิเทศติดตามผล การดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

## 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>มาตรการที่ 1</b> การตรวจคัดกรองและรักษาหนอนพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปีการศึกษาและให้การรักษาแบบมวลชน	1. รายงานผลการตรวจคัดกรองในฐานข้อมูลการเฝ้าระวังป้องกันหนอนพยาธิในเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริฯ โปรแกรม (helminth) 2. รายงานสอบสวนโรคเชิงลึก	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาความรู้ ด้านสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและจัดทำสื่อ ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่	1. การเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนกระบวนการดำเนินงาน 2. การนิเทศติดตามผล การดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
<b>มาตรการที่ 3</b> ขับเคลื่อนการ พัฒนาสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลในชุมชนให้ได้มาตรฐาน	1. การเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนกระบวนการดำเนินงาน 2. การนิเทศติดตามผล การดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
<b>มาตรการที่ 4</b> ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ร่วมของชุมชนและหน่วยงานให้มีการบูรณาการงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ	1. การเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนกระบวนการดำเนินงาน 2. การนิเทศติดตามผล การดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ
<b>มาตรการที่ 5</b> สร้างและพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคหนอนพยาธิ	1. การเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนกระบวนการดำเนินงาน 2. การนิเทศติดตามผล การดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคติดต่อ

แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตาม ประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
<p><b>เป้าหมายที่ 1</b> พัฒนาเด็ก เยาวชนและ ประชาชนในพื้นที่ ถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่ภูเขา พัฒนาให้มี โอกาสที่ดีขึ้น มี สุขภาพแข็งแรง สามารถดูแล ตนเองได้อย่าง สมดุลทั้งร่างกาย และจิตใจ</p> <p><b>มาตรการ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจคัดกรองและรักษา หนอนพยาธิในทุกโรงเรียนและ นักเรียนทุกคนอย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อปีการศึกษา และให้การ รักษา แบบมวลชน</li> <li>2. พัฒนาความรู้ด้าน สุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ และจัดทำสื่อให้ สอดคล้องกับบริบทพื้นที่</li> <li>3. ขับเคลื่อนการพัฒนา สิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิภูลใน ชุมชนให้ได้มาตรฐาน</li> <li>4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ ชุมชนและหน่วยงานให้มีการ บูรณาการงานร่วมกัน เพื่อแก้ไข ปัญหาอย่างเป็นระบบ</li> <li>5. สร้างและพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคหนอนพยาธิ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อัตราการติดเชื้อ หนอนพยาธิใน นักเรียน และเยาวชน ในพื้นที่ โครงการ &lt; ร้อยละ 3 ในปี 2566 &lt; ร้อยละ 2 ในปี 2567 &lt; ร้อยละ 1 ในปี 2568 &lt; ร้อยละ 1 ในปี 2569 &lt; ร้อยละ 1 ในปี 2570</li> <li>2. ร้อยละ 80 ของโรงเรียนและชุมชน ในโครงการตาม พระราชดำริฯ มีการ ดำเนินกิจกรรมควบคุม ป้องกันโรคหนอนพยาธิ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดำเนินการตรวจ อุจจาระคัดกรองไข่ พยาธิด้วยวิธี Modified kato-Katz อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปีการศึกษา และ ให้การ รักษาหนอนพยาธิ ในทุกโรงเรียนและ นักเรียนทุกคนพร้อมทั้ง รายงานผลการตรวจคัด กรองในฐานข้อมูลการ เฝ้าระวัง ป้องกัน หนอนพยาธิในเด็กและ เยาวชนตามพระราชดำริ (helminth)</li> <li>2. การเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนกระบวนการ ดำเนินงาน</li> <li>3. การนิเทศติดตามผล การดำเนินงาน</li> </ol>	✓	✓	✓	✓	✓

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวศิริลักษณ์ เทียนมาลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ 098 7394737

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ foonsiriluk22830@gmail.com

## แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

ชื่อโรคและภัย	โรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว
เป้าหมายของกรมฯ	ประเทศไทยมีระบบและกลไกในการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ ภายใต้แนวทางสุขภาพหนึ่งเดียวแบบบูรณาการระหว่างภาคส่วน และประชาชนมีความรอบรู้โรคและภัยสุขภาพ
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

#### ที่มาและความสำคัญ (กรมควบคุมโรค)

ประเทศไทยให้ความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำและโรคระบาด โดยมีการใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบประสานความร่วมมือในการดำเนินงาน ในระยะที่ผ่านมา มีแผนยุทธศาสตร์ที่ใช้ต่อเนื่องกันมา 4 ฉบับ ได้แก่ 1) แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก และแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ (พ.ศ. 2548-2550) 2) แผนยุทธศาสตร์ป้องกัน แก้ไขและเตรียมพร้อมรับมือปัญหาโรคไข้หวัดนก และการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551-2553) 3) แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2556-2559) และ 4) แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2564) เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ให้การเฝ้าระวัง ป้องกัน โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ และบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ตาม “กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulations 2005 หรือ IHR 2005)” ซึ่งองค์การอนามัยโลก พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศสมาชิก ในการจัดการปัญหาโรคติดต่อที่เป็นภาวะฉุกเฉินระดับนานาชาติ และให้สอดคล้องกับวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda หรือ GHSA)

ปัจจุบันโรคระบาดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ที่แตกต่างกันในประเทศไทย ล้วนมีอุบัติการณ์การเกิดโรคที่แตกต่างกัน อาทิ โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เกิดจากยุงลายเป็นพาหะ จึงมักพบการระบาดในพื้นที่เขตร้อนชื้นหรือมีปัญหาน้ำท่วมขัง หรือแม้แต่โรคเลปโตสไปโรซิสหรือโรคฉี่หนู ที่ผู้ป่วยมักเป็นคนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและคนเลี้ยงสัตว์ ก็มักจะพบอุบัติการณ์การเกิดโรคในพื้นที่ที่มีการทำเกษตรกรรมสูงกว่าพื้นที่อื่น เป็นต้น ซึ่งปัญหาการเกิด

โรคติดต่อหรือโรคระบาดนอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจและสังคมของผู้ป่วยแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวและเศรษฐกิจอีกด้วย

จากเหตุการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จะเห็นได้ชัดเจนว่า ส่วนประกอบสำคัญที่ทำให้การควบคุมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความร่วมมือของประชาชนและชุมชน ที่ร่วมมือในการป้องกันตนเองและครอบครัว รวมถึงการเฝ้าระวังในระดับชุมชน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ส่งผลให้การควบคุมและป้องกันโรคในระดับประเทศมีประสิทธิภาพและสามารถจำกัดการระบาดให้อยู่ในวงที่จำกัด

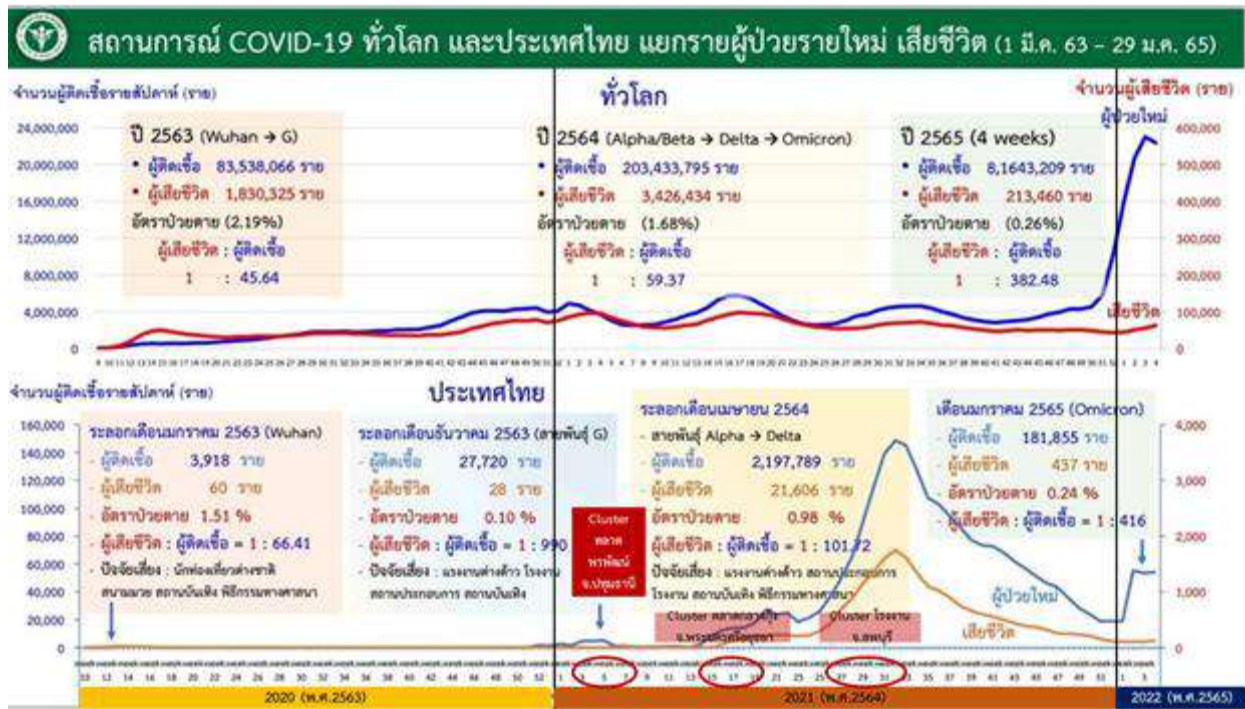
ดังนั้น การจัดทำโครงการ “พัฒนาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว” นับเป็นสิ่งสำคัญ และเป็นอีกกลไกหนึ่งในการช่วยเสริมสร้างและพัฒนาแนวทางการเตรียมพร้อมรับมือและป้องกันควบคุมโรคให้สอดคล้องกับวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมุ่งเน้นความสำคัญและรูปแบบการเกิดโรคในเขตพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย ทั้งสิ้น 12 เขตสุขภาพ ผ่านการประเมินความเสี่ยงด้านภัยสุขภาพ และประเมินความต้องการด้านสุขภาพในระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ผ่านระบบประเมินดิจิทัลและแอปพลิเคชัน จัดทำระบบการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพและจัดให้มีการอบรมการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและการป้องกันตนเองผ่านหน่วยงานในพื้นที่ โดยมีเป้าหมายคือการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับคนไทยและการสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพและปลอดภัยจากภัยคุกคาม เพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทยให้มีความยั่งยืน

#### **สถานการณ์การเกิดโรคอุบัติใหม่ในปัจจุบันที่สำคัญ (พ.ศ. 2561-2565) ในเขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่**

- 1.1 สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)
- 1.2 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (M.pox)

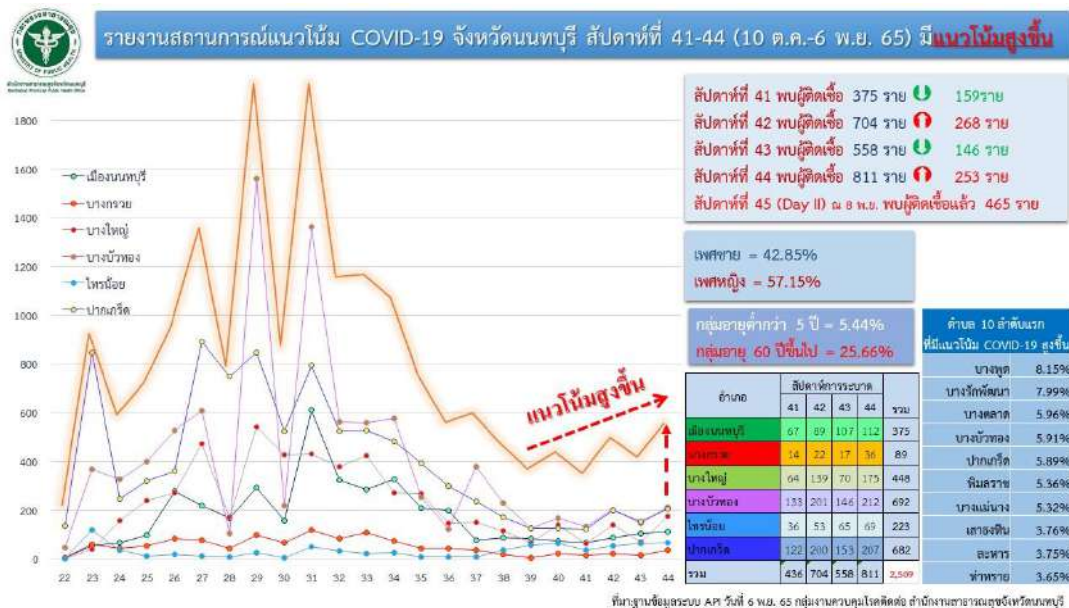


# 1.1 สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 (COVID-19)



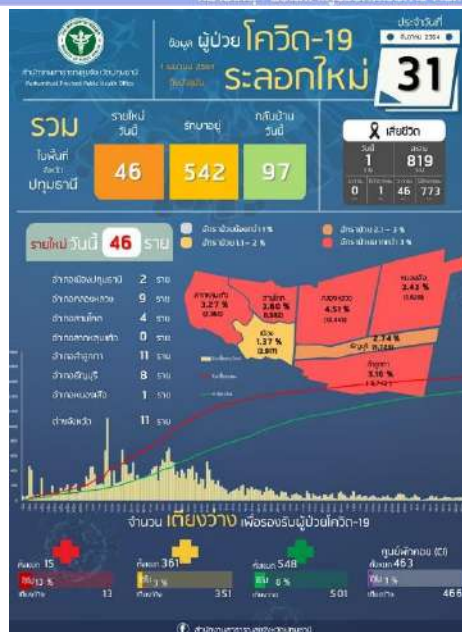
## สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ในช่วงเวลาต่างๆ

### ➤ จังหวัดนนทบุรี



ข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์ COVID-19 สัปดาห์ที่ 44 จังหวัดนนทบุรี เท่ากับ 811 ราย จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ 43 จำนวน 253 ราย เพศหญิง ร้อยละ 57.15 เพศชาย ร้อยละ 42.85 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 25.66 กลุ่มอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 5.44 อำเภอที่ พบผู้ติดเชื้อสะสมสูงที่สุด คือ อำเภอปากเกร็ด อำเภอ บางบัวทอง อำเภอบางใหญ่ อำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอไทรน้อย และอำเภอบางกรวย ตามลำดับ  
ที่มา : เพจเฟซบุค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

➤ จังหวัดปทุมธานี



ที่มา : เพจเฟซบุค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

➤ จังหวัดสระบุรี



ที่มา : เพจเฟซบุ๊ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

➤ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ที่มา : <https://mgronline.com/local/detail/9650000019366>

➤ จังหวัดลพบุรี



ที่มา : เพจเฟซบุ๊ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

➤ จังหวัดสิงห์บุรี



ที่มา : เพจเฟซบุ๊ก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

➤ จังหวัดอ่างทอง

**สถานการณ์โควิด -19 ระบาระลอกใหม่**  
(วันที่ 1 ธันวาคม 2563 - ปัจจุบัน)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

ข้อมูลประจำวัน ที่ 4 มกราคม 2564 เวลา 16.00 น.

ผู้ป่วยรายใหม่ (ราย)				ผู้ป่วยกึ่งอันตราย (ราย)			
ค้นหาเชิงรุก		ในโรงพยาบาล		ค้นหาเชิงรุก		ในโรงพยาบาล	
ไทย	ต่างด้าว	ไทย	ต่างด้าว	ไทย	ต่างด้าว	ไทย	ต่างด้าว
14	0	0	0	42	1	1	0
<b>การรักษา (ราย)</b>							
รายการ	โรงพยาบาล		สิ่งกีดขวางกลุ่มสัมผัสเสี่ยงสูง (LQ)		รวม		
	ไทย	ต่างด้าว	ไทย	ต่างด้าว			
อยู่ระหว่างรักษา	43	1	18	4	66		
รักษาหาย/จำหน่าย	1	0	3	0	4		
เสียชีวิต	0	0	0	0	0		
<b>การค้นหาเชิงรุกยอดสะสม (ราย)</b>							
การค้นหาเชิงรุก	ส่งตรวจ	พบเชื้อ	สัญชาติ				
			ไทย	ต่างด้าว			
2,375	1,952	43	42	1			

ที่มา : <https://www.ch7.com/sports/459364>

➤ จังหวัดนครนายก




ที่มา : <https://nayok.moph.go.th/web/?paged=2&cat=6>

## 1.2 สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (M.pox)

Mpx.

ประเทศไทย	สถานการณ์ประเทศไทย (ราย)	เขตสุขภาพที่ 4
ผู้ป่วยยืนยัน	14	1
ในประเทศ	7	1
ต่างประเทศ	7	0
เสียชีวิต	0	0
สัมผัสเสี่ยงสูง	73	1



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ว่าพบผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน Monkeypox

ผู้ป่วย เพศหญิง สัญชาติไทย อายุ 37 ปี อาชีพพนักงานตัวแทนขายประกันที่อยู่ขณะป่วย เขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร จากการสอบถามประวัติย้อนหลังพบว่า ประมาณวันที่ 22 สิงหาคม 2565 ผู้ป่วยมีไข้ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร่วมกับมีผื่นลักษณะบูนใส และตุ่มหนองบริเวณใบหน้า แขน หน้าอก และก้น วันที่ 26 สิงหาคม 2565 ผู้ป่วยจึงเดินทางมาที่สถาบันบำราศนราดูรเพื่อติดตามอาการ แพทย์สงสัย M.pox จึงเก็บตัวอย่างส่งที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีประวัติเสี่ยงเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยัน M.pox รายที่ 4

ที่มา : โปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

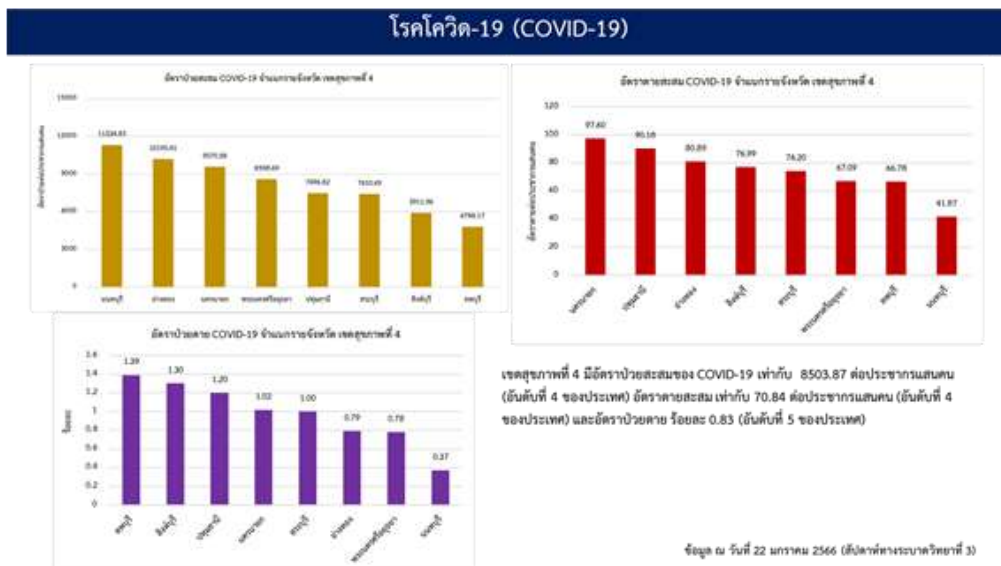
ที่มา : การประชุมผลกระทบและบทเรียนจากโรคฝีดาษวานรสู่การพัฒนาอย่างครอบคลุม กรมควบคุมโรค

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

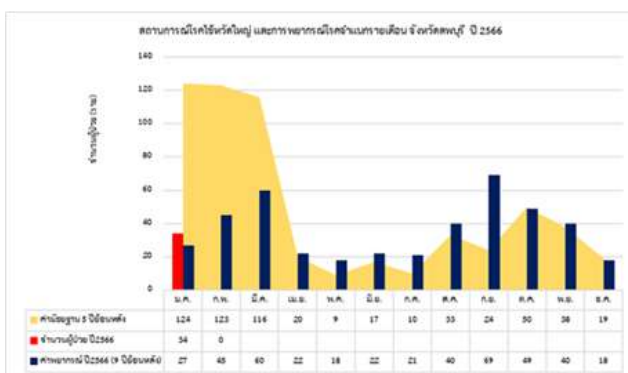
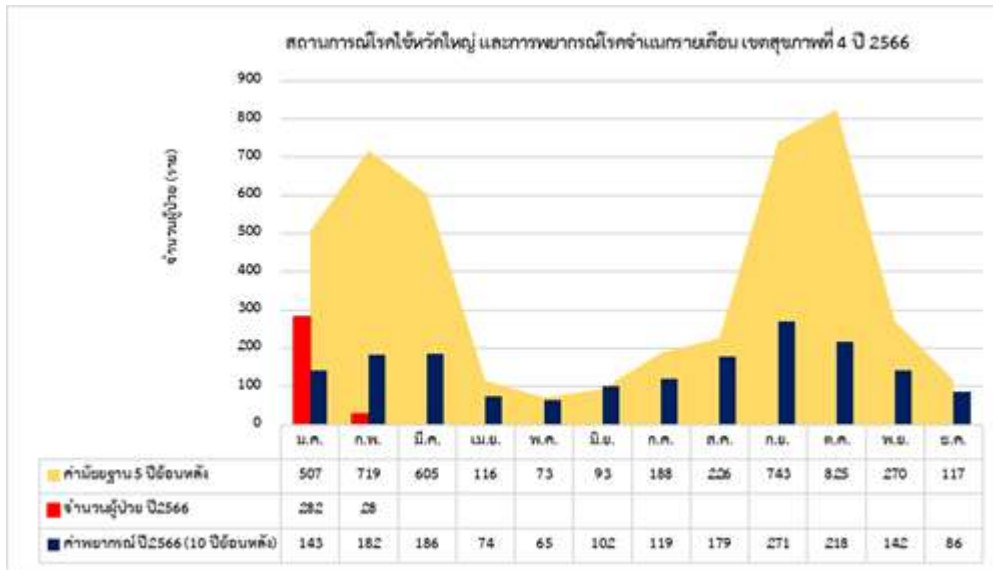
เน้นภาพรวมในระดับเขตสุขภาพที่ 4 ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 หรือจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ที่มีผู้เดินทาง นักท่องเที่ยว หรือนักธุรกิจที่เดินทางเข้า – ออกจากประเทศที่มีสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ จังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงของโรคโควิด 19 เช่น จังหวัดท่องเที่ยว จังหวัดที่มีพื้นที่ติดต่อกับจังหวัดติดเขตสุขภาพใกล้เคียงที่มีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นต้น และรวมถึงสถานที่ที่มีการรวมตัวของกลุ่มคน อาทิ ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน สถานประกอบการ

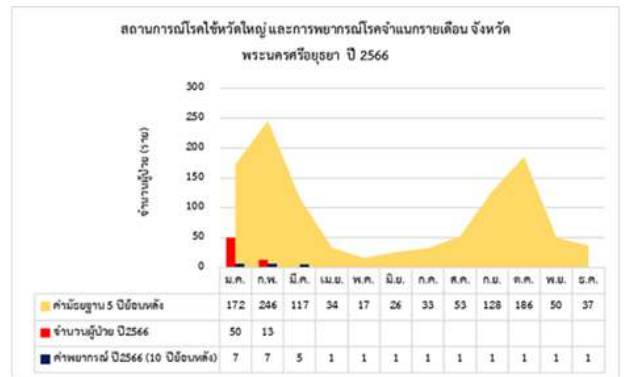
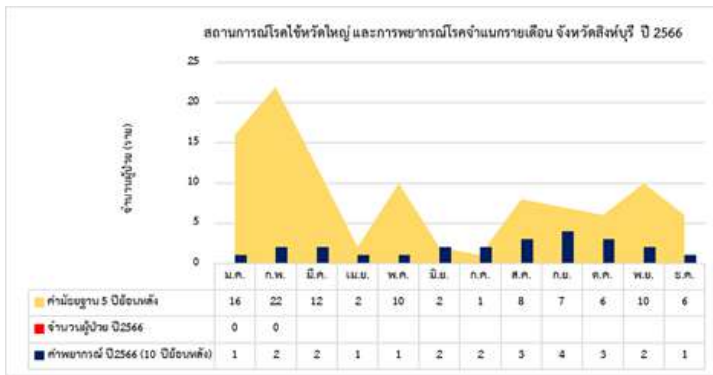
### 2.1 สถานการณ์โรคอุบัติใหม่ ในปี พ.ศ.2566 เขตสุขภาพที่ 4

#### 2.1.1 สถานการณ์โรคโควิด-19 ปี พ.ศ.2566 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4



2.1.2 โรคไข้หวัดใหญ่ ในเขตสุขภาพที่ 4 : เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรครายสัปดาห์และรายเดือน โดยประเมินสถานการณ์ส่วนหนึ่งจากค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และค่าพยากรณ์ปี พ.ศ.2566





### 3. กรอบการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 – 2570

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 : ประชาชนมีความรอบรู้โรคและภัยสุขภาพ และเข้าใจแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว</b>							
ตัวชี้วัด : ร้อยละของระดับความรู้ของประชาชน	-	-	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
<b>มาตรการที่ 1 การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ</b>							
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงาน	-	-	หน่วยงาน 3	หน่วยงาน 4	หน่วยงาน 5	หน่วยงาน 6	หน่วยงาน 7
<b>มาตรการที่ 2 การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ ให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศ ในการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ดำเนินการ</b>							
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงาน	-	-	หน่วยงาน 3	หน่วยงาน 4	หน่วยงาน 5	หน่วยงาน 6	หน่วยงาน 7

หมายเหตุ :

- คำมัยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เล็อกจากสภาพปัญหาในพื้นที่



5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1 การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ</b>								
กิจกรรมหลักที่ 1.1 การประชุม คณะทำงานศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว	รับทราบแนวทางการดำเนินงาน	รับทราบ แนวทางการดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-
กิจกรรมหลักที่ 1.2 การประชุม Global One Health Day มุ่งเน้น กลุ่มประชาชนทั่วไป	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่ เข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบออนไลน์	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่ เข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบออนไลน์	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบออนไลน์	-	-	ร่วม กิจกรรมและประสาน หน่วยงาน ในพื้นที่ เข้าร่วม กิจกรรมรูปแบบออนไลน์	-	ร่วมกิจกรรมรูปแบบออนไลน์
กิจกรรมหลักที่ 1.3 การประชุม วิชาการแลกเปลี่ยนข้อมูล เน้นกลุ่ม นักวิชาการ	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่ เข้าร่วมกิจกรรม	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่ เข้าร่วมกิจกรรม	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรม	ร่วมกิจกรรมและประสานหน่วยงานในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรม	-	ร่วมกิจกรรมและประสาน หน่วยงานในพื้นที่เข้าร่วม กิจกรรม	-	-
<b>มาตรการที่ 2 การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ ให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศในการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ดำเนินการเพื่อความยั่งยืน</b>								
กิจกรรมหลักที่ 2.1 การประเมิน สถานะด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ	ร่วม ดำเนินการ ประเมิน สถานะ สุขภาพหนึ่ง เดียว ในพื้นที่ และประสาน หน่วยงานในพื้นที่เข้าร่วม ดำเนินการ	เข้าร่วม ให้ข้อมูล และประสาน หน่วยงานในพื้นที่ เข้าร่วมดำเนินการ	เข้าร่วม ให้ข้อมูล และประสาน หน่วยงานในพื้นที่ เข้าร่วมดำเนินการ	เข้าร่วม ให้ ข้อมูล การ ประเมิน สถานะ สุขภาพ	-	เข้าร่วม ให้ ข้อมูล การ ประเมิน สถานะ สุขภาพ	-	เข้าร่วม ให้ข้อมูล การประเมิน สถานะ สุขภาพ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	เรือนจำ	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
กิจกรรมหลักที่ 2.2 การจัดทำแผนการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศอยู่ภายใต้แผนป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ ยุทธศาสตร์ที่ 3	ร่วม วิเคราะห์และจัดทำแผนฯ	ร่วม วิเคราะห์และจัดทำแผนฯ	-	ร่วม วิเคราะห์และจัดทำแผนฯ	-	ร่วม วิเคราะห์และจัดทำแผนฯ	-	-
กิจกรรมหลักที่ 2.3 การติดตามการดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่	ดำเนินการในพื้นที่และจัดเตรียมการรายงานผล การดำเนินงาน	ดำเนินการในพื้นที่และจัดเตรียมการรายงานผล การดำเนินงาน	-	-	-	ดำเนินการในพื้นที่และจัดเตรียมการรายงานผล การดำเนินงาน	-	ดำเนินการ สำหรับประชาชน ทั่วไป ผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุข

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ</b>											
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงาน	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ( จำนวน 8 จังหวัด)	-	3	-	4	-	5	-	6	-	7
<b>มาตรการที่ 2 การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ ให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศ ในการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ดำเนินการ</b>											
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงาน	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ( จำนวน 8 จังหวัด)	-	3	-	4	-	5	-	6	-	7

นิยาม : เครือข่ายหมายถึงหน่วยงานสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 หน่วยงานท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับศูนย์สุขภาพหนึ่งเดียวในเขตสุขภาพที่ 4 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงาน

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ															
โครงการที่ 1 การเสริมสร้างเครือข่าย ระหว่างหน่วยงาน ภายใต้ แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	/	/	/	/	/	หลัก : ร่วม :	0.25	0.60	0.25	0.60	0.25	1.95	งบประมาณ กรมฯ		
กิจกรรมหลักที่ 1.1 การประชุมคณะทำงานศูนย์ ประสานงานสุขภาพ หนึ่งเดียว	/	/	/	/	/		0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	งบประมาณ กรมฯ	กรมฯมีคณะ ทำงาน กลั่นกรอง ข้อมูลและ ช่วยพิจารณา ข้อมูลทาง วิชาการ	
กิจกรรมหลักที่ 1.2 การประชุม Global One Health Day มุ่งเน้นกลุ่ม ประชาชนทั่วไป	/	/	/	/	/		0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	1.0	งบประมาณ กรมฯ		

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
กิจกรรมหลักที่ 1.3 การประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนข้อมูล เน้นกลุ่มนักวิชาการ	/		/		/		0.35		0.35		0.7	1.4	งบประมาณกรมฯ		
มาตรการที่ 2 การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ ให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศในการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ดำเนินการเพื่อความยั่งยืน															
2.1 การจัดทำแผนการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ															
โครงการที่ 2 การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพ หนึ่งเดียวในระดับประเทศ	/	/	/	/	/		0.3	0.5	0.3		0.3	1.4	งบประมาณกรมฯ		
กิจกรรมหลักที่ 2.1 การประเมินสถานะด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ	/		/		/		0.3		0.3		0.3	0.9	งบประมาณกรมฯ	ทราบระดับการดำเนินงานเพื่อนำไปปรับปรุง	รายงานผลการประเมินสถานะ
กิจกรรมหลักที่ 2.2 การจัดทำแผนการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพ หนึ่งเดียวในระดับประเทศ	/	/					0.5	0.5				1	งบประมาณกรมฯ	เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน	แผนการดำเนินงานแบบบูรณาการฯ

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมหลักที่ 2.3 การติดตามการดำเนินงาน ในการป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่	/	/	/	/	/		0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	งบประมาณ กรมฯ	เกิดการ ดำเนินงาน ในการป้องกัน ควบคุมโรค แบบบูรณาการ	รายงาน การ ดำเนินงาน

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
เป้าหมายที่ 1 : ประชาชนมี ความรอบรู้โรคและ ภัยสุขภาพ และเข้าใจแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	การจัดทำ แบบสอบถามวัดระดับ ความรู้ของประชาชน	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อ / กลุ่มสื่อสารความเสี่ยง ฯ สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

## 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>มาตรการที่ 1</b> การดำเนินงานและ การประชาสัมพันธ์ แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียวในระดับประเทศ	รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯจากพื้นที่ดำเนินการ	/	/	-	-	-	กลุ่มโรคติดต่อ / สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี
<b>มาตรการที่ 2</b> การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบ บูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ ให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศในการป้องกัน โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ดำเนินการเพื่อความยั่งยืน	ที่เข้าร่วม อย่างน้อย 4 หน่วยงาน รายงานผลการ ดำเนินงาน โครงการฯจากพื้นที่ ดำเนินการ	/	/	-	-	-	กลุ่มโรคติดต่อ / สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 : ประชาชนมีความรอบรู้โรคและภัยสุขภาพและเข้าใจแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	ระดับความรู้ของประชาชน	การจัดทำแบบสอบถามวัดระดับความรู้ของประชาชน	/	/	/	/	/
มาตรการที่ 1 การดำเนินงานและการประชาสัมพันธ์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ	จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมอย่างน้อย 7 หน่วยงาน	รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯจากพื้นที่ดำเนินการ	/	/	-	-	-
มาตรการที่ 2 การจัดทำแผนและการดำเนินงานแบบบูรณาการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศให้สอดคล้องกับแผนระดับประเทศในการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่ดำเนินการเพื่อความยั่งยืน	จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมอย่างน้อย 4 หน่วยงาน	รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯจากพื้นที่ดำเนินการ	/	/	-	-	-

9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวพรชนก วีระเดช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 063 8967769 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ Pornchanok.weera@gmail.com

**ภาคผนวก**  
**พื้นที่เสี่ยงโรคโควิด-19**

จังหวัด	setting	กลุ่มเสี่ยง
ปทุมธานี	โรงเรียน เรือนจำ โรงงาน โรงเรียน (ชุมชน)	เด็กนักเรียน , ผู้สูงอายุ, ผู้มีโรคประจำตัว, หญิงวัยเจริญพันธุ์, บุคลากรสาธารณสุข, ผู้ที่มีลักษณะการดำเนินชีวิต เช่น การทำงานในที่มีคนจำนวนมาก หรือ แออัด
นนทบุรี		
สระบุรี		
ลพบุรี		
พระนครศรีอยุธยา		
สิงห์บุรี		
อ่างทอง		
นครนายก		

**เกณฑ์เลือกจังหวัดเสี่ยง**

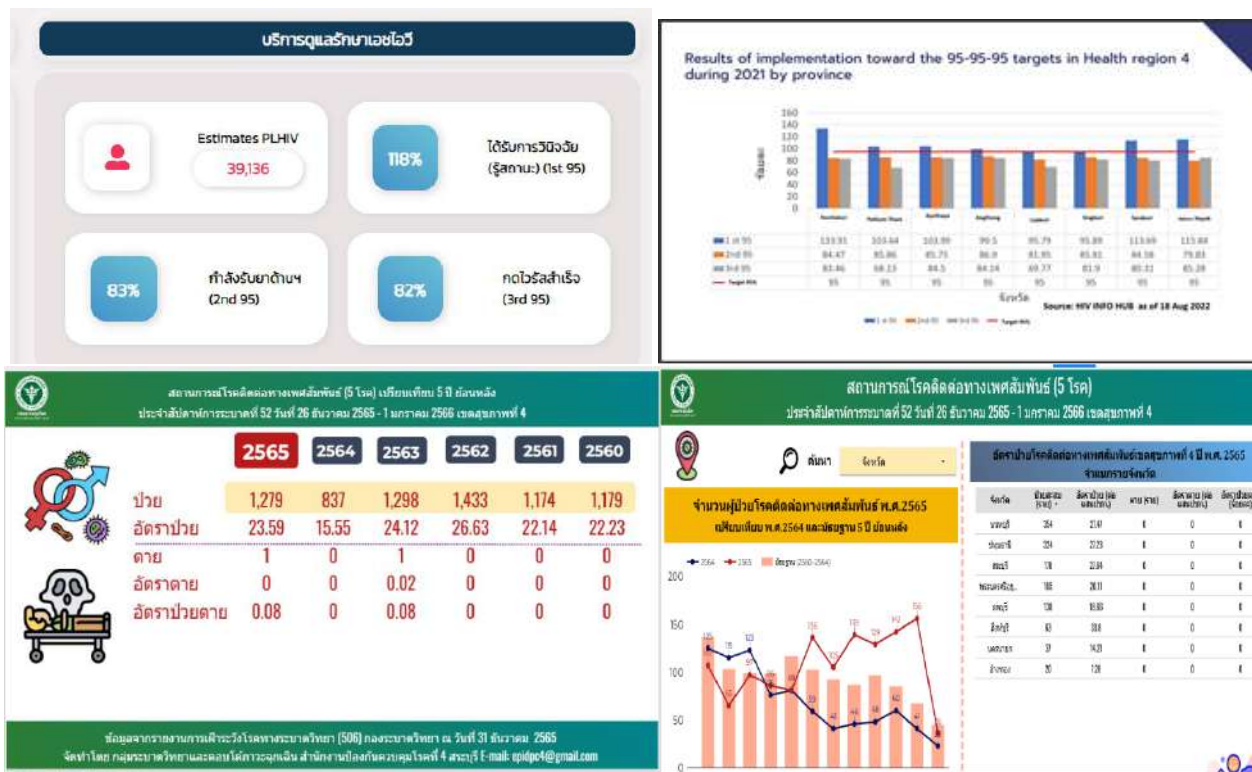
3. สถานการณ์ของโรค การระบาด เหตุการณ์ผิดปกติ เช่น เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ค่าพยากรณ์กับข้อมูลการเกิดโรค
4. การเกิดผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน กลุ่มเสี่ยงต่อการมีอาการรุนแรง เสียชีวิต



แผนงานควบคุมโรคภายใต้  
กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

# แผนงานโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

## 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



ประเทศไทยได้ตั้งเป้าหมายที่จะยุติปัญหาเอดส์ให้ได้ภายในปี 2573 โดยยุทธศาสตร์แห่งชาติ ว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2560 - 2573 ได้กำหนดเป้าหมายลดการติดเชื้อรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย ลดการเสียชีวิตในการติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย และลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวี และเพศภาวะลง ร้อยละ 90 จากการคาดประมาณด้วย Spectrum-AEM พบว่า ณ สิ้นปี 2564 ประเทศไทยมี ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมี

ชีวิตอยู่จำนวน 518,342 ราย (เป็นผู้หญิง 218,035 ราย เป็นเด็ก 2,993 ราย) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่จำนวน 6,485 ราย (เป็นผู้หญิง 1,512 ราย และเป็นเด็ก 49 ราย) และการคาดประมาณสำหรับ 2524 พบว่ามีอัตราการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก ร้อยละ 1.61 โดยข้อมูลจากการคาดประมาณพบว่าผู้ติดเชื้อรายใหม่ ร้อยละ 97 เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันในกลุ่มประชากรหลักและคู่ โดยเกิดระหว่างชายที่มีเพศสัมพันธ์ กับชาย ร้อยละ 62 คู่ผลเลือดต่าง ร้อยละ 23 คู่นอนชั่วคราวและนอกสมรส ร้อยละ 11 จากการซื้อขายบริการ ร้อยละ 1 และจากการใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดที่ไม่ปลอดภัย ร้อยละ 3 ในขณะที่ข้อมูลจากระบบ NAP ปี 2564 พบว่ามีผู้ติดเชื้อที่ได้รับการตรวจเอชไอวีหรือทราบ สถานะการติดเชื้อจำนวน 491,017 ราย (คิดเป็นร้อยละ 94 ของจำนวนคาดประมาณ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังมีชีวิตอยู่) และเป็นผู้ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ART) จำนวน 447,061 ราย (คิดเป็นร้อยละ 91 ของผู้ติดเชื้อที่ทราบ สถานะการติดเชื้อ) และเป็นผู้ที่สามารถกดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ ( $\leq 1,000$  copies/ml) จำนวน 435,075 ราย (คิดเป็นร้อยละ 97 ของผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส)

จากข้อมูลรายงานระบบเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่าสถานการณ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทย ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2564) ในภาพรวมมีอัตราป่วย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลักแนวโน้มสูงขึ้นจาก 28.8 ราย ต่อประชากรแสนคน ในปี 2560 เป็น 33.8 ราย ต่อประชากรแสนคน ในปี 2562 และมีแนวโน้มลดลงเป็น 29.2 ราย ต่อประชากรแสนคน ในปี 2564 เมื่อพิจารณาอัตราป่วย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2564 จำแนกรายโรค พบว่าโรคซิฟิลิสเป็นโรคที่ได้รับรายงานเข้ามาในระบบ เฝ้าระวังโรค 506 มากที่สุด รองลงมาคือ โรคหนองใน โรคหนองในเทียม โรคแผลริมอ่อน และกามโรคของต่อม และท่อน้ำเหลือง ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแนวโน้มของอัตราป่วยจำแนกรายโรค พบว่า โรคซิฟิลิส มีแนวโน้มของอัตราป่วย สูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเพิ่มจากอัตราป่วย 7.6 รายต่อประชากรแสนคน ในปี 2560 เป็น 15.7 ราย ต่อประชากร แสนคน ในปี 2564 ส่วนใหญ่เกิดการติดเชื้อโรคซิฟิลิสในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25 - 34 ปี และกลุ่มอายุ 35 - 44 ปี ตามลำดับ ดังแผนภูมิ สำหรับโรคหนองในเทียม โรคแผลริมอ่อน และกามโรคของต่อม และท่อน้ำเหลือง มีแนวโน้มของอัตราป่วยไม่เปลี่ยนแปลง อย่างไรก็ตาม อัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก ยังเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จโดยอ้อม (Proxy indicator) ของการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ หากสถานการณ์มีแนวโน้มสูงขึ้นก็อาจส่งผลกระทบต่อสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทยที่สูงขึ้น

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

กลุ่มเป้าหมาย : ประชากรเป้าหมายเร่งรัด ได้แก่ กลุ่มประชากรหลัก\* ผู้ต้องขัง คู่ผลเลือดต่าง กลุ่มเยาวชน และกลุ่มวัยเรียน 10 - 14 ปีกลุ่มประชากรหลัก\* ได้แก่ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) หญิงข้ามเพศ (TGW) พนักงาน บริการชาย-หญิง (SW) ผู้ใช้ยาด้วยวิธีฉีด (PWID) พื้นที่เป้าหมาย : จังหวัดเร่งรัด 35 จังหวัดโดยในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย จังหวัดนนทบุรี และ ปทุมธานี

ข้อมูลที่ใช้ประกอบการพิจารณาคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย ประกอบด้วย

1. อัตราป่วยซิฟิลิสในเยาวชน (Median ของอัตราป่วยย้อนหลัง ปี 2560 - 2564 จาก รง 506)
2. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ปี 2563 (ข้อมูล Verify)
3. ความชุกการติดเชื้อ SY ในหญิงตั้งครรภ์ (HSS/PHIMS)
4. อัตราป่วยหนองใน ในเยาวชน (Median ของอัตราป่วยย้อนหลัง ปี 2560 - 2564 จาก รง 506)
5. พื้นที่เดิมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
6. จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองซิฟิลิส และจำนวนที่ได้รับสนับสนุน

เกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย จัดลำดับความสำคัญพื้นที่เป้าหมายโดยใช้ข้อมูล

ลำดับที่ 1 พื้นที่ที่มีอัตราป่วยซิฟิลิสในเยาวชนสูงกว่าเป้าหมายของโรค อยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ร้อยละ 70

ลำดับที่ 2 พื้นที่ที่มีสถานการณ์อัตราป่วยซิฟิลิสแต่กำเนิดสูงกว่าเป้าหมายของโรค อยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ร้อยละ 70

ลำดับที่ 3 พื้นที่ที่มีสถานการณ์ความชุกการติดเชื้อซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์สูงกว่าเป้าหมายของโรคอยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60

ลำดับที่ 4 พื้นที่ที่มีสถานการณ์อัตราป่วยโรคหนองใน ในเยาวชนสูงกว่าเป้าหมายของโรคอยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60

ลำดับที่ 5 พื้นที่เร่งรัดเดิมในปีงบประมาณ 2565 ที่ไม่เข้าเกณฑ์ ลำดับ 1 - 4

ลำดับที่ 6 จังหวัดที่ได้รับสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองซีพีจีเอส สำหรับเขตที่ไม่มีจังหวัดตามเกณฑ์ 1 - 4

### 3. กรอบการดำเนินงาน



### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 : ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลงเหลือ <1,000 ราย ภายในปี 2573							
ตัวชี้วัด : ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงรับบริการฝากครรภ์ อายุ 15-24 ปี	-	≤ 0.26	≤ 0.25	≤ 0.24	≤ 0.23	≤ 0.22	≤ 0.21

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
(ค่ามัธยฐาน)							
ตัวชี้วัด : อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่ม อายุ 15-24 ปี	-	45.11	40	40	30	30	20
ตัวชี้วัด : อัตราป่วยโรคซิฟิลิสในกลุ่มอายุ 15-24 ปี ค่าเป้าหมาย 27.04 50 40 40 30 30 ผลการดำเนินงาน		27.04	50	40	40	30	30
เป้าหมายที่ 2 : ลดการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีลงเหลือ < 4,000 ราย ภายในปี 2573							
ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ติดเชื้อ ในระบบ บริการที่เสียชีวิต (NAP)	-	8,867	8,300	7,800	7,400	7,000	6,500
เป้าหมายที่ 3 : ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติลงจากปี 2557 ร้อยละ 90 ภายในปี 2573							
ตัวชี้วัด : ร้อยละของประชาชนอายุ 15 - 49 ปี (ทั้งชายและหญิง) ที่เคยได้ยิน เรื่องโรคเอดส์ และมีทัศนคติการเลือก ปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี		ลดลง ร้อยละ 20	-	-	ลดลง ร้อยละ 10		

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
มาตรการที่ 1 เฝ้าระวังการวินิจฉัย และการป้องกันในกลุ่มประชากรเป้าหมาย						
1. ป้องกัน และควบคุมในกลุ่ม	1.1 เฝ้าระวังคัดกรองและวินิจฉัย HIV ในจังหวัดพื้นที่เฝ้าระวัง					

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
ประชากรเป้าหมาย ด้วยการเพิ่ม การเข้าถึงบริการ RRTTPR ที่มี ประสิทธิภาพ	1.1.1 ใช้เทคโนโลยีใหม่ (เช่น Rapid test Oral Fluid) ในการคัดกรองในชุมชน โดย หน่วยบริการภาครัฐและภาคประชาสังคมในชุมชน (DIC/DIC Cluster, CBO: KPLHS)	✓	✓	✓		✓
	1.1.2 ส่งเสริมการใช้วิธีการตรวจคัดกรองด้วยตัวเอง (Self-Used)				✓	
	1.1.3 พัฒนารูปแบบการคัดกรองและวินิจฉัย HIV ที่มีประสิทธิภาพด้วย Index testing ใน หน่วยบริการ	✓	✓	✓		✓
	1.1.4 บูรณาการการคัดกรอง HIV SY และ HCV ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย	✓		✓		✓
	1.2 เร่งรัดการเข้าถึงบริการ PrEP	✓	✓	✓		✓
	1.2.1 เพิ่มศักยภาพ และขยายหน่วยบริการPrEP ทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคมทุกระดับ	✓	✓	✓		
	1) ขยายบริการ PrEP ในหน่วยบริการภาคประชาสังคม (CBO : KPLHS)	✓	✓	✓	✓	✓
	2) เร่งรัดการดำเนินงานรับรององค์กรชุมชน (CBO Certified) ในการให้บริการ PrEP					✓
	1.3 เพิ่มศักยภาพ และขยายหน่วยบริการคัดกรองและวินิจฉัยให้กับหน่วยบริการภาครัฐ และภาคประชาสังคมในชุมชน	✓	✓	✓	✓	✓
	1.3.1 เร่งรัดการดำเนินงานรับรององค์กรชุมชน (CBO Certified)					
	1.3.2 สนับสนุนวิชาการ การใช้เทคโนโลยีใหม่ในการคัดกรองให้กับหน่วยบริการภาครัฐ และภาคประชาสังคมในชุมชน (เช่น จัดทำแนวทางและอบรมดูงาน Coaching)					
	1.3.3 สนับสนุนทรัพยากร เครื่องมือและชุดตรวจคัดกรอง				✓	
	1.4 ขยายผลโครงการราชทัณฑ์ปันสุข (การคัดกรอง HIV บูรณาการ SY และ HCV ใน กลุ่มผู้ต้องขัง)	✓	✓	✓		✓
	1.5 ผลักดันเชิงนโยบายในการนำเทคโนโลยีใหม่ในการคัดกรองเข้าเป็นชุดสิทธิประโยชน์	✓	✓			
	2. สร้างเสริมความรู้ HL (HIV literacy)	2.1 จัดทำเครื่องมือการประเมินความเสี่ยงและวิธีการเข้าถึงการวินิจฉัยเอชไอวี และรักษา ด้วยรูปแบบและช่องทางที่เหมาะสมและทันสมัย	✓	✓		

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
	2.2 พัฒนาศักยภาพการใช้เครื่องมือให้กับทีมระดับเขตและจังหวัด					
3. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ถุงยางอนามัยฯ	3.1 ส่งเสริมให้การใช้ถุงยางอนามัย เป็นวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน 3.1.1 ปรับทัศนคติของกลุ่มเป้าหมาย 3.1.2 ขับเคลื่อนการทำงาน SexEducation กับเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม 3.2 ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงถุงยางอนามัย 3.2.1 เพิ่มจุดกระจายถุงยาง และ Mapping Condom Point 3.3 พัฒนาระบบบริหารจัดการและควบคุมคุณภาพถุงยางอนามัย 3.3.1 จัดหาถุงยางอนามัย ให้เพียงพอและสอดคล้องความต้องการใช้ เช่น พัฒนาระบบการจัดซื้อ ขนส่ง กระจายถุงยางอนามัย แบบ single procurement เป็นต้น 3.4 พัฒนานโยบายและเสริมสร้างกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ถุงยางอนามัยฯ 3.5 ควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลยุทธศาสตร์ถุงยางอนามัย	  ✓   ✓  ✓  ✓  ✓	  ✓  ✓  ✓  ✓	  ✓  ✓  ✓  ✓	  ✓  ✓  ✓  ✓	✓      ✓
มาตรการที่ 2 เร่งรัดให้ผู้ติดเชื้อได้เข้าถึงบริการรักษาที่มีคุณภาพมาตรฐาน						
2.1 พัฒนาระบบบริการให้ผู้ติดเชื้อได้รับบริการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยเร็วที่สุด และควบคุมปริมาณไวรัสฯ ได้	2.1.1 พัฒนาระบบบริการ SD-ART และRapid-ART 2.1.2 ขยายบริการ Diff care เช่น MMDการแพทย์ทางไกล task sharing (รับยาที่รพ.สต. ใกล้บ้าน) เป็นต้น 2.1.3 ปรับปรุงGL การดูแลรักษา HIV และโรคร่วม 2.1.4 พัฒนามาตรฐานและรับรองระบบบริการ : DSC HIV	✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓		



มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
	<p>2.1.5 เพิ่มความครอบคลุมของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Viral Load (ด้านการรายงานข้อมูลและการให้บริการ)</p> <p>2.1.6 เร่งรัดติดตามผู้ติดเชื้อที่หลุดจากระบบ ให้เข้าสู่ระบบบริการรักษา(Retention)</p> <p>1) โดยใช้กลวิธีใหม่ หรือบูรณาการกับกลไกที่มีอยู่ เช่น ศูนย์องค์รวม DSC HIV เป็นต้น</p> <p>2) สนับสนุนวิชาการ การให้คำปรึกษาเพื่อการคงอยู่ในระบบ เช่น จัดทำ GL การให้คำปรึกษา Enhance Adherence counseling's</p> <p>3) ใช้ข้อมูลในการติดตามผู้ติดเชื้อ ที่หลุดจากระบบ (DQI)</p> <p>2.1.7 พัฒนาเครือข่ายและคุณภาพการจัดบริการ PLHIV ในระดับจังหวัด เช่น การพัฒนา Hospital network Accreditation</p> <p>2.1.8 การพัฒนาห้องปฏิบัติการระดับจังหวัดและหน่วยบริการ ที่สอดคล้องกับนโยบาย 95 95 และนโยบายการทำ SD-ART</p>	✓	✓	✓		
	<p>2.1.6 เร่งรัดติดตามผู้ติดเชื้อที่หลุดจากระบบ ให้เข้าสู่ระบบบริการรักษา(Retention)</p> <p>1) โดยใช้กลวิธีใหม่ หรือบูรณาการกับกลไกที่มีอยู่ เช่น ศูนย์องค์รวม DSC HIV เป็นต้น</p> <p>2) สนับสนุนวิชาการ การให้คำปรึกษาเพื่อการคงอยู่ในระบบ เช่น จัดทำ GL การให้คำปรึกษา Enhance Adherence counseling's</p> <p>3) ใช้ข้อมูลในการติดตามผู้ติดเชื้อ ที่หลุดจากระบบ (DQI)</p>	✓	✓	✓	✓	✓
	<p>2.1.7 พัฒนาเครือข่ายและคุณภาพการจัดบริการ PLHIV ในระดับจังหวัด เช่น การพัฒนา Hospital network Accreditation</p>	✓	✓	✓		
	<p>2.1.8 การพัฒนาห้องปฏิบัติการระดับจังหวัดและหน่วยบริการ ที่สอดคล้องกับนโยบาย 95 95 และนโยบายการทำ SD-ART</p>	✓	✓	✓		
2.2 เร่งรัดการเข้าถึงบริการรักษา วัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อ (TB Preventive Treatment: TPT)	<p>2.2.1 ปรับการใช้สูตรยาที่เหมาะสม Rifapentine</p> <p>2.2.2 จัดทำแนวทางและผลักดันเป็นชุดสิทธิประโยชน์</p> <p>2.2.3 สนับสนุนวิชาการ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษา TPT</p> <p>2.2.4 ผลักดันการใช้ GL TPT ผ่านทางสมาคม/องค์กรแพทย์</p>	✓	✓	✓		
2.3 เร่งรัดการพัฒนาาระบบบริการ ส่งต่อระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคมทุกระดับ	<p>2.3.1 ในพื้นที่จังหวัดเร่งรัดที่มีองค์กรภาคประชาสังคมดำเนินงาน</p> <p>2.3.2 ในพื้นที่ชายแดน และเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ</p>	✓	✓	✓	✓	
2.4 เตรียมความพร้อม และตอบโต้ ในภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	<p>2.4.1 จัดทำแนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของประเทศสำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่น กำหนดโครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมสำคัญ และการสนับสนุนทรัพยากรเป็นต้น</p>	✓	✓	✓		

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
<b>มาตรการที่ 3 เร่งรัดการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติและจัดการภาวะทางสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน</b>						
3.1 พัฒนาการดำเนินงานการลดการตีตราในชุมชน เพื่อลดทัศนคติเชิงลบต่อการอยู่ร่วมกับเชื้อฯ และกลุ่มประชากรหลัก	3.1.1 การสร้างกระแสสังคม เพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ 3.1.2 เพิ่มช่องทางการเข้าถึงสื่อ S&D 3.1.3 ผลิตสื่อ และเผยแพร่สื่อออนไลน์ และรูปแบบอื่น ๆ 3.1.4 การติดตามสถานการณ์โดยชุมชน เช่น พัฒนาระบบ CLM สำรวจ Stigma index เป็นต้น 3.1.5 ผลักดันให้การดำเนินงาน 3x4 เป็นเกณฑ์หรือมาตรฐานของโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓
3.2 ส่งเสริมสิทธิด้านเอดส์ การลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติในภาคส่วนการดูแลสุขภาพ ภาคส่วนการศึกษา ภาคส่วนการทำงานและสถานประกอบการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.3 สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคลของผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวีและผู้ได้รับผลกระทบในการลดการตีตราตนเอง	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.4 การเสริมสร้างความรอบรู้เข้าใจด้านกฎหมาย และเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวี	✓	✓	✓	✓	✓	

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
3.5 การติดตามและการปฏิรูป กฎหมายนโยบาย และกฎระเบียบ ต่าง ๆ	✓	✓	✓	✓		
3.6 ลดการเลือกปฏิบัติในบริบท ของเอชไอวี	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.7 ขับเคลื่อนกลไกระดับประเทศ และพัฒนาการดำเนินงานคุ้มครอง สิทธิด้านเอดส์ในระดับจังหวัด (CRS)	✓	✓				
<b>มาตรการที่ 4 พัฒนากลไก ระบบสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ แผน ข้อมูล และติดตามประเมินผล และการวิจัย</b>						
4.1 สนับสนุนวิชาการในการพัฒนา กลไกระดับพื้นที่ให้ขับเคลื่อนการ ยุติปัญหาเอดส์	✓					
4.2 ทบทวนยุทธศาสตร์แห่งชาติว่า ด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ.2560- 2573	✓					
4.3 พัฒนาระบบข้อมูลเชิง ยุทธศาสตร์ฯ คุณภาพข้อมูล และ การนำไปใช้ประโยชน์เชิง ยุทธศาสตร์	✓					

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	รพ	ประชาสังคม	อื่นๆ
4.4 พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผลเพื่อตอบสนองนโยบาย การยุติปัญหาเอดส์	✓					
4.5 พัฒนา นวัตกรรม และงานวิจัย เพื่อสนับสนุนการยุติปัญหาเอดส์	✓					
4.6 พัฒนาความร่วมมือด้าน นโยบายและวิชาการ การป้องกันและการดูแลรักษา ระหว่างประเทศ	✓					

6. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/หลัก	กรอบระยะเวลา ปี					ผู้รับผิดชอบ ขอบหลัก/รวม	วงเงิน (บาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	พ.ศ.						รวม	แหล่งเงิน						
	2566	2567	2568	2569	2570									
มาตรการที่ 1 เร่งรัด การวินิจฉัย และการ ป้องกันในกลุ่ม ประชากรเป้าหมาย	✓	✓	✓	✓	✓	- สคร. 4 จังหวัด สระบุรี - สสจ./รพ./รพ.สต						งปม. สคร. 4	ร้อยละ 50	ป้องกัน และควบคุมในกลุ่ม ประชากรเป้าหมาย ด้วยการ เพิ่มการเข้าถึงบริการ RRTTPR ที่มีประสิทธิภาพ
มาตรการที่ 2 เร่งรัด ให้ผู้ติดเชื้อได้เข้าถึง บริการรักษาที่มี คุณภาพมาตรฐาน	✓	✓	✓	✓	✓	- สคร. 4 จังหวัด สระบุรี - สสจ./รพ./รพ.สต						งปม. สคร. 4	ร้อยละ 50	พัฒนาระบบบริการให้ผู้ติด เชื้อได้รับบริการรักษาด้วยยา ต้านไวรัสโดยเร็วที่สุด และ ควบคุมปริมาณไวรัสฯ ได้
มาตรการที่ 3 เร่งรัด การลดการตีตราและ เลือกปฏิบัติและจัดการ ภาวะทางสังคมที่เอื้อ ต่อการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	- สคร. 4 จังหวัด สระบุรี - สสจ./รพ./รพ.สต						งปม. สคร. 4 งบGF	ร้อยละ 50	พัฒนาการดำเนินงานการลด การตีตราในชุมชน เพื่อลด ทัศนคติเชิงลบต่อการอยู่ ร่วมกับเชื้อฯ และกลุ่ม ประชากรหลัก

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/หลัก	กรอบระยะเวลา ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (บาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	พ.ศ.						รวม	แหล่งเงิน							
	2566	2567	2568	2569	2570										
มาตรการที่ 4 พัฒนา กลไก ระบบสนับสนุน ด้านการบริหาร จัดการ แพลน ข้อมูล และติดตาม ประเมินผล และการ วิจัย	✓	✓	✓	✓	✓	- สคร. 4 จังหวัด สระบุรี  - สสจ./รพ./รพ.สต							งบม. สคร. 4  งบGF	ร้อยละ 50	สนับสนุนวิชาการในการ พัฒนากลไกระดับพื้นที่ให้ ขับเคลื่อนการยุติปัญหาเอดส์

#### 7. แผนการติดตามประเมินผล

มาตรการ/แผนงานโครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 ลดการติดเชื้อเอชไอ วีรยาใหม่ในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ลงเหลือ <1,000 ราย ภายในปี 2573	1. ร้อยละการติดเชื้อ เอชไอวีในหญิงรับบริการฝาก ครรภ์ อายุ 15 - 24 ปี (ค้ำมัธยฐาน) ( $\leq 0.21$ )	HSS กองระบาดวิทยา(เอดส์) วิเคราะห์ข้อมูลความชุกการติดเชื้อ (ร้อยละ) เปรียบเทียบเป้าหมายประเทศ จำแนกตาม - พื้นที่: จังหวัด เขตประเทศ - เวลา: ทุกปี - คน: อายุ	✓	✓	✓	✓	✓

มาตรการ/แผนงานโครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
	2. อัตราป่วยโรคหนองใน ใน กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (= 20)	รายงาน 506 กองระบาดวิทยา วิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร เปรียบเทียบเป้าหมายประเทศ - พื้นที่: จังหวัด เขตประเทศ - เวลา: ทุก 6, 9 เดือน - คน: กลุ่มอายุย่อย เพศ	✓	✓	✓	✓	✓
	3. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ใน กลุ่มอายุ 15-24 ปี (= 30)	รายงาน 506 กองระบาดวิทยา วิเคราะห์อัตราป่วยต่อแสนประชากร เปรียบเทียบเป้าหมายประเทศ - พื้นที่: จังหวัด เขตประเทศ - เวลา: ทุก 6, 9 เดือน - คน: กลุ่มอายุย่อย เพศ	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรการที่ 1 เร่งรัดการวินิจฉัย และการป้องกันในกลุ่มประชากร เป้าหมาย	1. ร้อยละของกลุ่มประชากร หลักเข้าถึงบริการ PrEP (ร้อยละ 55)	ระบบข้อมูล NAP สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติวิเคราะห์ ข้อมูลกลุ่มประชากรที่ได้รับบริการ PrEP เปรียบเทียบเป้าหมาย ประเทศ พื้นที่และวิเคราะห์บริการตาม cascade PrEP จำแนก ลักษณะประชากรและจำแนกตาม - พื้นที่: หน่วยบริการจังหวัด เขต ประเทศ - คน: อายุ เพศ กลุ่มประชากรราย กลุ่ม ประชากรหลัก รายใหม่ รายเก่า - จัดเก็บ รวบรวมข้อมูลทุกไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓

มาตรการ/แผนงานโครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 2 ลดการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีลงเหลือ < 4,000 ราย ภายในปี 2573	1. จำนวนผู้ติดเชื้อฯ ในระบบบริการที่เสียชีวิต (NAP) (6,500 ราย)	ระบบข้อมูล NAP สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติวิเคราะห์ข้อมูลการเสียชีวิต จำแนกตามช่วงเวลาการเสียชีวิต ก่อนลงทะเบียน ก่อนการได้รับยาต้านฯ และขณะที่ได้รับยาต้านฯ เปรียบเทียบเป้าหมายพื้นที่ จำแนก - พื้นที่: จังหวัด เขต ประเทศ - คน: อายุ เพศ รายนกลุ่มประชากรหลัก - เวลา: รายไตรมาส รายปี - จัดเก็บรวบรวมข้อมูลทุกไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรการที่ 2 เร่งรัดให้ผู้ติดเชื้อได้เข้าถึงบริการรักษาที่มีคุณภาพมาตรฐาน	1. ร้อยละของผู้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ (>95)	ระบบข้อมูล NAP สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - วิเคราะห์ข้อมูลผู้ติดเชื้อที่รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเปรียบเทียบเป้าหมายประเทศ จำแนก สูตรยาพื้นฐาน สูตรดื้อยา - วิเคราะห์ สาเหตุ ผู้ติดเชื้อที่หลุดจากระบบการรักษาด้วยยาต้านไวรัส จาก การเสียชีวิตไม่มาตามนัด หรือหยุดการรักษา จำแนก ลักษณะประชากร และจำแนกตาม - พื้นที่: หน่วยบริการ จังหวัดเขต ประเทศ - คน: อายุ เพศ กลุ่มประชากรรายกลุ่มประชากรหลัก - จัดเก็บ รวบรวมข้อมูลทุกไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓
	2. ร้อยละของผู้ติดเชื้อฯ ได้รับยารักษา TB ระยะแฝง (>90*)	รายงานจากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์ข้อมูลผู้ติดเชื้อที่ประเมินผลเข้าเกณฑ์การรักษา วัณโรคระยะแฝง (TPT)เปรียบเทียบเป้าหมายประเทศ และจำแนกผู้ติดเชื้อที่ได้รับบริการ TPTตามสูตรยาที่ได้รับ โดยจำแนกตาม	✓	✓	✓	✓	✓



มาตรการ/แผนงานโครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- พื้นที่: หน่วยบริการจังหวัด เขต ประเทศ</li> <li>- เวลา: ทุกไตรมาส</li> <li>- คน: อายุ เพศ ผู้ติดเชื้อรายใหม่ รายเก่า ประเภท ผู้ติดเชื้อในเรือนจำ หรือในโรงพยาบาล</li> <li>- จัดเก็บ รวบรวมข้อมูลทุกไตรมาส</li> </ul>					
เป้าหมายที่ 3 ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติลงจากปี 2557 ร้อยละ 90 ภายในปี 2573	1. ร้อยละของประชาชนอายุ 15 - 49 ปี (ทั้งชายและหญิง) ที่เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ และมีทัศนคติการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี = ร้อยละ 2.67 จากปี 62 (26.7)	MIC survey สำนักงานสถิติแห่งชาติสำรวจข้อมูล ทุก 2 ปี	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรการที่ 3 เร่งรัดการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติและจัดการภาวะทางสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน	1. ร้อยละของจังหวัดที่มีกลไกการส่งเสริมคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ระดับจังหวัด (ร้อยละ 90)	รายงานการสำรวจของกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - วิเคราะห์ข้อมูลจำแนกรายจังหวัด รายเขต สคร.ภาพรวมประเทศ เปรียบเทียบเป้าหมาย - สำรวจข้อมูล ปีละ 1 ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓

มาตรการ/แผนงานโครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล				
			ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
	2. ร้อยละของหน่วยบริการที่มีการดำเนินงานลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ	รายงานผลการสำรวจของกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วิเคราะห์ข้อมูลจำแนกรายจังหวัด รายเขต สคร.ภาพรวมประเทศ เปรียบเทียบเป้าหมาย	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรการที่ 4 พัฒนากลไก ระบบสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ แผน ข้อมูล และติดตาม ประเมินผล และการวิจัย	4.1 จำนวนระบบข้อมูลที่พัฒนาได้สำเร็จ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวบรวมข้อมูลและรายงานตามแบบฟอร์ม SAR ในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Estimate SM)	✓	✓	✓	✓	✓
	4.2 จำนวนบุคลากรที่สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลด้านยุทธศาสตร์ (ตัวชี้วัดปี 66)	รอข้อมูล	✓	✓	✓	✓	✓

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวกัทลี ทารคุโน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 087 0071219 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ [KATTALEE004004@HOTMAIL.CO](mailto:KATTALEE004004@HOTMAIL.CO)

นางสาวธิราภรณ์ ไครสาคลี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ 087 5320373 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

## ภาคผนวก

### พื้นที่เสี่ยงโรค เอชไอวี/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

กลุ่มเป้าหมาย : ประชากรเป้าหมายเร่ร่อน ได้แก่ กลุ่มประชากรหลัก\* ผู้ต้องขัง คู่ผลเลือดต่าง กลุ่มเยาวชน และกลุ่มวัยเรียน 10 - 14 ปีกลุ่มประชากรหลัก\* ได้แก่ ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) หญิงข้ามเพศ (TGW) พนักงาน บริการชาย-หญิง (SW) ผู้ใช้ยาด้วยวิธีฉีด (PWID) พื้นที่เป้าหมาย : จังหวัดเร่ร่อน35 จังหวัด โดยในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย จังหวัดนนทบุรี และ ปทุมธานี

ข้อมูลที่ใช้ประกอบการพิจารณาคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย ประกอบด้วย

1. อัตราป่วยซิฟิลิสในเยาวชน (Median ของอัตราป่วยย้อนหลัง ปี 2560 - 2564 จาก รง 506)
2. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ปี 2563 (ข้อมูล Verify)
3. ความชุกการติดเชื้อ SY ในหญิงตั้งครรภ์ (HSS/PHIMS)
4. อัตราป่วยหนองใน ในเยาวชน (Median ของอัตราป่วยย้อนหลัง ปี 2560 - 2564 จาก รง 506)
5. พื้นที่เดิมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565
6. จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองซิฟิลิส และจำนวนที่ได้รับสนับสนุน

เกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย จัดลำดับความสำคัญพื้นที่เป้าหมายโดยใช้ข้อมูล

ลำดับที่ 1 พื้นที่ที่มีอัตราป่วยซิฟิลิสในเยาวชนสูงกว่าเป้าหมายของโรค อยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ร้อยละ 70

ลำดับที่ 2 พื้นที่ที่มีสถานการณ์อัตราป่วยซิฟิลิสแต่กำเนิดสูงกว่าเป้าหมายของโรค อยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ร้อยละ 70

ลำดับที่ 3 พื้นที่ที่มีสถานการณ์ความชุกการติดเชื้อซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์สูงกว่าเป้าหมายของโรคอยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60

ลำดับที่ 4 พื้นที่ที่มีสถานการณ์อัตราป่วยโรคหนองใน ในเยาวชนสูงกว่าเป้าหมายของโรคอยู่ในอันดับสูงของประเทศ (High burden) และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60

ลำดับที่ 5 พื้นที่เร่ร่อนเดิมในปีงบประมาณ 2565 ที่ไม่เข้าเกณฑ์ ลำดับ 1 - 4

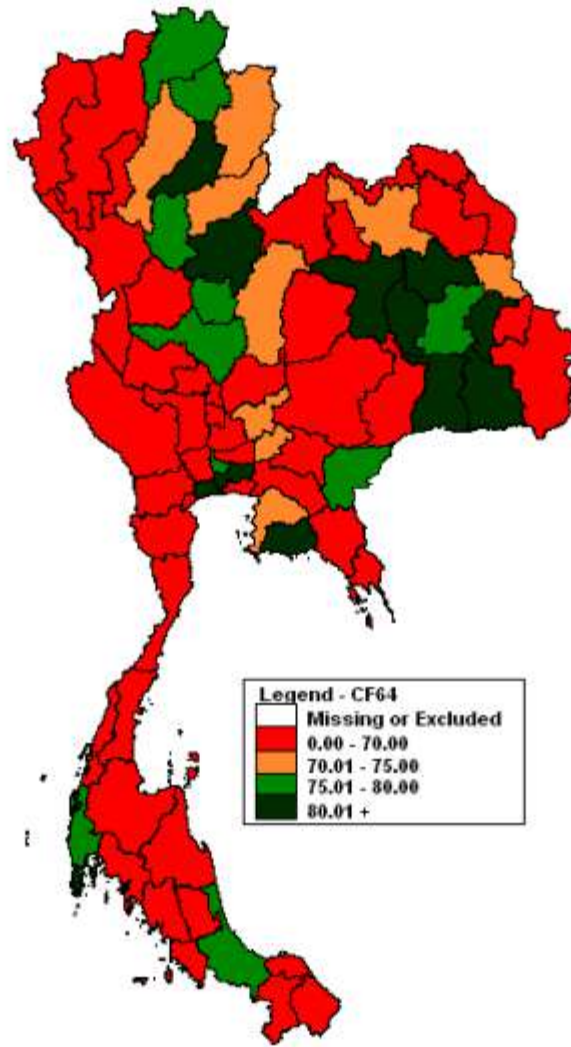
ลำดับที่ 6 จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองซิฟิลิส สำหรับเขตที่ไม่มีจังหวัดตามเกณฑ์ 1 - 4

## แผนงานโรควัณโรค

ชื่อโรคและภัย	โรควัณโรค
เป้าหมายของกรมฯ	ยุติวัณโรคในปี พ.ศ. 2578
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายในการยุติวัณโรคไว้ในเป้าหมายที่ 3: สร้างหลักประกันสุขภาพและส่งเสริมสุขภาวะของทุกคนทุกวัย เป้าหมายย่อย 3.3 ยุติการแพร่กระจายของเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อนที่ถูกกลบเกลื่อน และต่อสู้กับโรคติดต่ออีกเสบ โรคติดต่อทางน้ำและโรคติดต่ออื่น ๆ ใน 17 เป้าหมายหลัก ที่กำหนดไว้ในการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) ที่จะต้องดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายภายในปี 2573 (2030) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) เพื่อเป็นทิศทางการทำงานวัณโรคให้กับประเทศสมาชิก โดยมีเป้าหมายยุติวัณโรคในปี พ.ศ.2578 (2035) ของแต่ละประเภทสูงสุด 20 อันดับแรกและประเทศที่มีอัตราอุบัติการณ์สูงสุด (ไม่ซ้ำกับประเทศที่มีจำนวนมาก) อีก 10 ประเทศ รวมเป็น 30 ประเทศ และประเทศไทยถูกจัดเป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรคสูงทั้ง 3 ประเภท และในปี ค.ศ. 2021 องค์การอนามัยโลกได้ทบทวนและจัดกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง (high TB burden countries) ใหม่ ทั้ง 3 ประเภท โดยใช้หลักเกณฑ์เดิมคือ ซึ่งผลการจัดอันดับใหม่ พบว่าประเทศไทยพ้นออกจากกลุ่มที่มีภาระวัณโรคคือยาหลายขนานสูง 30 ประเทศ แต่ยังคงอยู่ในกลุ่มของประเทศวัณโรคทั้งหมดและวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป้าหมายการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทย จะต้องหลุดออกจาก 2 กลุ่มที่เหลือนจากรายงานการดำเนินงานวัณโรคของประเทศ ปีงบประมาณ 2564 มีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียน จำนวน 71,488 คน (WHO คาดประมาณประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ปีละ 105,000 คน) คิดเป็นอัตราการค้นหาและรักษาครอบคลุมร้อยละ 68 ซึ่งเป็นวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) จำนวน 5,313 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 ของผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี พบผู้ป่วยวัณโรคคือยา MDR/RR-TB จำนวน 794 คน XDR-TB จำนวน 7 คน และอัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เท่ากับร้อยละ 83.2 พบผู้ป่วยเสียชีวิต 6,832 ราย(อ้างอิงจากโปรแกรม NTIP วันที่ 30 มิถุนายน 2565)



ร้อยละความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2564

2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค และประชาชนที่มีอาการสงสัยวัณโรค

3. กรอบการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 - 2570

#### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

##### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ตัวชี้วัด : อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	88	88	90	90	90	90	90
ตัวชี้วัด : ร้อยละความครอบคลุมผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค(DST)	48	NA	80	82.5	85	87.5	90
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเอชไอวีบันทึกไว้ในฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค	84	95	95	95	95	95	95
ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีซึ่งอยู่ร่วมกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค	90	90	95	95	95	95	95

##### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เล็อกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 เร่งรัดค้นหา ตรวจวินิจฉัย และขึ้นทะเบียนรักษา</b>						
1.1 เร่งรัดการคัดกรองวัณโรคด้วย X-ray และวินิจฉัยด้วย Molecular ในกลุ่มเสี่ยง วัณโรค	ถ่ายทอดการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคและวินิจฉัยด้วย Molecular ให้กับหน่วยงานในพื้นที่	-	ถ่ายทอดการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคและวินิจฉัยด้วย Molecular ให้กับหน่วยงานในพื้นที่	ร่วมดำเนินการการคัดกรองวัณโรค	เร่งรัดการคัดกรองด้วย Xrayและตรวจ/ส่งวินิจฉัยด้วย Molecular	ร่วมดำเนินการการคัดกรองวัณโรค
1.2 เร่งรัดการทดสอบความไวต่อยาเพื่อค้นหาวัณโรคดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย (universal DST)	เร่งรัดกำกับติดตามการส่งตรวจ/ตรวจทางห้องปฏิบัติการในทดสอบความไวต่อยาในพื้นที่	-	เร่งรัดกำกับติดตามการส่งตรวจห้องปฏิบัติการในทดสอบความไวต่อยาในพื้นที่	-	ตรวจ / ส่งทดสอบความไวต่อยาในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย	-
1.3 เพิ่มการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรค	เร่งรัดกำกับติดตาม/ถ่ายทอดการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่	-	เร่งรัดกำกับติดตาม/ถ่ายทอดการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรคในพื้นที่	-	เร่งรัดการดำเนินงานตรวจหาเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรค	-
1.4 เร่งรัดการค้นหาการติดเชื้อวัณโรค	เร่งรัด กำกับติดตาม/ถ่ายทอดการการค้นหาการติดเชื้อวัณโรค	-	เร่งรัด กำกับติดตาม/ถ่ายทอดการการค้นหาการติดเชื้อวัณโรค	-	เร่งรัดการค้นหาการติดเชื้อวัณโรคโดยเฉพาะผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค	สนับสนุนการดำเนินงานค้นหาการติดเชื้อวัณโรค
1.5 สนับสนุนการดำเนินงานเครือข่ายห้องปฏิบัติการ	สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในการดำเนินงานวัณโรค ให้แก่หน่วยงานเครือข่าย	-	สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในการดำเนินงานวัณโรค ให้แก่หน่วยงานเครือข่าย	-	พัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการวัณโรค	-



มาตรการ/Service Provider	ศสร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 2 การรักษาที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และรักษาอย่างต่อเนื่อง</b>						
2.1 ส่งเสริมการรักษาด้วยสูตรยา มาตรฐานและติดตามประเมิน ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามแนวทางการควบคุมวัณโรคของประเทศ	ถ่ายทอดการรักษาและ ติดตามประเมินผลการรักษา ผู้ป่วยวัณโรคตามแนวทางการควบคุมวัณโรคของประเทศ	-	ถ่ายทอดการรักษาและ ติดตามประเมิน ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามแนวทางการ ควบคุมวัณโรคของ ประเทศ	-	ดำเนินการรักษาและ ติดตามประเมิน ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามแนวทางการ ควบคุมวัณโรคของ ประเทศ	สนับสนุน ดำเนินการรักษา และติดตาม ประเมิน ผลการรักษาผู้ป่วย วัณโรค ตาม แนวทางการ ควบคุมวัณโรคของ ประเทศ
2.2 สนับสนุนกลไกผู้เชี่ยวชาญให้ คำปรึกษาการรักษาผู้ป่วยวัณโรคระดับ เขต	จัดตั้งกลไกผู้เชี่ยวชาญวัณโรคระดับเขต	จัดทำคำสั่งคณะ ผู้เชี่ยวชาญวัณโรค ระดับเขต	สนับสนุนการดำเนินงาน ผู้เชี่ยวชาญในการให้ คำปรึกษาการรักษา ผู้ป่วยวัณโรค	-	สนับสนุนการ ดำเนินงานผู้เชี่ยวชาญ ในการให้คำปรึกษา การรักษาผู้ป่วยวัณโรค	สนับสนุนการ ดำเนินงาน ผู้เชี่ยวชาญในการ ให้คำปรึกษาการ รักษาผู้ป่วยวัณโรค
2.3 สนับสนุนทีมสหวิชาชีพในการดูแล ผู้ป่วยวัณโรคโดยใช้ดิจิทัลDOT โดยให้ ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (PCC)	สนับสนุนทีมสหวิชาชีพใน การดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยใช้ ดิจิทัล DOT โดยให้ผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง (PCC)	-	สนับสนุนทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้ดิจิทัล DOT โดย ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (PCC)	-	จัดตั้งทีมสหวิชาชีพใน การดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้ดิจิทัลDOTโดย ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (PCC)	สนับสนุนทีมสห วิชาชีพในการดูแล ผู้ป่วยวัณโรคโดยใช้ ดิจิทัลDOTโดยให้ ผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง(PCC)

มาตรการ/Service Provider	ศคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 3 รักษาการติดเชื้อไวรัสและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัส</b>						
3.1 เกร็งรัดรักษาการติดเชื้อไวรัสโดยใช้สูตรยาระยะสั้น (1HP, 3HP)	ถ่ายทอดสนับสนุนการเร่งรัดรักษาการติดเชื้อไวรัสโดยใช้สูตรยาระยะสั้น (1HP,3HP)	-	ถ่ายทอดสนับสนุนการเร่งรัดรักษาการติดเชื้อไวรัสโดยใช้สูตรยาระยะสั้น (1HP,3HP)	-	รักษาการติดเชื้อไวรัสโดยใช้สูตรยาระยะสั้น (1HP, 3HP)	สนับสนุนรักษาการติดเชื้อไวรัสโดยใช้สูตรยาระยะสั้น (1HP,3HP)
3.2 สนับสนุนการบริหารจัดการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน	ถ่ายทอดวิชาการและการบริหารจัดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในสถานพยาบาลและชุมชน	-	ถ่ายทอดวิชาการและการบริหารจัดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในสถานพยาบาลและชุมชน	-	ดำเนินการบริหารจัดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในสถานพยาบาล	ดำเนินการบริหารจัดการแพร่กระจายเชื้อไวรัสในชุมชน
3.3 ฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสและการป่วยเป็นไวรัสในบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข	ถ่ายทอดวิชาการฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสและการป่วยเป็นไวรัสในบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข	-	ถ่ายทอดวิชาการฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสและการป่วยเป็นไวรัสในบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข	-	ฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสและการป่วยเป็นไวรัสในบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข	-
3.4 สื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพเพื่อเพิ่มความตระหนัก รอบรู้ด้านไวรัสให้แก่ประชาชน	ศึกษา/สำรวจ/วิเคราะห์ การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความตระหนัก รอบรู้ด้านไวรัสให้แก่ประชาชน		ถ่ายทอดเผยแพร่ความรู้ การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความตระหนัก รอบรู้ด้านไวรัสให้แก่ประชาชน	-	ถ่ายทอดเผยแพร่ความรู้การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความตระหนัก รอบรู้ด้านไวรัสให้แก่ประชาชน	ถ่ายทอดเผยแพร่ความรู้การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความตระหนักรอบรู้ด้านไวรัสให้แก่ประชาชน

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 ผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาเข้าสู่กระบวนการรักษาเพิ่มขึ้น</b>											
ตัวชี้วัด : อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	สสจ./รพศ./รพท.รพช. ในเขตสุขภาพที่ 4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ตัวชี้วัด : ร้อยละความครอบคลุมผู้ป่วยวัณโรคได้รับการทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค (DST)	สสจ./รพศ./รพท.รพช. ในเขตสุขภาพที่ 4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
<b>มาตรการที่ 2 ลดการเสียชีวิตระหว่างการรักษา</b>											
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเอชไอวีบันทึกไว้ในฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค	สสจ./รพศ./รพท.รพช. ในเขตสุขภาพที่ 4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
<b>มาตรการที่ 3 ป้องกันการป่วยเป็นวัณโรค</b>											
ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีซึ่ง อยู่ร่วมกับบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค	สสจ./รพศ./รพท.รพช. ในเขตสุขภาพที่ 4										

## 7. แผนการติดตามประเมินผล

### 7.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>มาตรการที่ 1 ผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาเข้าสู่กระบวนการรักษาเพิ่มขึ้น</b>							
ตัวชี้วัด : อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลในพื้นที่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง
ตัวชี้วัด : ร้อยละความครอบคลุมผู้ป่วยวัณโรคได้รับการทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค(DST)	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลในพื้นที่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง
<b>มาตรการที่ 2 ลดการเสียชีวิตระหว่างการรักษา</b>							
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเอชไอวีบันทึกไว้ในฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลในพื้นที่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง
<b>มาตรการที่ 3 ป้องกันการป่วยเป็นวัณโรค</b>							
ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีซึ่ง อยู่ร่วมกับบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผลในพื้นที่	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

### 7.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
จำนวนจังหวัดได้รับการสนับสนุนงานป้องกันควบคุมวัณโรค	นิเทศ ติดตาม ประเมินผลในพื้นที่ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน	/	/	/	/	/	กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

8. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 1 เร่งรัดค้นหา ตรวจวินิจฉัย และขึ้นทะเบียนรักษา</b>															
<b>กิจกรรมหลัก 1</b> เร่งรัดการคัดกรองวัณโรคด้วย X-rayและวินิจฉัยด้วย Molecular ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	สปสช./กองทุนโลก	ผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างรวดเร็ว	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
<b>กิจกรรมหลัก 2</b> เร่งรัดการทดสอบความไวต่อยาเพื่อค้นหาวัณโรคดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย (universal DST)	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./รพ. ในเขตสุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	สปสช./กองทุนโลก	ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการทดสอบความไวต่อยาเพื่อค้นหาวัณโรคดื้อยา	ร้อยละความครอบคลุมผู้ป่วยวัณโรคได้รับการทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค(DST)

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
กิจกรรมหลัก 3 เพิ่มการตรวจหา เชื้อเอชไอวีใน ผู้ป่วยวัณโรค	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	สปสข.	ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการ ตรวจหาเชื้อ เอชไอวีเพิ่มขึ้น	-
กิจกรรมหลัก 4 เร่งรัดการค้นหา การติดเชื้อวัณโรค	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	สปสข.	กลุ่มเสี่ยงการ ค้นหาการติด เชื้อวัณโรค	-
กิจกรรมหลัก 5 สนับสนุนการ ดำเนินงาน เครือข่าย ห้องปฏิบัติการ	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	กองทุนโลก	เครือข่ายได้รับ การสนับสนุน การดำเนินงาน ห้องปฏิบัติการ	-
<b>มาตรการที่ 2 การรักษาที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และรักษาอย่างต่อเนื่อง</b>															
กิจกรรมหลัก 1 ส่งเสริมการรักษา ด้วยสูตรยามาตรฐาน และติดตามประเมิน ผลการรักษาผู้ป่วย วัณโรค ตามแนวทาง การควบคุมวัณโรค ของประเทศ	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	กองทุนโลก	การรักษาที่มี มาตรฐานตาม แนวทางการ ควบคุมวัณโรค ของประเทศ	-

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมหลัก 2 สนับสนุนกลไก ผู้เชี่ยวชาญให้ คำปรึกษาการ รักษาผู้ป่วย วัณโรคระดับเขต	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	กองทุนโลก	การรักษามี มาตรฐานตาม แนวทางการ ควบคุมวัณโรค ของประเทศ	-
กิจกรรมหลัก 3 สนับสนุนทีมสห วิชาชีพในการ ดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้ดิจิทัล DOT โดยให้ ผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง (PCC)	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	สปสช./ กองทุนโลก	ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการดูแล ผู้ป่วยวัณโรค โดยใช้ดิจิทัล DOT	-
<b>มาตรการที่ 3 รักษาการติดเชื้อวัณโรค และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค</b>															
กิจกรรมหลัก 1 เร่งรัดรักษาการ ติดเชื้อวัณโรคโดย ใช้สูตรยาระยะสั้น (1HP, 3HP)	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	กองทุนโลก	กลุ่มเสี่ยงได้รับ รักษาการติด เชื้อวัณโรคโดย ใช้สูตรยา ระยะสั้น	-

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมหลัก 2 สนับสนุนการบริหาร จัดการป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อไวรัส โรคในสถานบริการ สาธารณสุข และชุมชน	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	กองทุนโลก	สถานบริการ สาธารณสุขและ ชุมชนได้รับ สนับสนุนการ บริหารจัดการ ป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อ ไวรัสโรค	-
กิจกรรมหลัก 3 ฝ้า ระวังการติดเชื้อไวรัส โรคและการป่วยเป็น ไวรัสโรคในบุคลากรใน สถานบริการ สาธารณสุข	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	สปสช.	บุคลากรในสถาน บริการ สาธารณสุข ได้รับฝ้าระวัง การติดเชื้อไวรัส โรคและการป่วย เป็นไวรัสโรค	-
กิจกรรมหลัก 4 สื่อสารข้อมูลข่าวสาร สุขภาพเพื่อเพิ่ม ความตระหนัก รอบรู้ ด้านไวรัสโรค ให้แก่ ประชาชน	/	/	/	/	/	สคร./สสจ./ รพ. ในเขต สุขภาพที่ 4	-	-	-	-	-	-	ไม่ใช้ งบประมาณ	ประชาชนได้รับ สื่อสารข้อมูล ข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความ ตระหนัก รอบรู้ ด้านไวรัสโรค	-



8. แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 ผู้ป่วยวัณโรค และวัณโรคดื้อยาเข้าสู่ กระบวนการรักษาเพิ่มขึ้น	อัตราการความ ครอบคลุมการขึ้น ทะเบียนของ ผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่และกลับเป็น ซ้ำ	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล ในพื้นที่	/	/	/	/	/
	ร้อยละความ ครอบคลุมผู้ป่วย วัณโรคได้รับการ ทดสอบความไว ของเชื้อดื้อยา รักษาวัณโรค (DST)	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล ในพื้นที่	/	/	/	/	/
เป้าหมายที่ 2 : ลดการเสียชีวิต ระหว่างการรักษา	ร้อยละของผู้ป่วย วัณโรคที่มีผล ตรวจเอชไอวี บันทึกไว้ใน ฐานข้อมูลผู้ป่วย วัณโรค	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล ในพื้นที่	/	/	/	/	/
เป้าหมายที่ 3 : ป้องกันการป่วย เป็นวัณโรค	ร้อยละของเด็ก อายุน้อยกว่า 5 ปี ซึ่ง อยู่ร่วมบ้าน กับผู้ป่วยวัณโรค ปอดได้รับยา รักษาการติดเชื้อ วัณโรค	1. ผ่านระบบโปรแกรม NTIP 2. นิเทศ ติดตาม ประเมินผล ในพื้นที่	/	/	/	/	/

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานวิธโรค

นายสุชาญวัชร สมสอน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 0994519165 โทรสาร - ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ salth.odpc4@gmail.com

**ภาคผนวก**  
**พื้นที่เสี่ยงวัณโรค**

จังหวัด	อำเภอเสี่ยง setting วัณโรค
นนทบุรี	อำเภอเมืองนนทบุรี อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ อำเภอบางบัวทอง และอำเภอไทรน้อย
ปทุมธานี	อำเภอเมืองปทุมธานี อำเภอลำลูกกา อำเภอลองหลวง อำเภอธัญบุรี อำเภอลาดหลุมแก้ว และอำเภอสามโคก
พระนครศรีอยุธยา	อำเภอท่าเรือ อำเภอนครหลวง อำเภอบางซ้าย อำเภอบางไทร อำเภอบางบาล อำเภอบางปะหัน อำเภอบางปะอิน อำเภอบ้านแพรก อำเภอผักไห่ อำเภอพระนครศรีอยุธยา อำเภอภาชี อำเภอพระราช อำเภอลาดบัวหลวง อำเภอวังน้อย อำเภอเสนา และอำเภออุทัย
นครนายก	อำเภอเมืองนครนายก อำเภอบ้านนา อำเภอองครักษ์ และอำเภอปากพลี
สระบุรี	อำเภอเมืองสระบุรี อำเภอแก่งคอย อำเภอหนองแค.อำเภอวิหารแดง อำเภอหนองแซง อำเภอบ้านหม้อ อำเภอดอนพุด อำเภอหนองโดน อำเภอพระพุทธบาท อำเภอเสาไห้ อำเภออมกเหล็ก อำเภอวังม่วง และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ
ลพบุรี	อำเภอเมืองลพบุรี อำเภอพัฒนานิคม อำเภอโคกสำโรง อำเภอชัยบาดาล อำเภอท่าม่วง อำเภอบ้านหมี่ อำเภอท่าหลวง อำเภอสระโบสถ์ อำเภอโคกเจริญ อำเภอลำสนธิ และอำเภอหนองม่วง
สิงห์บุรี	อำเภอเมืองสิงห์บุรี อำเภอบางระจัน อำเภอค่ายบางระจัน อำเภอพรหมบุรี อำเภอท่าช้าง และอำเภออินทร์บุรี
อ่างทอง	อำเภอเมืองอ่างทอง อำเภอไชโย อำเภอป่าโมก อำเภอโพธิ์ทอง อำเภอแสวงหา อำเภอวิเศษชัยชาญ และอำเภอสามโก้

**เกณฑ์เลือกจังหวัดเสี่ยง**

1. มีผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด
2. มีผู้ต้องขัง ผู้อาศัยในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ/สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง
3. มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี
4. มีผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C มากกว่า หรือเท่ากับ 7 mg %) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
5. มีผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ มีโรคร่วม เบาหวาน
6. มีผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง
7. มีบุคลากรสาธารณสุข

## แผนงานโรคเรื้อน

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

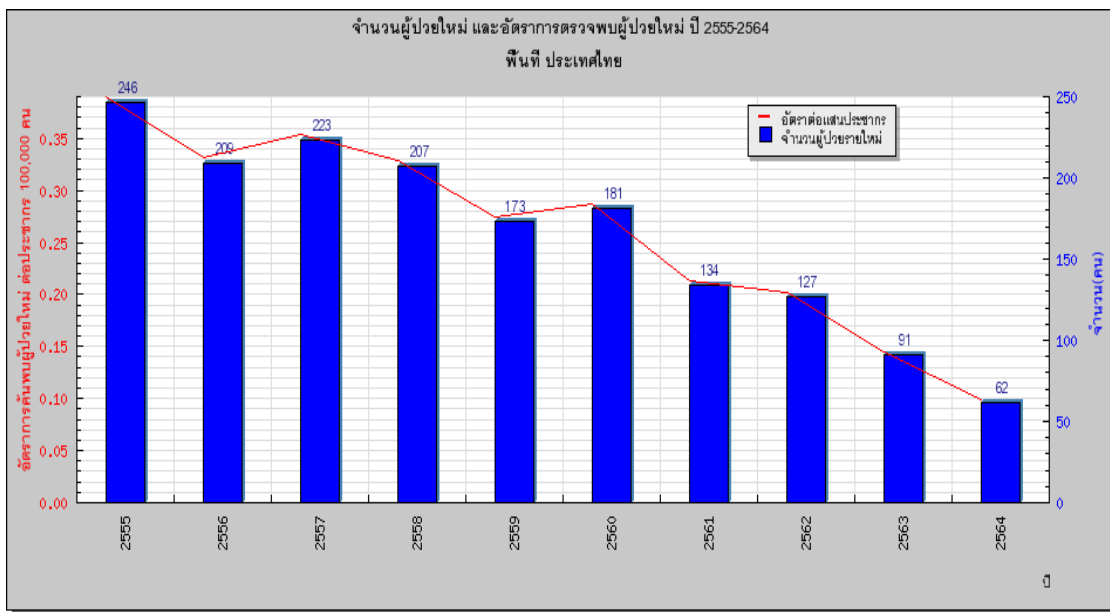
การดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนของประเทศไทยที่ผ่านมา สามารถกำจัดโรคเรื้อนได้จนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขตามหลักเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก กล่าวคือ อัตราความชุกโรคเรื้อนในระดับประเทศต่ำกว่า 1 ราย ต่อ 10,000 ประชากร ตั้งแต่ปี 2537 จนถึงปัจจุบัน ที่เข้าสู่ระยะหลังการกำจัดโรคเรื้อน (Post elimination phase) ในปี 2564 อัตราความชุกโรคเรื้อนเท่ากับ 0.03 ต่อ 10,000 ประชากร (ความชุกโรคเรื้อน คือ 200 ราย) ในปี 2555 -2564 ค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ จำนวน 220, 188, 208, 187, 163, 164, 125 ,119, 89 และ 62 ราย ตามลำดับ การค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในแต่ละปีมีแนวโน้มค่อย ๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่หากยังพบความพิการระดับ 2 ในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ขณะเดียวกันก็ยังคงพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก ต่อเนื่องอีกเช่นกัน สะท้อนให้เห็นว่ายังคงมีพื้นที่ที่มีการระบาด และมีความล่าช้าในการค้นพบผู้ป่วยรายใหม่ ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนกำจัดโรคเรื้อนของ WHO ที่จัดประเทศไทยอยู่ใน phase “Interruption of Transmission” จึงมีการดำเนินกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคเรื้อน คือ กลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ร้อยละ 100 ควรได้รับการตรวจคัดกรองโรคเรื้อนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 10 ปี โดยเลือกพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา ดังนี้ 1) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุกปีติดต่อกันในรอบ 10 ปี 2) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในรอบ 10 ปี 3) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มียอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป ในรอบ 10 ปี ขณะเดียวกันสร้างความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนทั้งอำเภอ โดยเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ การจัดการนันทนาการจัดรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ จัดเวทีประชาคม จัดเวทีประกวดคำขวัญ พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ในอสม./ผู้นำศาสนา ฯลฯ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนและคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน พัฒนาศักยภาพจนท.สาธารณสุขผ่าน E-Learning และการสำรวจหมู่บ้านแบบเร็ว (Rapid village survey: RVS) ในกรณีที่พบเด็กในพื้นที่

จากผลการดำเนินกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่ผ่านมา ยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอ ไม่ครอบคลุมและไม่มีประสิทธิผลเพียงพอที่จะช่วยในการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ให้ได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มปรากฏอาการสำคัญของโรคเรื้อนก่อนเกิดความพิการระดับ 2 กล่าวคือสามารถตรวจได้เพียงร้อยละ 40 – 50 ซึ่งสอดคล้องกับการรายงานผลการดำเนินกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในอำเภอเป้าหมายที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน ปี2564 จากเป้าหมาย 115 อำเภอ พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ เพียง 12 อำเภอ และเป็นผู้มาตรวจเองทั้งหมด และจากการทบทวน ร่วมกับเครือข่าย พบสาเหตุของปัญหา คือขาดความต่อเนื่องในกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา เนื่องจากโรคเรื้อนจัดเป็นโรคที่มีความสำคัญในระดับต่ำของในแต่ละพื้นที่ และปัญหาการระบาดโควิด-19 ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนของประเทศไทย มีความยั่งยืน แม้จะอยู่ในช่วงสภาวะความชุกโรคต่ำนั้นคือเป็น phase 2 ของการกำจัดโรคเรื้อน

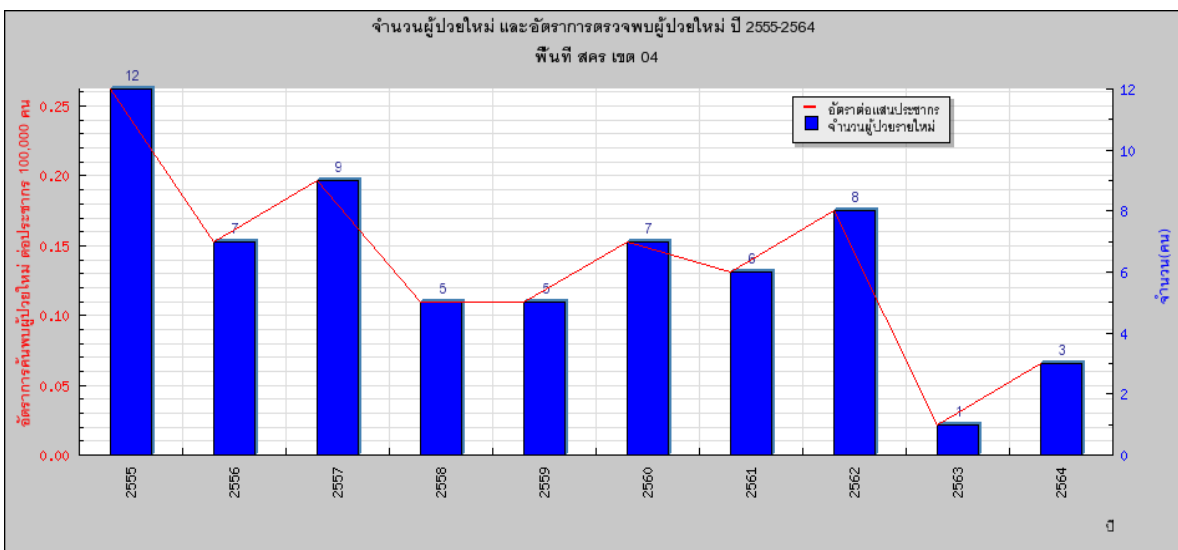
(Interruption of Transmission) จึงควรเสริมกิจกรรม ดังนี้ 1.เร่งดำเนินการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่โดยเจ้าหน้าที่จากส่วนกลางร่วมดำเนินการติดตามตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านกับจนท.ในระดับเขต และสสจ. ขณะเดียวกัน เปิดช่องทางการให้ความรู้โรคเรื้อนเพิ่มขึ้นทั้งทาง You tube /E-Learning/Line application /consultant 2.สร้างกระแสผ่านนโยบายสาธารณสุขเช่น จัดทำ งานป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อนให้เป็นโครงการพิเศษ ในระดับประเทศ เช่น เฉลิมฉลองวันเกิดของเชื้อพระวงศ์ เป็นต้น

สถานการณ์ของโรคเรื้อนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 -2564 มีแนวโน้มลดลง และมีจำนวนผู้ป่วยใหม่และอัตราการพบผู้ป่วยใหม่ลดลงอย่างต่อเนื่องแต่ปัญหาที่ยังมีอยู่ คือ แนวโน้มสัดส่วนความพิการระดับ 2 (ความพิการที่มองเห็นได้) ในผู้ป่วยรายใหม่ลดลง (รูปที่ 3)

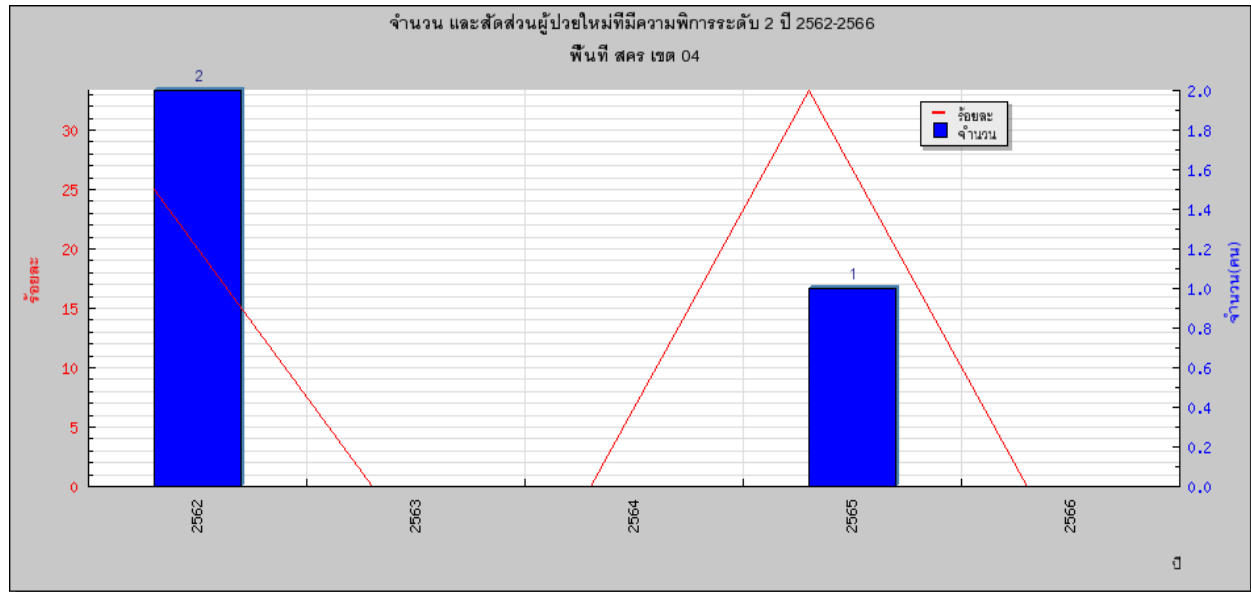
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และอัตราการตรวจพบผู้ป่วยรายใหม่ ในประเทศไทย ปี 2555-2564



รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่และอัตราการตรวจพบผู้ป่วยรายใหม่ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2555-2564



รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2555-2564



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

### พื้นที่เป้าหมาย

ในปี 2566 ได้กำหนดอำเภอเป้าหมายที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน ในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ จำนวน 73 อำเภอ ใน 29 จังหวัด โดยมีหลักเกณฑ์การกำหนดอำเภอเป้าหมายที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา ดังนี้

ใช้ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ย้อนหลัง 10 ปี (ปีพ.ศ. 2555 - 2564) ที่มีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ คือ

- 1) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุกปีติดต่อกันในรอบ 10 ปี
  - 2) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ในรอบ 10 ปี
  - 3) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ปีใดปีหนึ่งไม่ติดต่อกันในรอบ 10 ปี แต่มียอดรวมตั้งแต่ 7 รายขึ้นไป
- พื้นที่เสี่ยงในเขตสุขภาพที่ 4** มีอำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาดังกล่าวข้างต้น 1 อำเภอ ใน 1จังหวัด ดังนี้

- 1) อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เข้าเกณฑ์ข้อ 3 คือ พบผู้ป่วยรายใหม่ ในปีพ.ศ.2555-2564

### ข้อเสนอแนะมาตรการในการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยรายใหม่

- 1) สร้างความตระหนักเรื่องโรคเรื้อนทั้งอำเภออย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
- 2) คัดกรองผู้สงสัยและส่งต่อไปรับการตรวจวินิจฉัยในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา
- 3) สำรวจหมู่บ้านแบบเร็ว (Rapid village survey: RVS) ในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่เด็กในรอบ 10 ปี

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สัมผัสโรคกับผู้ป่วยโรคเรื้อน ประกอบด้วย

1) ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน (Household contact) หมายถึงผู้ที่อาศัย หรือเคยพักอาศัยอยู่ร่วม  
 ชาติเดียวกันกับผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ป่วยจะได้รับการรักษา

2) ผู้สัมผัสโรคที่มีบ้านอยู่รอบบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อน(Neighboring contact) หมายถึง ผู้ที่พักอาศัย  
 อยู่ในบ้านรอบ ๆ บ้านผู้ป่วยโรคเรื้อนในรัศมี 20 เมตร เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ป่วยจะ  
 ได้รับการรักษา

3) ผู้สัมผัสโรคที่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social contact) หมายถึง ผู้ที่มีการไปมาหาสู่หรือทำ  
 กิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื้อหมาก (Multibacillary : MB) อย่างน้อย 3 ชั่วโมงต่อวัน ไม่ต้อง  
 ติดต่อกัน เป็นเวลาอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ก่อนผู้ป่วยจะได้รับการ  
 รักษา

### 3. กรอบการดำเนินงาน

-

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 : การค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้เข้าสู่ระบบการรักษาตามมาตรฐาน เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อ และ ป้องกันการเกิดความพิการระดับ 2							
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ไม่เกิน จำนวนที่กำหนด (ราย)	-	≥92 ราย	≥82 ราย	≥74 ราย	≥66 ราย	≥56 ราย	≤50 ราย
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ที่มีความ พิการระดับ 2 ไม่เกินจำนวนที่กำหนด (ราย)	-	< 20 ราย	<18 ราย	<16 ราย	<14 ราย	<12 ราย	<10 ราย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 2 : ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพตามความจำเป็น มีสุขภาวะที่ดี							
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ผู้ประสบปัญหาจาก โรคเรื้อนได้รับการแก้ไขปัญหาด้วยการ ฟื้นฟูสภาพทุกมิติเพื่อลดการตีตราและการ เลือกปฏิบัติ	-	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%



5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1</b> เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่						
1.1 สนับสนุนนโยบายการจัดการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่	1. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 1.1 กำหนดกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อน/การตรวจคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การสำรวจหมู่บ้านแบบเร็วกรณีที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก และการสอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วยโรคเรื้อน	1.เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 1.1 ดำเนินกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อน/การตรวจคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การสำรวจหมู่บ้าน	1.สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อน/การตรวจคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การสำรวจหมู่บ้านแบบเร็วกรณีที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็น	1.ดำเนินกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อน/การตรวจคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การสำรวจหมู่บ้านแบบเร็วกรณีที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนราย	1.ดำเนินกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อน/การตรวจคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การสำรวจ	- 1.ดำเนินกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การจัดการกิจกรรมประชาสัมพันธ์ความรู้โรคเรื้อน/การตรวจคัดกรองผู้มีอาการสงสัยโรคเรื้อน/การตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/การสำรวจหมู่บ้านแบบเร็วกรณีที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก และการสอบสวนโรคเมื่อ

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
	<p>รายใหม่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน จำนวน 73 อำเภอ ใน 29 จังหวัด</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ กำลังรักษา หรือที่รับประทานยาครบแล้วแต่อยู่ในระยะเฝ้าระวังประเภทเช็อน้อย 3 ปี/เช็อมาก 5 ปี</p> <p>1.2 ดำเนินกิจกรรมกำจัดโรคเรื้อนในพื้นที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนสูง</p> <p>1.2.1 ผลักดันเชิงนโยบายการค้นหา</p>	<p>แบบเร็วกรณีที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่ที่เป็นเด็ก และการสอบสวนโรค เมื่อพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ มีผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่กำลังรักษาหรือที่รับประทานยาครบแล้วแต่ระยะเฝ้าระวังประเภทเช็อน้อย</p>	<p>เด็ก และการสอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อนจังหวัด</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่กำลังรักษาหรือที่รับประทานยาครบแล้วแต่ระยะเฝ้าระวังประเภทเช็อน้อย 3 ปี/เช็อมาก 5 ปี</p>	<p>ใหม่ที่เป็นเด็ก และการสอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อนจังหวัด</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่กำลังรักษาหรือที่รับประทานยาครบแล้วแต่ระยะเฝ้าระวัง</p>	<p>หมู่บ้านแบบเร็วกรณีที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่เป็นเด็ก และการสอบสวนโรค เมื่อพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน</p>	<p>พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่</p> <p>- พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาโรคเรื้อน</p> <p>พื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่กำลังรักษา หรือที่รับประทานยาครบแล้วแต่ระยะเฝ้าระวังประเภทเช็อน้อย 3 ปี/เช็อมาก 5 ปี</p>

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
	<p>ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้เป็นตัวชี้วัดในเขตบริการสุขภาพที่ 7, 9, 10 และ 12</p> <p>1.2.2 เรงรัดตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านเชิงรุกในพื้นที่ผู้ป่วยโรคเรื้อนสูง ใน สคร.7, 9, 10 และ 12 โดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะกิจ</p> <p>1.2.3 ประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ทุก 6 เดือนในเขตบริการสุขภาพที่ 7, 9, 10 และ 12</p> <p>1.3 สนับสนุน</p>	<p>3 ปี/เชื้อมาก 5 ปี</p> <p>1.2 ดำเนินกิจกรรมกำจัดโรคเรื้อนในพื้นที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนสูง</p> <p>1.3 ดำเนินการค่าตอบแทนการค้นพบผู้ป่วยรายใหม่ (3,000 บาท/ราย)</p>		<p>ประเภทเชื้อน้อย 3 ปี/เชื้อมาก 5 ปี</p>	<p>ใหม่กำลังรักษาหรือที่รับประทานยาครบแล้วแต่ระยะเฝ้าระวังประเภทเชื้อน้อย 3 ปี/เชื้อมาก 5 ปี</p>	

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
	<p>แรงจูงใจค่าตอบแทน การค้นพบผู้ป่วยราย ใหม่ (3,000 บาท/ราย)</p> <p>1.4 จัดทำโปรแกรม ฐานข้อมูลผู้ป่วยโรค เรื้อนรายใหม่ และ สำรวจข้อมูลผู้สัมผัส โรคร่วมบ้าน</p> <p>1.5 พัฒนานวัตกรรม/ เทคโนโลยี เพื่อตรวจ คัดกรองโรคเรื้อน</p> <p>1.5.1 AI คัดกรองโรค เรื้อน</p> <p>1.5.2 ชุดความรู้ เรื่อง โรคเรื้อนสำหรับ บุคลากรในรูปแบบ E- learning</p>					

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
1.2 เสริมสร้าง เครือข่ายให้มี ประสิทธิภาพในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเรื้อน	1. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรสาธารณสุข ให้เหมาะสมตาม บทบาทหน้าที่ 1.1 อสม.ในการค้นหา ผู้ป่วยโรคเรื้อนใน ชุมชนโดยการถ่ายรูป รอยโรคผู้สงสัยให้ ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัย เบื้องต้นทาง Application line 1.2 เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในการ ตรวจคัดกรองโรค เรื้อนในกลุ่มผู้สัมผัส โรค 2. พัฒนาสถาน บริการเชี่ยวชาญโรค	1.พัฒนาศักยภาพ บุคลากร สาธารณสุขให้ เหมาะสมตาม บทบาทหน้าที่ ได้แก่ 1.1 อสม.ในการ ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่ใน ชุมชนโดยถ่ายรูป รอยโรคผู้สงสัยให้ ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัย เบื้องต้นผ่าน Application line 1.2 เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในการ ตรวจคัดกรองโรค เรื้อนในกลุ่มผู้	1.สนับสนุนให้ อสม.ค้นหาผู้ป่วย โรคเรื้อนรายใหม่ ในชุมชนโดย ถ่ายรูปรอยโรคผู้ สงสัยให้ ผู้เชี่ยวชาญ วินิจฉัยเบื้องต้นผ่าน Application line 2. สนับสนุน เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขใน การตรวจคัด กรองโรคเรื้อนใน กลุ่มผู้สัมผัสโรค	1.สนับสนุนให้ อสม.ค้นหา ผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่ใน ชุมชนโดย ถ่ายรูปรอยโรคผู้ สงสัยให้ ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัย เบื้องต้น ผ่าน Application line 2.เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ดำเนินการตรวจ คัดกรองโรค เรื้อนในกลุ่มผู้ สัมผัสโรค	1.สนับสนุนให้ อสม.ค้นหา ผู้ป่วยโรค เรื้อนรายใหม่ ในชุมชนโดย ถ่ายรูปรอย โรคผู้สงสัยให้ ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัย เบื้องต้นผ่าน Application line 2.เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ดำเนินการ ตรวจคัดกรอง โรคเรื้อนใน กลุ่มผู้สัมผัสโรค	1.อสม.ดำเนินการ ค้นหาผู้ป่วยโรค เรื้อนรายใหม่ใน ชุมชนโดยถ่ายรูป รอยโรคผู้สงสัยให้ ผู้เชี่ยวชาญ วินิจฉัยเบื้องต้นผ่าน Application line

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
	<p>เรือน (Node) 20 แห่ง ให้สามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเรือนได้ตามมาตรฐานงานโรคเรือน</p> <p>3. พัฒนาให้มีระบบส่งต่อผู้ป่วยโรคเรือนเพื่อการวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพ โดยสถาบันราชประชาสมาสัยเป็นแม่ข่าย</p> <p>4. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชน (NGO) ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ</p>	<p>สัมผัสโรค</p> <p>2. พัฒนาสถานบริการเชี่ยวชาญโรคเรือน (Node) ให้สามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคเรือนได้ตามมาตรฐานงานโรคเรือน</p> <p>3. พัฒนาให้มีระบบส่งต่อผู้ป่วยโรคเรือนเพื่อการวินิจฉัย รักษา และฟื้นฟูสภาพ โดยสถาบันราชประชาสมาสัยเป็นแม่ข่าย (National Node)</p>				

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
	<p>พื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมา</p> <p>ภาคตะวันตก (สคร.5 ราชบุรี)</p> <p>5. พัฒนาคุณภาพการคัดกรองโรคเรื้อนในโรงพยาบาลที่เปิดบริการตรวจสุขภาพประชากรข้ามชาติ</p> <p>6. นิเทศ ติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน และฟื้นฟูสภาพในเขต สคร.7, 8, 9, 10, 12 และเขตที่มีผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนหน้าใหม่</p>	<p>4. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชน (NGO) ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ</p> <p>5. พัฒนาคุณภาพการคัดกรองโรคเรื้อนในโรงพยาบาลที่เปิดบริการตรวจสุขภาพประชากรข้ามชาติ</p> <p>6. นิเทศ ติดตามกำกับ และประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อน</p>				

มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สจร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
		และฟื้นฟูสภาพ สสจ./สสอ./รพ./รพ. สต.ในพื้นที่ที่ มีผู้รับผิดชอบงาน โรคเรื้อนหน้าใหม่				
1.3 พัฒนาการสื่อสาร ความเสี่ยงและ สร้างความรอบรู้ใน ประชาชนกลุ่ม เสี่ยงโรคเรื้อน	พัฒนาระบบ สารสนเทศความรอบ รู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคเรื้อนในประชากร กลุ่ม เสี่ยง	ส่งต่อระบบ สารสนเทศความ รอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเรื้อน ไปยังประชากร กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่	ส่งต่อระบบ สารสนเทศความ รอบรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับ โรคเรื้อนไปยัง ประชากรกลุ่ม เสี่ยงในพื้นที่	ส่งต่อระบบ สารสนเทศความ รอบรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับ โรคเรื้อนไปยัง ประชากรกลุ่ม เสี่ยงในพื้นที่	ส่งต่อระบบ สารสนเทศ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรค เรื้อนไปยัง ประชากรกลุ่ม เสี่ยงในพื้นที่	สารสนเทศความ รอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเรื้อน



มาตรการ/Service Provider	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	ชุมชน/ตำบล
มาตรการที่ 2 พัฒนาสุขภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน						
2.1 สร้างระบบลดการตีตราผู้ป่วยและผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน	<p>1. สร้างระบบเฝ้าระวังและติดตามการตีตราโรคเรื้อนในชุมชน</p> <p>2. สนับสนุนการเข้าถึงการฟื้นฟูสภาพทางกายจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ</p> <p>3. สนับสนุนการหลอมรวมผู้ประสบจากปัญหาและเครือข่ายจิตอาสาฯ เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน</p> <p>4. ทบทวนหรือแก้ไขกฎหมาย/ข้อบังคับที่เลือกปฏิบัติต่อผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนโดยไม่เป็นธรรม</p>	<p>1. เฝ้าระวังและติดตามการตีตราโรคเรื้อนในชุมชน ตลอดจนสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรคเรื้อนเพื่อลดการตีตรา</p> <p>2. ส่งเสริมการป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในด้านต่าง ๆ</p> <p>3. สนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้ประสบปัญหาและเครือข่ายจิตอาสา เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน</p> <p>4. ติดตามความก้าวหน้าภายหลังการบูรณาการนิคม</p>	<p>1. เฝ้าระวังและติดตามการตีตราต่อโรคเรื้อนในชุมชน ตลอดจนสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรคเรื้อนเพื่อลดการตีตรา</p> <p>2. ส่งเสริมการป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในด้านต่าง ๆ</p> <p>3. สนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคม และการจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน</p>	<p>1. เฝ้าระวังและติดตามการตีตราต่อโรคเรื้อนในชุมชน ตลอดจนสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรคเรื้อนเพื่อลดการตีตรา</p> <p>2. ส่งเสริมการป้องกันความพิการและการฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในด้านต่าง ๆ</p> <p>3. สนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคมและจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน</p>	<p>1. เฝ้าระวังและติดตามการตีตราต่อผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนและครอบครัว</p> <p>2. สอนการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความพิการและจัดการฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในด้านต่าง ๆ</p> <p>3. สนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคมและจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน</p>	<p>1. เฝ้าระวังและติดตามการตีตราโรคเรื้อนในชุมชน</p> <p>2. สอนการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความพิการและจัดการฟื้นฟูสภาพผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในด้านต่าง ๆ</p> <p>3. สนับสนุนการมีส่วนร่วมทางสังคมและจัดตั้งเครือข่ายจิตอาสาเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน</p>

6. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/หลัก	กรอบระยะเวลา ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (บาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	พ.ศ.						2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
	2566	2567	2568	2569	2570										
<b>มาตรการที่ 1</b> เร่งรัดค้นหาผู้ป่วย โรคเรื้อนรายใหม่	✓	✓	✓	✓	✓	- สคร. 4 จังหวัด สระบุรี - สสจ./รพ./รพ.สต							งบม. สคร.4  ร้อยละ 50	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่มีค่าเฉลี่ย ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมี อาการของโรคเรื้อนจน ได้รับการวินิจฉัยและรักษา โรคเรื้อนตามมาตรฐาน (SOS) ไม่เกิน 12 เดือน และร้อยละของผู้สัมผัสร่วม บ้านในอำเภอบ้านเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองโรค เรื้อน	

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/หลัก	กรอบระยะเวลา ปี					ผู้รับผิดชอบ ขอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (บาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	พ.ศ.						รวม	แหล่งเงิน						
	2566	2567	2568	2569	2570									
กิจกรรมหลัก 1 พัฒนาศักยภาพการ ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ในกลุ่มผู้สัมผัสโรค สำหรับบุคลากร สาธารณสุขในระดับ อำเภอ และจังหวัด	✓	✓	✓	✓	✓	สคร. 4 จังหวัด สระบุรี						สคร. 4 จังหวัด สระบุรี	ผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่	
กิจกรรมหลัก 2 ปฏิบัติการสอบสวน และควบคุมโรคเรื้อน	✓	✓	✓	✓	✓	สคร. 4 จังหวัด สระบุรี/ สสจ.						สคร. 4 จังหวัด สระบุรี	ผู้ป่วยโรคเรื้อน รายใหม่	
มาตรการที่ 2 พัฒนา สุขภาวะผู้ประสบ ปัญหาจากโรคเรื้อน	✓	✓	✓	✓	✓	สคร. / สสจ. และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง						งปม. สคร.4	ร้อยละ 60	ร้อยละของผู้ประสบปัญหาจากโรค เรื้อนที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพตามความ จำเป็นมีสุขภาวะที่ดีขึ้น

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/หลัก	กรอบระยะเวลา ปี					ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (บาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	พ.ศ.						รวม	แหล่งเงิน						
	2566	2567	2568	2569	2570									
กิจกรรมหลัก 1 ประเมินการตีตรา ของสังคมต่อผู้ ประสบปัญหาจาก โรคเรื้อน	✓	✓	✓	✓	✓	สคร. / สสจ.และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							ผู้ประสบปัญหา จากโรคเรื้อนที่ ได้รับเงินอุดหนุน สงเคราะห์ฯ	สามารถดำรงชีวิตในสังคม ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข
กิจกรรมหลัก 2 พัฒนาศักยภาพผู้ ประสบปัญหาจาก โรคเรื้อนเพื่อให้มีสุข ภาวะที่ดี	✓	✓	✓	✓	✓	สคร. / สสจ.และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง							ผู้ประสบปัญหา จากโรคเรื้อนที่ ได้รับเงินอุดหนุน สงเคราะห์ฯ	ไม่มีการเพิ่มขึ้นจากการเริ่ม รับการสงเคราะห์

หมายเหตุ : กิจกรรมทั้งหมดจะดำเนินการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งหมด 8 จังหวัด

7. แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล				
			ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการที่ 1 เร่งรัด การค้นหาผู้ป่วยโรค เรื้อนรายใหม่	ร้อยละ 50 ของผู้ป่วย โรคเรื้อนรายใหม่มี ค่าเฉลี่ยระยะเวลาตั้งแต่ เริ่มมีอาการของ โรค เรื้อนจนได้รับการ วินิจฉัยและรักษา โรค เรื้อนตามมาตรฐาน (SOS) ไม่เกิน 12 เดือน และร้อยละ100 ของผู้สัมผัส โรคร่วมบ้านในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเรื้อน	1. รวบรวมข้อมูลจากระบบ รายงานผู้ป่วยโรคเรื้อนที่พบใหม่ และค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้าน	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง
		2. นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน ควบคุมโรคเรื้อนของ สสจ.	ทุกปี หรือทุก 2 ปี ขึ้นกับสถานการณ์โรคเรื้อน และปัญหาการดำเนินงานของแต่ละจังหวัด				
มาตรการที่ 2 พัฒนา สุขภาวะผู้ประสบ ปัญหาจากโรคเรื้อน	ร้อยละ 60 ของผู้ประสบปัญหาจากโรค เรื้อนที่ได้รับการฟื้นฟู สภาพตามความ จำเป็น มีสุขภาวะที่ดีขึ้น	นิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผล	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง	1 ครั้ง

## 8. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวทุเรียน สุทธิฤกษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 0984434110 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ 571101032r@gmail.com

แผนงานควบคุมโรคภายใต้  
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

## แผนงานโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง

ชื่อโรคและภัย	โรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และการบริโภคโซเดียม)
เป้าหมายของกรมฯ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วย DM HT ได้รับการรักษาตามมาตรฐานและสามารถควบคุมได้ ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน (เบาหวานขึ้นจอตา ระยะรุนแรง, โรคไตเสื่อมเรื้อรังระยะที่ 4-5, หัวใจและหลอดเลือดสมอง) ก่อนอายุ 70 ปี</li> <li>2. ลดอัตราความชุกโรคอ้วน อายุ 18 - 59 ปี และลดอัตราการเกิดผู้ป่วย DM HT ในกลุ่มเมตาบอลิกซินโดรม</li> <li>3. ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประชาชน</li> </ol>
เป้าหมายของหน่วยงาน	ไม่มี

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อของประเทศไทย จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 (พ.ศ. 2562) พบว่าความชุกโรคเบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับผลการสำรวจในปี 2557 ข้อมูลจาก Health data center: HDC พบว่า ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 - 2565 สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ 4 มีแนวโน้มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นในทุกจังหวัด รวมทั้งอัตราป่วยรายใหม่ทั้งโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานสูงกว่าระดับประเทศ (ปี พ.ศ. 2565 พบรายใหม่ความดันโลหิตสูง 29,332 ราย และรายใหม่โรคเบาหวาน 54,981 ราย)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง คือ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาล ไขมันและเกลือโซเดียมสูง การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การบริโภคยาสูบ รวมถึงการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ซึ่งทำให้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา เกิดภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ไขมันในเลือดผิดปกติ ความดันโลหิตสูงขึ้น และน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นตามมา จากรายงานการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพของคนไทยระดับประชากร พบว่า ความชุกปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเปรียบเทียบกับผลการสำรวจครั้งก่อนหน้า พบว่าความชุกปัจจัยเสี่ยงบางรายการมีแนวโน้มลดลง ได้แก่ ความชุกการบริโภคยาสูบ และความชุกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือโซเดียม ความชุกภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ความชุกภาวะอ้วนลงพุง และความชุกการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ



องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้การลดค่าเฉลี่ยการบริโภคเกลือและโซเดียมลง 30% ภายในปี 2568 เป็น 1 ใน 9 ตัวชี้วัดของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับโลก (9 Voluntary NCDs Global Targets) ซึ่งการได้รับโซเดียมเกินอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญ และการได้รับโซเดียมเกินยังส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายตามมา ทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง ซึ่งพบคนไทยป่วยด้วยโรคที่สัมพันธ์กับการติดเค็ม 22.05 ล้านคน จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 6 พ.ศ. 2561 - 2562 โดยการสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมของคนไทยจากการเก็บปัสสาวะ 24 ชั่วโมงในประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 2,388 ราย พบว่า ร้อยละ 67 มีการบริโภคโซเดียมเกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน และค่าเฉลี่ยการบริโภคต่อคน เท่ากับ 3,636 มิลลิกรัม ซึ่งสูงกว่าคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (WHO) ถึง 1.5 - 2 เท่า สำหรับเขตสุขภาพที่ 4 โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ได้ดำเนินการสำรวจปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหารจากครัวเรือนด้วยเครื่องวัดความเค็มทดสอบอาหาร (SALT METER) พบค่าเฉลี่ยโซเดียมเท่ากับ 380.37 mg/100 ml จัดอยู่ในระดับเค็ม ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจปริมาณการบริโภคโซเดียมของคนไทยจากการเก็บปัสสาวะ 24 ชั่วโมง

สำหรับในปี พ.ศ. 2566 - 2570 การดำเนินงานกองโรคไม่ติดต่อ เน้นหนัก 4 ประเด็น ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เมตาบอลิกซินโดรม และการบริโภคโซเดียม เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนยุทธศาสตร์ระดับต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดมาตรการดำเนินงาน “4 มาตรการ (2P2S)” ดังนี้

- 1) การนำขับเคลื่อนนโยบายและสร้างพันธมิตรความร่วมมือ (Policy and Advocacy: P)
- 2) การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง (Promotion and Risk Reduction: P)
- 3) การเสริมสมรรถนะของระบบบริการสุขภาพ (Strengthen Health System: S)
- 4) ระบบเฝ้าระวัง สนับสนุน พัฒนากำลังคนและติดตามประเมินผล (Surveillance and Supporting system M&E: S)

## 2. พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย (Target)

1. กลุ่มเป้าหมาย: กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยป่วย และกลุ่มป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

คำนิยาม กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (Pre DM) กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (Pre HT) กลุ่มที่มีภาวะเมตาบอลิกซินโดรม

2. พื้นที่เป้าหมาย: เขตสุขภาพที่ 4

## 3. กรอบการดำเนินงาน

- 3.1 การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง
- 3.2 การเสริมสมรรถนะของระบบบริการสุขภาพ

#### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.					
	Baseline 2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมาย : ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้รับการรักษาตามมาตรฐานและสามารถควบคุมได้ ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ก่อนอายุ 70 ปี						
ตัวชี้วัดที่ 1: ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง*	เป้าหมาย 90	90	90	90	90	90
	ผล DM= 63.76 ผล HT= 63.71					
ตัวชี้วัดที่ 2: ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง*	เป้าหมาย 80	87	89	90	90	90
	ผล DM=63.37 ผล HT=63.62					
ตัวชี้วัดที่ 3: ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน*	เป้าหมาย 67	70	72	74	76	78
	ผล 69.89					
ตัวชี้วัดที่ 4: ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง*	เป้าหมาย 80	93	95	95	95	95
	ผล 86.01					
ตัวชี้วัดที่ 5: ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี*	เป้าหมาย 40	40	40	40	40	40
	ผล 29.51					
ตัวชี้วัดที่ 6: ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี*	เป้าหมาย 60	60	64	67	69	70
	ผล 41.73					
ตัวชี้วัดที่ 7: ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยง ต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)*	เป้าหมาย 90	90	90	90	90	90
	ผล 71.37					
เป้าหมาย : ประชาชนลดการบริโภคเกลือและโซเดียม						
ตัวชี้วัดที่ 8: จำนวนจังหวัดเป้าหมายได้ดำเนินการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม**	2 จังหวัด	3	4	6	7	8
ตัวชี้วัดที่ 9: ร้อยละของประชาชนในจังหวัดเป้าหมายมีความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียม**	2 จังหวัด	3	4	6	7	8

หมายเหตุ: \*ใช้ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข

\*\*ใช้ข้อมูลจาก ผลการดำเนินงานแผนลดการบริโภคเกลือโซเดียมระดับจังหวัด

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ / กิจกรรมที่สำคัญ	หน่วยงานดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล	อื่นๆ (สถานประกอบการ, เรือนจำ)
<b>มาตรการที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง</b> 1. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. สนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBI for NCDs prevention and control) 3. สนับสนุนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียม	- ขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย - สนับสนุนวิชาการและแนวทางการดำเนินงาน - พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน	- สนับสนุน/ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานของพื้นที่ - สนับสนุนวิชาการ/แนวทางการดำเนินงาน และ ร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	- สนับสนุน/ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานของพื้นที่ - สนับสนุนวิชาการ/แนวทางการดำเนินงาน และ ร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	- ดำเนินงาน และร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	- ดำเนินงาน และร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	- ดำเนินงาน และร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	- ดำเนินงาน และร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน - ถอดบทเรียน/ขยายผลการดำเนินงาน	- ดำเนินงาน และร่วมติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสมรรถนะของระบบบริการสุขภาพ</b> 1. พัฒนาคุณภาพ NCD Clinic Plus 2. พัฒนาระบบบริการค้นหากลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Nationwide BP) 3. สนับสนุนการดำเนินงานสถานีสภาพ (Digital Health Station) ระดับชุมชน 4. พัฒนาศักยภาพทีมประสานงานระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (system management team)	- ทบทวนผลการดำเนินงานและจัดทำแผนฯ - ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน - ประเมินรับรองคุณภาพฯ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการประเมินฯร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- ทบทวนผลการดำเนินงานและจัดทำแผนฯ - ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน - ประเมินรับรองคุณภาพฯ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการประเมินฯร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- ทบทวนผลการดำเนินงานและจัดทำแผนฯ - ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน - ประเมินรับรองคุณภาพฯ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการประเมินฯร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	- ทบทวนผลการดำเนินงาน - วางแผนการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่องและจัดทำแผนปฏิบัติงาน - ประเมินรับรองคุณภาพฯ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผล	- สนับสนุน/และร่วมดำเนินงาน ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ	- สนับสนุน/และร่วมดำเนินงาน ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ	- สนับสนุน/และร่วมดำเนินงาน ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ	- สนับสนุน/และร่วมดำเนินงาน ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ

มาตรการ / กิจกรรมที่สำคัญ	หน่วยงานดำเนินการ (Service Provider)							
	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล	อื่นๆ (สถานประกอบการ, เรือนจำ)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่าย</li> <li>- ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่าย</li> <li>- ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่าย</li> <li>- ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>การประเมินร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่าย</li> <li>- ร่วมติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน</li> </ul>				

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ / กิจกรรมที่สำคัญ	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ					
	พื้นที่/ กลุ่มเป้าหมาย	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
<b>มาตรการที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง</b>						
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ประชาชนในพื้นที่ 8 จังหวัด	50	62.5	75	87.5	100
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน	8 จังหวัด	50	62.5	75	87.5	100
<b>ตัวชี้วัดที่ 3</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียม	8 จังหวัด	25	37.5	50	75	100
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสมรรถนะของระบบบริการสุขภาพ</b>						
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีโรงพยาบาลดำเนินงาน NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไปตามเป้าหมายกรมควบคุมโรคกำหนด	สถานบริการในพื้นที่ 8 จังหวัด	25	37.5	50	62.5	75
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีโรงพยาบาลร่วมดำเนินงานค้นหากลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงในสถานบริการ (Nationwide BP)	สถานบริการในพื้นที่ 8 จังหวัด	85	85	100	100	100
<b>ตัวชี้วัดที่ 3</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีชุมชนดำเนินงานสถานีสุขภาพระดับชุมชน (Digital Health Station)	ชุมชนในพื้นที่ 8 จังหวัด	50	62.5	75	87.5	100
<b>ตัวชี้วัดที่ 4</b> ร้อยละของจังหวัดที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพทีมประสานงานระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (system management team)	8 จังหวัด	25	37.5	50	75	100

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						แหล่งเงิน	กลุ่ม เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม				
<b>มาตรการที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง</b>																
กิจกรรมหลักที่ 1 เสริมสร้าง ความรอบรู้ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ  กลุ่มสื่อสาร ความเสี่ยง	0.03	0.06	0.05	0.05	0.05	0.24	งบประมาณ กรม คร.	ประชาชนใน จังหวัด	ร้อยละของ ประชาชนมีความ รอบรู้ด้านการ ป้องกันควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	
กิจกรรมหลักที่ 2 สนับสนุนการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็น ฐาน ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง (CBI NCDs)	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	งบประมาณ กรม คร.	ชุมชนที่เข้าร่วม ดำเนินการ CBI for NCDs	ร้อยละของจังหวัดที่ มีการดำเนินงาน CBI for NCDs	
กิจกรรมหลักที่ 3 สนับสนุนการ ดำเนินงานลดการบริโภคเกลือ และโซเดียม	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ	-	0.05	0.05	0.05	0.05	0.20	งบประมาณ กรม คร.	จังหวัดที่เข้าร่วม ดำเนินการลด การบริโภคเกลือ และโซเดียม	1. จำนวนจังหวัด เป้าหมายได้ดำเนินการลด การบริโภคเกลือและ โซเดียม 2. ร้อยละของประชาชน ในจังหวัดเป้าหมายมี ความตระหนักรู้ความ เสี่ยงการบริโภคเกลือและ โซเดียม	

มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						กลุ่ม เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน	
<b>มาตรการที่ 2 การเสริมสมรรถนะของระบบบริการสุขภาพ</b>																
<b>กิจกรรมหลักที่ 1</b> พัฒนา คุณภาพ NCD Clinic Plus สู่ การประกันคุณภาพการบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.15	งบประมาณ กรม คร.	รพศ. รพท. รพช.	ร้อยละของ โรงพยาบาลที่มีการ ดำเนินงาน NCD Clinic Plus ผ่าน เกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ตามเป้าหมายกรม ควบคุมโรคกำหนด	
<b>กิจกรรมหลักที่ 2</b> พัฒนาระบบ บริการค้นหากลุ่มเสี่ยงป่วยโรค ความดันโลหิตสูง (Nationwide BP)	✓	✓	-	✓	-	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ	-	0.01	0.02	0.01	0.01	0.05	งบประมาณ กรม คร.	รพศ. รพท. รพช.	ร้อยละของจังหวัดที่ มีโรงพยาบาลที่มี การดำเนินงาน ค้นหากลุ่มเสี่ยง ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงในสถาน บริการ	

มาตรการ/แผนงาน/โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						แหล่งเงิน	กลุ่ม เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			
กิจกรรมหลักที่ 3 สนับสนุนการดำเนินงานสถานีสุขภาพ (Digital Health Station) ระดับชุมชน	-	✓	-	-	✓	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ	-	0.01	-	-	0.01	0.02	งบประมาณ กรม คร.	ชุมชน	ร้อยละของจังหวัดที่มี ชุมชนดำเนินงานสถานี สุขภาพระดับชุมชน
กิจกรรมหลักที่ 4 พัฒนาศักยภาพทีมประสานงานระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (System management team)	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรค ไม่ติดต่อ	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	งบประมาณ กรม คร.	ผู้รับผิดชอบงาน โรคไม่ติดต่อ	จำนวนจังหวัดที่ได้รับ การพัฒนาศักยภาพทีม ประสานงานระบบ ป้องกันควบคุมโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง (system management team)



## 8. แผนการติดตามประเมินผล

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตาม ประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตาม ประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยง	1. ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่ประชาชนมีความรอบ รู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่มีการป้องกันควบคุม โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน 3. ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่มีการดำเนินงานลดการ บริโภคเกลือและโซเดียม	- นิเทศติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงาน - Health Data Center - เปรียบเทียบผลการ ดำเนินงานตามแผน ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องจาก รายงานผลการ ดำเนินงานรายปีและ การสำรวจประเมินผล การดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรการที่ 2 การเสริมสมรรถนะ ของระบบบริการสุขภาพ	1. ร้อยละ 75 ของจังหวัดที่มีโรงพยาบาล ดำเนินงาน NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้น ไปตามเป้าหมายกรมควบคุมโรคกำหนด 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่มีโรงพยาบาลร่วม ดำเนินงานค้นหากลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิต สูงในสถานบริการ (Nationwide BP) 3. ร้อยละ 100 ของจังหวัดที่มีชุมชนดำเนินงาน สถานีสุขภาพระดับชุมชน (Digital Health Station) 4. ร้อยละ 100 ของจังหวัดได้รับการพัฒนา ศักยภาพทีมประสานระบบป้องกันควบคุมโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง (System management team)						

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวปนัดดา ทากองหน้า ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 0 3626 6142 ต่อ 209 – 210 โทรสาร 0 3623 9301

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : ncddpc4@gmail.com

## แผนงานควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ชื่อโรคและภัย	การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ
เป้าหมายของกรมฯ	1. ลดอัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป (โดยรวม) จากร้อยละ 17.4 ในปี พ.ศ.2564 ให้เหลือร้อยละ 14.0 ในปี พ.ศ.2570 2. อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ไม่เกินร้อยละ 8.0 ในปี พ.ศ.2570 3. อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองของประชาชน ไม่เกินร้อยละ 20 ในปี พ.ศ.2570
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	ไม่มี

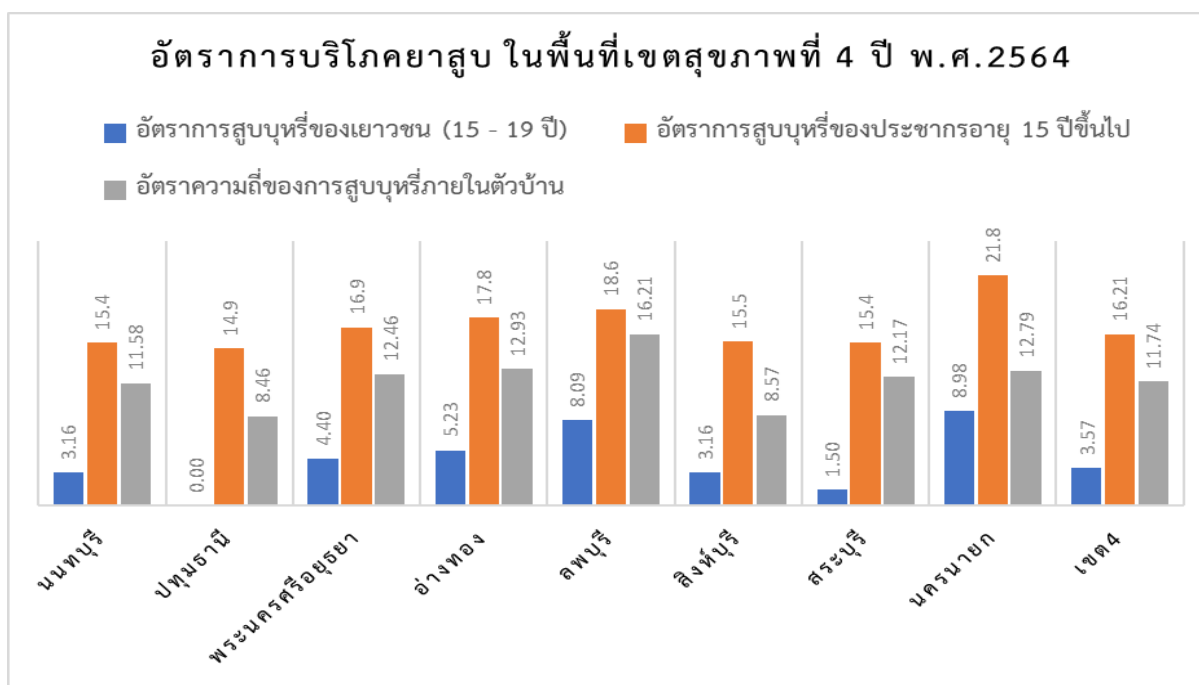
### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

โรคไม่ติดต่อ หรือโรค NCDs เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกและของประเทศไทย โดยเฉพาะ 4 โรคหลัก ได้แก่ กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ-โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของคนไทยซึ่งมีปัจจัยมาจากพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคหวาน มัน เค็ม และมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยในปี 2557 คนไทยสูญเสียปีสุขภาวะ รวมทั้งสิ้น 14.9 ล้านปี โดยเพศชายมีความสูญเสียมากกว่าเพศหญิงประมาณ 14 เท่า และเมื่อจำแนกตาม 3 กลุ่มโรค พบสัดส่วนการสูญเสียปีสุขภาวะ คือ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ 71 การบาดเจ็บ ร้อยละ 15 และกลุ่มโรคติดต่อ ร้อยละ 14 ในขณะที่แนวโน้มประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและป่วยด้วยโรค NCDs ยังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความสูญเสียต่อสุขภาพและต้นทุนทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2556 องค์การอนามัยโลกกำหนดเป้าหมาย NCDs Global target จำนวน 9 เป้าหมาย ซึ่ง 1 ในเป้าหมายที่สำคัญ คือ การลดปัจจัยเสี่ยงของการบริโภคยาสูบให้ลดลง ร้อยละ 30 ภายในปี 2568 (ฐานข้อมูลอ้างอิงในปี 2553 และจากการประมาณการจำนวนผู้สูบบุหรี่ในประเทศไทย ปี 2553 มีผู้สูบบุหรี่จำนวน 12 ล้านคน ดังนั้น เป้าหมายการลดอัตราการบริโภคยาสูบในปี 2568 จำนวนผู้สูบบุหรี่ไม่เกิน 9 ล้านคน หรือไม่เกินร้อยละ 15)

สถานการณ์การบริโภคยาสูบของประเทศไทย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) ในช่วงกว่า 20 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2534 - 2560) อัตราการบริโภคยาสูบมีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 32 เป็นร้อยละ 19.1 ในช่วงแรกมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องชัดเจน โดยมีอัตราการลดลงเฉลี่ยร้อยละ 0.7 ต่อปี แต่ในช่วง 10 ปีหลังลดลงเฉลี่ยร้อยละ 0.2 ต่อปี ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2564 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า มีแนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ ในปี พ.ศ. 2564 ร้อยละ 17.4 โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 34.7 เพศหญิง ร้อยละ 1.3 และแนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ตามกลุ่มอายุ พบว่าในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี มีอัตราการสูบบุหรี่ ร้อยละ 12.4 กลุ่มอายุ

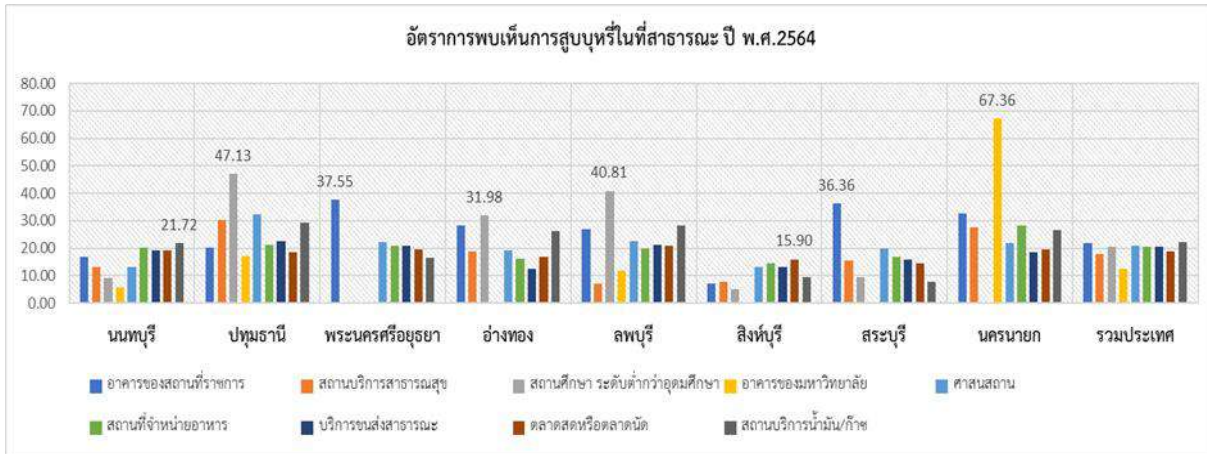
25 - 59 ปี ร้อยละ 23.9 และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 12.7 และอายุเฉลี่ยที่เริ่มสูบบุหรี่มีแนวโน้มลดลงจากอายุ 18.5 ปี เป็นอายุ 18 ปี อีกทั้งยังพบว่าผลิตภัณฑ์ยาสูบรูปแบบใหม่มุ่งเป้าไปที่กลุ่มเยาวชนเพิ่มขึ้น โดยอุตสาหกรรมยาสูบ เน้นการใช้กลยุทธ์ สื่อออนไลน์ Social Marketing ที่เข้ามาเป็นส่วนสำคัญ และการโฆษณาหรือกระตุ้นให้มีการสูบบุหรี่ในสถานที่ต่าง ๆ ในปัจจุบัน พบว่า มีการตั้งวาง/โชว์ของบุหรี่ตามร้านขาย ร้อยละ 8.6 การแสดงป้ายยี่ห้อบุหรี่ขนาดใหญ่ ณ ร้านขายบุหรี่ ร้อยละ 4.0 การแสดงป้ายราคาขนาดใหญ่ ณ ร้านขายบุหรี่ ร้อยละ 3.2 การโฆษณาบุหรี่ ทางอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ ร้อยละ 2.6 ผับ บาร์ หรือคาราโอเกะ ร้อยละ 1.5 และที่อื่น ๆ ร้อยละ 0.7 (กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค, 2564)

จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2564 พบว่า ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 มีอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16.21 ในจำนวนนี้เป็นประชากรอายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 3.54 เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบว่า อัตราการสูบบุหรี่สูงที่สุดที่จังหวัดนครนายก ร้อยละ 21.8 รองลงมาคือ จังหวัดลพบุรี ร้อยละ 18.6 และจังหวัดอ่างทอง ร้อยละ 17.8 โดยพบว่าอัตราความถี่ของการสูบบุหรี่ภายในตัวบ้านสูงสุดที่จังหวัดลพบุรี ร้อยละ 16.21 รองลงมาคือจังหวัดอ่างทอง ร้อยละ 12.93 และจังหวัดนครนายก ร้อยละ 12.79 ตามลำดับ



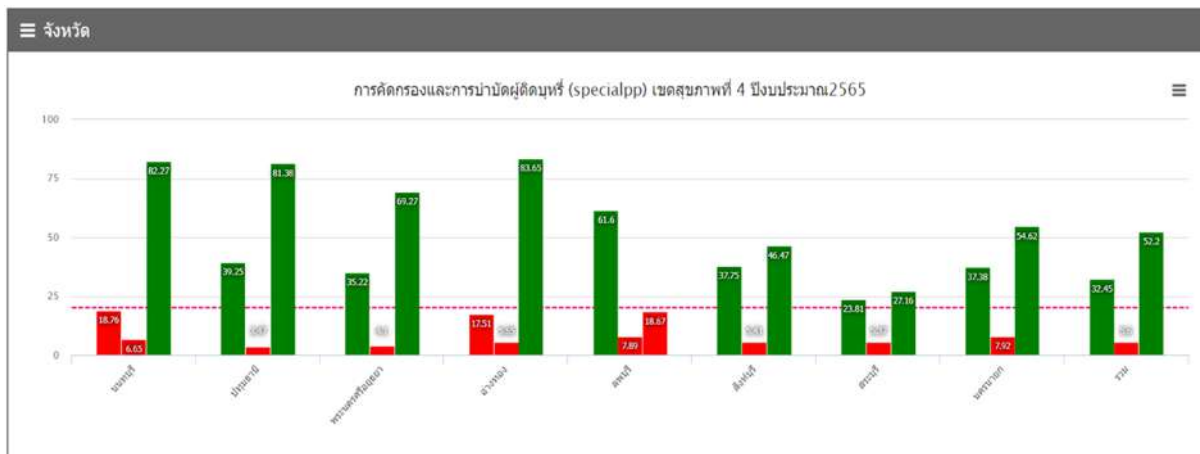
ข้อมูลการพบเห็นการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ พบว่า สถานที่สาธารณะที่มีการพบเห็นการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ อาคารของมหาวิทยาลัยในพื้นที่จังหวัดนครนายก พบเห็นร้อยละ 67.36 รองลงมาคือ สถานศึกษาระดับ

ต่ำกว่าอุดมศึกษา ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี จังหวัดลพบุรี และจังหวัดอ่างทอง พบเห็นร้อยละ 47.13, 40.81 และ 31.98 ตามลำดับ อาคารของสถานที่ราชการในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดสระบุรี พบเห็นร้อยละ 37.55 และ 36.36 ตามลำดับ สถานีบริการน้ำมัน/ก๊าซ ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี พบเห็นร้อยละ 21.72 และตลาดสดหรือตลาดนัด ในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี พบเห็นร้อยละ 15.90 ตามลำดับ



การดำเนินงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ. 2562 - 2564 ที่ผ่านมา มีการดำเนินงานใน 2 มาตรการ คือ 1) ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย 7 กิจกรรม ได้แก่ การประชุมคณะทำงานระดับเขต พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พัฒนาระบบบริการคัดกรอง บำบัด รักษา ส่งต่อ และติดตามช่วยเหลือผู้มีปัญหาการดื่มสุราในสถานบริการและชุมชน สนับสนุนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ สนับสนุนมาตรการชุมชนในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ นิเทศติดตามการดำเนินงาน จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน และ 2) การบังคับใช้กฎหมาย และทำให้สิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่และสุรา ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ได้แก่ เฝ้าระวัง ตรวจสอบ และบังคับใช้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตรวจสอบการกระทำผิดกฎหมายตามเรื่องร้องเรียน และผลักดันการสร้างหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (ATCU) ในระดับจังหวัด/อำเภอ

ผลการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้สูบบุหรี่ พบว่า ปีงบประมาณ 2565 เกือบทุกจังหวัดมีการดำเนินการคัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่ได้มากกว่าร้อยละ 20 ยกเว้นจังหวัดอ่างทองและนนทบุรี ดำเนินการได้ร้อยละ 17.51 และ 18.76 ตามลำดับ โดยที่ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 มีการดำเนินการได้ร้อยละ 32.45 (HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2566)



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป และกลุ่มประชากรอายุ 15 – 19 ปี ในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สิงห์บุรี สระบุรี และนครนายก

## 3. กรอบการดำเนินงาน

- 3.1 พัฒนากลไก นโยบาย/กฎหมาย สร้างความร่วมมือในการควบคุมการบริโภคยาสูบ
- 3.2 การเฝ้าระวังป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่และปกป้องเยาวชนจากกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ
- 3.3 การทำสิ่งแวดล้อมให้ปลอดควันบุหรี่
- 3.4 การช่วยให้ผู้เสพลึกยาสูบ

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
1.อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ	17.4		16.0	15.5	15.0	14.5	14.0
2.อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ไม่เกินร้อยละ	8.0		8.0	8.0	8.0	8.0	8.0
3.อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองของประชาชนไม่เกินร้อยละ	50.1		40.0	35.0	30.0	25.0	20.0

หมายเหตุ : - ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)

- การเลือก setting ทำงานให้เล็กลงจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ./รพ.สต.	สถานศึกษา
<p><b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนากลไก นโยบาย/กฎหมาย สร้างความร่วมมือในการควบคุมการบริโภคยาสูบ</p>	<p>1.แต่งตั้งคณะทำงาน</p> <p>2.ประชุมคณะทำงาน</p> <p>3.ติดตามผลการดำเนินงาน</p> <p>4.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน</p> <p>5.จัดทำระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</p> <p>6.พัฒนาศักยภาพบุคลากร</p>	<p>1.จัดทำแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมทุกมาตรการ</p> <p>2.ประชุม คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงาน เพื่อวางแผนติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงาน</p> <p>3.จัดทำระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายในพื้นที่</p>	<p>1.สนับสนุนการ เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>2.ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการของจังหวัด</p>	<p>1.สนับสนุนการ เฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>2.ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการของจังหวัด</p>	<p>1.สนับสนุนการเฝ้า ระวังและบังคับใช้ กฎหมาย</p> <p>2.ร่วมขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการของ จังหวัด</p>
<p><b>มาตรการที่ 2</b> การเฝ้าระวังป้องกัน มิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่และ ปกป้องเยาวชนจากกลยุทธ์ของ อุตสาหกรรมยาสูบ</p>	<p>1.สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้า ระวังและการบริการลด ละ เลิก ยาสูบของเยาวชนเชิงรุกในพื้นที่ สถานศึกษา</p>	<p>1.พัฒนาศักยภาพ บุคลากรทางการศึกษา ให้สามารถให้คำปรึกษา การเลิกบุหรี่เบื้องต้นและ ส่งต่อสถานบริการ</p>	<p>1.ส่งเสริมการสร้าง กลไกหรือนวัตกรรม เพื่อปกป้องเยาวชน จากยาสูบ</p> <p>2.เฝ้าระวังกลยุทธ์ ของอุตสาหกรรม</p>	<p>1.ให้คำปรึกษาแก่ บุคลากรทางการศึกษา ให้สามารถให้ คำปรึกษาการเลิกบุหรี่ เบื้องต้นและส่งต่อ สถานบริการ</p>	<p>1.ดำเนินการพัฒนา เป็นสถานศึกษาปลอดบุหรี่ตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>2.เฝ้าระวัง ควบคุม และบังคับใช้</p>

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ./รพ.สต.	สถานศึกษา
	<p>2.สนับสนุน/พัฒนาศักยภาพบุคลากร/เจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3.ขับเคลื่อนภาคีเครือข่าย/สร้างความรู้ความเข้าใจ ความสำเร็จเกี่ยวกับโทษพิษภัย ร่วมไปกับการปรับพฤติกรรมในเยาวชน เพื่อลด ละ เลิกการสูบบุหรี่</p>	<p>2.อบรมแกนนำเด็กและเยาวชน Gen Z Gen Strong ไม่สูบบุหรี่</p> <p>3.ค้นหาเด็กและเยาวชน เข้าร่วมเป็นแกนนำ Gen Z Gen Strong ไม่สูบบุหรี่</p>	<p>ยาสูบและร้านค้าใน การจำหน่ายยาสูบแก่เยาวชน</p>	<p>2.จัดบริการ/กิจกรรม ช่วยเลิกบุหรี่ให้กับเยาวชนในพื้นที่</p> <p>3.ประสานส่งต่อข้อมูลเยาวชนที่เสพยาสูบให้กับสถานศึกษา</p>	<p>กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ประกอบการในและรอบสถานศึกษา</p>
	<p>4.ประชาสัมพันธ์ข้อกฎหมายโทษพิษภัยและกลยุทธ์ในการทำตลาดของยาสูบ</p> <p>5.ขับเคลื่อนการให้ความรู้เรื่องข้อกฎหมายเกี่ยวกับยาสูบแก่ร้านค้ารอบสถานศึกษา</p> <p>6.ติดตามประเมินผลมาตรการป้องกันผู้เสพยาสูบรายใหม่ของเยาวชนในพื้นที่เขต</p>	<p>จัดทำแผนร่วมกับแกนนำเด็กและเยาวชน</p> <p>4.ขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาเป็นโรงเรียนปลอดบุหรี่ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>			

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ./รพ.สต.	สถานศึกษา
<b>มาตรการที่ 3</b> การทำสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่	<p>1.ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาสถานที่ต้นแบบปลอดบุหรี่</p> <p>2.รณรงค์/เผยแพร่/ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่</p> <p>3.สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน</p> <p>4.เฝ้าระวัง ติดตามประเมินผล</p>	<p>1.ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานให้แก่ อปท.</p> <p>2.พัฒนาศักยภาพ อปท.</p> <p>3.ประสานความร่วมมือเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4.ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง</p> <p>5.ร่วมทีมบังคับใช้กฎหมาย ลงพื้นที่ตรวจเดือนและประชาสัมพันธ์</p> <p>6.สนับสนุนการขยายพื้นที่การดำเนินงานสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ในชุมชน</p>	<p>1.เปิดตัวสถานที่ท่องเที่ยว/สถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย</p> <p>2.ขยายพื้นที่การดำเนินงานสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ในชุมชนและเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ</p> <p>3.พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ในชุมชน</p>	<p>1.สนับสนุนการดำเนินงานสถานที่ราชการปลอดควันบุหรี่</p> <p>2.ประชาสัมพันธ์/ประกาศ/ตักเตือนห้ามบุคคลภายนอกสูบบุหรี่</p> <p>สถานพยาบาลปลอดบุหรี่</p>	<p>1.เฝ้าระวังและดำเนินการสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่ภายในสถานศึกษา</p> <p>2.ประชาสัมพันธ์/ประกาศ ตักเตือนห้ามบุคคลภายนอกสูบบุหรี่ในสถานศึกษา</p>
<b>มาตรการที่ 4</b> การช่วยผู้เสพให้เลิกยาสูบ	<p>1.พัฒนากลไกระดับเขตสุขภาพเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาระบบบำบัดผู้เสพยาสูบบุหรี่</p>	<p>1.ขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติให้สอดคล้องผ่านกลไกระดับจังหวัด</p> <p>2.พัฒนาศักยภาพ อสม.เพื่อการดำเนินงานเฝ้า</p>	<p>1.สนับสนุนการพัฒนาบบบำบัดโรคเสพยาสูบบุหรี่ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ</p>	<p>1.พัฒนาระบบบำบัดโรคเสพยาสูบบุหรี่ในสถานบริการสุขภาพระดับชุมชน/การลง</p>	<p>1.ให้บริการ/ให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ในสถานศึกษาเพื่อช่วยผู้เสพให้เลิกยาสูบ</p>



มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	อปท.	รพ./รพ.สต.	สถานศึกษา
	<p>2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถให้คำปรึกษาการเลิกยาสูบได้</p> <p>3.จัดทำฐานข้อมูลผู้เสพติดยาสูบและการบำบัดในภาพเขต</p> <p>4.ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในสถานบริการ</p>	<p>ระวัง ป้องกันโรคภาวะติดนิโคติน</p> <p>3.จัดทำฐานข้อมูลผู้เสพติดยาสูบและการบำบัดภายในจังหวัด</p> <p>4.สร้างความตระหนักและรณรงค์/สื่อสารประชาสัมพันธ์สร้างกระแสการเลิกบุหรี่ในชุมชน</p> <p>5.ติดตามและประเมินผลกระบวนการช่วยเลิกบุหรี่ภายในจังหวัด</p>	<p>2.สร้างความตระหนักให้ประชาชนเลิกยาสูบ/ขยายพื้นที่การดำเนินงานเลิกบุหรี่ในชุมชน</p>	<p>ข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม</p> <p>2. ให้บริการให้คำปรึกษาเลิกบุหรี่ของประชาชนในพื้นที่</p>	<p>2.รณรงค์ประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องโทษพิษภัยของผลิตภัณฑ์ยาสูบและประโยชน์ของการเลิกบุหรี่</p>

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนากลไก นโยบาย/กฎหมาย สร้างความร่วมมือในการควบคุมการบริโภคยาสูบ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินการควบคุมยาสูบครบ 5 มาตรการหลัก	8 จังหวัด	65		70		75		80		85	
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> ร้อยละของผู้รับผิดชอบงานควบคุมยาสูบระดับจังหวัดได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่กำหนด	8 จังหวัด	80		85		90		95		100	
<b>ตัวชี้วัดที่ 3</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีชุดข้อมูลที่นำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่	8 จังหวัด	20		40		50		70		90	
<b>มาตรการที่ 2</b> การเฝ้าระวังป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสูบรายใหม่และปกป้องเยาวชนจากกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ											
<b>ตัวชี้วัด</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีการพัฒนาแกนนำเด็กและเยาวชนให้รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ	8 จังหวัด	60		70		80		90		100	

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 3</b> การทำสิ่งแวดลอมปลอดภัยวันบุนหรี											
<b>ตัวชี้วัด</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	8 จังหวัด	30		40		50		60		70	
<b>มาตรการที่ 4</b> การช่วยผู้เสพให้เลิกยาสูบ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่ เพิ่มขึ้นจากปี 2564	ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ 8 จังหวัด	10		10		10		10		10	
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> ร้อยละของผู้เสพยาสูบเข้าสู่ระบบบำบัดเลิกเสฟได้สำเร็จอย่างต่อเนื่อง 6 เดือน	8 จังหวัด	10		15		20		25		30	

#### 7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
<b>มาตรการที่ 1</b> ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานของจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4															
กิจกรรมหลัก 1.1 ประชุมราชการนิเทศ เสริมพลังการดำเนินงาน ระดับพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ	0.086	0.05	0.05	0.05	0.05	0.286	สสส.		

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
กิจกรรมหลัก 1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการ ดำเนินงาน	✓		✓		✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ	0.2		0.2		0.2	0.6	สสส.		
<b>มาตรการที่ 2</b> การเฝ้าระวังป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาสุบรายใหม่และปกป้องเยาวชนจากกลยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสุบ															
กิจกรรมหลัก 2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยง เพื่อป้องกันนักสูบบุหรี่ ใหม่ในสถานศึกษา		✓		✓		กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ		0.2		0.2		0.4	สสส.		
<b>มาตรการที่ 3</b> การทำสิ่งแวดลอมปลอดควันบุหรี่															
กิจกรรมหลัก 3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพพนักงาน เจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสุบ พ.ศ.2560		✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ		0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	สสส.		

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
<b>กิจกรรมหลัก 3.2</b> ลงพื้นที่ตรวจสอบเรื่อง ร้องเรียน สนับสนุนร่วม ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ ฝ้าระวัง และบังคับใช้ กฎหมายควบคุม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	สสส.		
<b>มาตรการที่ 4 การช่วยผู้เสพให้เลิกยาสูบ</b>															
<b>กิจกรรมหลัก 4.1</b> พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการให้บริการช่วยเหลือ บุหรี่		✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ		0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	สสส.		

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1. อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 14.0	ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณ์และเฝ้าระวังกลยุทธอุตสาหกรรมยาสูบ ของกองงานคณะกรรมการ		✓		✓		กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
2. อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ไม่เกินร้อยละ 8.0	ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค และสำนักงานสถิติแห่งชาติ		✓		✓		กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
3. อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองของประชาชน ไม่เกินร้อยละ 20.0			✓		✓		กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1. ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินการควบคุมยาสูบครบ 5 มาตรการหลัก	1. นิเทศติดตามการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 2. ถอดบทเรียนการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
2. ร้อยละของผู้รับผิดชอบงานควบคุมยาสูบระดับจังหวัดได้รับการพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่กำหนด	1. รายชื่อผู้รับผิดชอบงานควบคุมยาสูบระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตรที่กำหนด	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
3. ร้อยละของจังหวัดที่มีชุดข้อมูลที่น่าไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่	1. รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดำเนินงานระดับพื้นที่ 2. แนวทาง/มาตรการ เกณฑ์การดำเนินงานควบคุมยาสูบใน setting ต่างๆ เช่น โรงเรียน สถานที่ทำงาน อปท. ฯลฯ	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
4. ร้อยละของจังหวัดที่มีการพัฒนาแกนนำเด็กและเยาวชนให้รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ	1. รายงานผลการฝึกอบรมแกนนำเด็กและเยาวชนในพื้นที่ 2. การประเมินสถานศึกษาปลอดบุหรี่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
5. ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1. รายชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินงาน 2. นิเทศติดตามการดำเนินงานในพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
6. ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่ เพิ่มขึ้นจากปี 2564	ข้อมูลจาก Health data center กระทรวงสาธารณสุข (Special PP)	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
7. ร้อยละของผู้เสพยาสูบเข้าสู่ระบบบำบัดเลิกเสพยาสูบได้สำเร็จอย่างต่อเนื่อง 6 เดือน	ข้อมูลจาก Health data center กระทรวงสาธารณสุข (Special PP)	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวภิญญาดา พิทักษ์นัยกุล ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 0 3626 6142 ต่อ 209 – 210 โทรสาร 0 3623 9301

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : ncddpc4@gmail.com



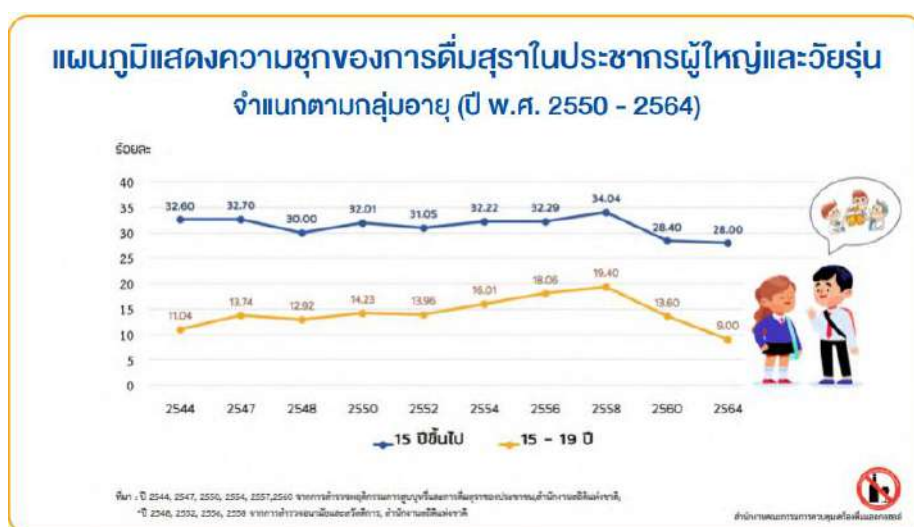
## แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ชื่อโรคและภัย	การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
เป้าหมายของกรมฯ	ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ ไม่เกิน 5.3 ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	

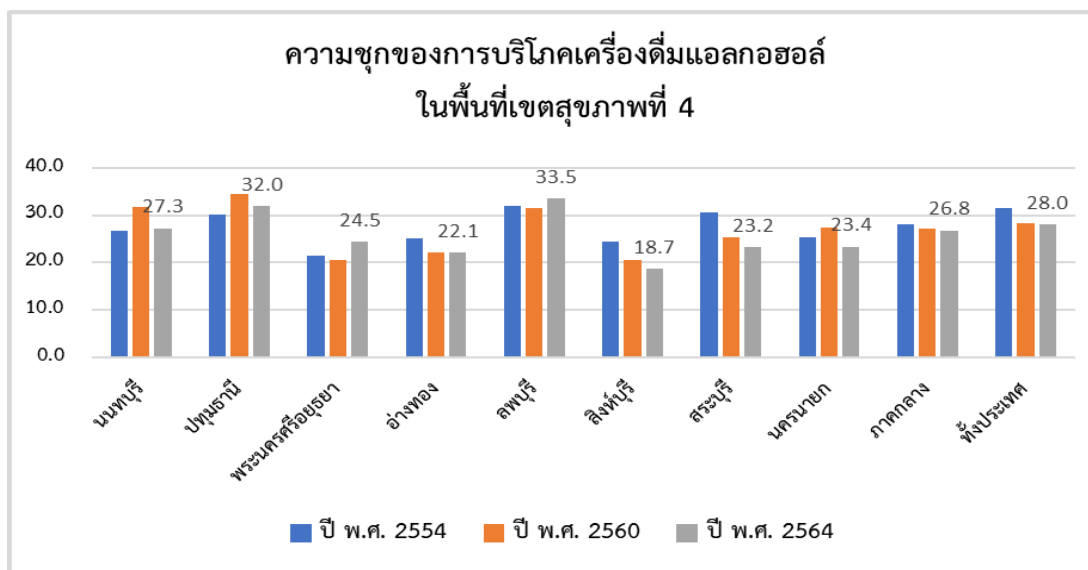
### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพประชากร ทำให้เกิดโรคและการเจ็บป่วยกว่า 230 ชนิด ตาม ICD-10 (หรือบัญชีการจำแนกโรคและปัญหาสุขภาพฯ เพื่อข้อมูลทางสถิติระหว่างประเทศ ฉบับทบทวนครั้งที่ 10) จากข้อมูลการโรคและการบาดเจ็บจากผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับโลก ปี พ.ศ. 2559 แอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพในลำดับที่ 7 ของการตายและการพิการของประชากรทั้งหมด และเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งของประชากรกลุ่มอายุ 15-49 ปี โดยมีคนเสียชีวิตโดยโรคและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 3 ล้านคนต่อปี (คิดเป็นร้อยละ 5.3 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก) ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการบาดเจ็บทั้งการจราจรทางถนนและการฆ่าตัวตาย (ร้อยละ 29) โรกระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ 21) โรคหลอดเลือดหัวใจ (ร้อยละ 19) โรคติดเชื้อ (ร้อยละ 13) และโรคมะเร็ง (ร้อยละ 13) โดยคิดเป็นร้อยละ 7.2 ของการตายก่อนวัยอันควรทั้งหมด

จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระหว่างปี พ.ศ. 2544-2564 พบว่า แนวโน้มอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในภาพรวมทั้งประเทศในระหว่างปี พ.ศ. 2547-2558 มีอัตราการดื่มฯ อยู่ในช่วงระหว่าง ร้อยละ 32.7 ถึง 34.0 หากเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2560 กับผลสำรวจครั้งสุดท้ายคือปี พ.ศ. 2564 พบว่า อัตราการดื่มฯ ลดลงจากร้อยละ 28.4 เป็นร้อยละ 28.0 ความชุกของการดื่มสุราในประชากรผู้ใหญ่และวัยรุ่น พบว่า แนวโน้มอัตราการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของผู้ที่มีอายุ 15-19 ปี ในภาพรวมทั้งประเทศในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2560 กับผลสำรวจครั้งสุดท้ายคือปี พ.ศ. 2564 พบว่า อัตราการดื่มลดลงจากร้อยละ 13.6 เป็นร้อยละ 9.0 (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค, 2564)



จากข้อมูลการสำรวจความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศพบว่า ปี พ.ศ. 2554 พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2564 มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 31.4, 28.4 และ 28.0 ตามลำดับ ซึ่งในภาพรวมของประเทศ ความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มลดลง เมื่อจำแนกรายจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 พบว่าในปี พ.ศ. 2564 จังหวัดลพบุรีมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงที่สุด โดยมีความชุกของการดื่มร้อยละ 33.5 รองลงมาคือจังหวัดปทุมธานี ร้อยละ 32.0 และจังหวัดนนทบุรี ร้อยละ 27.3



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

## 3. กรอบการดำเนินงาน

- 3.1 ขับเคลื่อนนโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 3.2 สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม
- 3.3 สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	100	100	100	100	100	100	100

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
2. ร้อยละของสถานศึกษาผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองของสถานศึกษาปลอดภัย แอลกอฮอล์		50	60	70	80	90	100
3. ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีรับบริการในสถานพยาบาลได้รับการคัดกรองปัญหาการดื่มสุรา		45	45	50	55	60	65

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ./รพ.สต.	อปท.	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1</b> ขับเคลื่อนนโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						
1.1 พัฒนานโยบายและบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.ขับเคลื่อนนโยบาย/กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน 2.ออกประชาสัมพันธ์ ใฝ่ระวัง บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่รับผิดชอบ	1.ขับเคลื่อนนโยบาย/กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน 2.ออกประชาสัมพันธ์ ใฝ่ระวัง บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่รับผิดชอบ	1.ออกประชาสัมพันธ์ ใฝ่ระวัง บังคับใช้กฎหมายในพื้นที่รับผิดชอบ 2.ขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านกลไก พชอ.		1.ใฝ่ระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่รับผิดชอบ	1.ใฝ่ระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่รับผิดชอบ
<b>มาตรการที่ 2</b> สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม						
2.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.ประเมินด้านคุณภาพเพื่อรับรองสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.ประเมินด้านคุณภาพเพื่อรับรองสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.ร่วมประเมินด้านคุณภาพเพื่อรับรองสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.ให้คำปรึกษาและรองรับบริการบำบัดรักษา ส่งต่อผู้มีปัญหาการดื่มสุรามาจากสถานศึกษา	1.ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.ใฝ่ระวัง บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ./รพ.สต.	อปท.	ชุมชน/ตำบล
2.2 ขับเคลื่อนชุมชนปลอดภัย แอลกอฮอล์ร่วมกับเครือข่ายและ กระทรวงมหาดไทย	1.ประสาน สนับสนุน ติดตามการดำเนินงาน ของจังหวัดในการ ขับเคลื่อนชุมชนปลอดภัย เครื่องมือแอลกอฮอล์ 2.สนับสนุนองค์ความรู้ สื่อประชาสัมพันธ์ 3.กำกับติดตามผลการ ดำเนินงานระดับ จังหวัด	1.ประสาน สนับสนุน ติดตามการดำเนินงาน ของสสอ. และ อสม.ใน การขับเคลื่อนชุมชน ปลอดภัยเครื่องมือ แอลกอฮอล์ 2.สนับสนุนองค์ความรู้ สื่อประชาสัมพันธ์ 3.กำกับติดตามผลการ ดำเนินงานระดับ จังหวัด	1.ดำเนินการขับเคลื่อน ชุมชนปลอดภัยร่วมกับ นายอำเภอ 2.กำกับติดตามและ รายงานผลการ ดำเนินงาน		1.ดำเนินการขับเคลื่อน ชุมชนปลอดภัยร่วมกับ คณะกรรมการ พขอ.	
<b>มาตรการที่ 3 สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>						
3.1 ขับเคลื่อนงานคัดกรองและ บำบัดรักษาผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน สถานพยาบาลทุกระดับ	1.ขับเคลื่อนกลไกการ ให้บริการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟู สภาพ ส่งต่อและ ติดตามช่วยเหลือผู้มี ปัญหาการดื่มสุราใน สถานพยาบาลและ ชุมชน 2.ประสานงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล	1.จัดระบบการคัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสภาพ การส่งต่อและติดตาม ช่วยเหลือผู้มีปัญหาการดื่ม สุราให้มีประสิทธิภาพ 2.ประสานงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล และ สนับสนุนการคัดกรองฯ 3.จัดระบบเครือข่ายการ บำบัดรักษาและส่งต่อผู้มี ปัญหาการดื่มสุราไปยัง	1.ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานคัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟู สภาพ การส่งต่อและ ติดตามช่วยเหลือผู้มี ปัญหาการดื่มสุรา 2.ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงานและการ บันทึกข้อมูลในระบบ 43แฟ้ม (Special PP)	1.สถานบริการ สาธารณสุขทุกระดับ ดำเนินการคัดกรอง พฤติกรรมกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ASSIST 7 คำถาม) แก่ ผู้มารับบริการที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 2.ให้การบำบัดรักษา ฟื้นฟูสภาพ ส่งต่อผู้มี ปัญหาการดื่มสุรา	1.สถานบริการ สาธารณสุขในพื้นที่ รับผิดชอบดำเนินการ คัดกรองพฤติกรรมกรรมการ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ (ASSIST 7 คำถาม) แก่ผู้มารับ บริการที่มีอายุ 15 ปีขึ้น ไป	1.คัดกรองและให้ คำแนะนำเบื้องต้น และ ส่งต่อผู้มีปัญหาการดื่ม สุราในชุมชน 2.ประสานและติดตาม ช่วยเหลือผู้มีปัญหาการ ดื่มสุราที่ผ่านการ บำบัดรักษาและกลับสู่ ชุมชน 3.สนับสนุนการ ดำเนินงานเพื่อ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ./รพ.สต.	อปท.	ชุมชน/ตำบล
	และสนับสนุนการคัดกรองฯ 3.รายงานผลการดำเนินงาน	หน่วยบริการที่มีศักยภาพลำดับถัดไป 4.พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ (รพศ./รพท./รพช./รพสต.) และ อสม.ในการคัดกรองบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการติดตามช่วยเหลือผู้มีปัญหาการติ่มสุรา 5.ติดตามและรายงานผลต่อผู้บริหารและในระบบ 43 แฟ้ม (Special PP) 6.รายงานผลต่อคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดทราบและพิจารณาวางแผนดำเนินการต่อไป	3.พัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข (รพช./รพสต.) และ อสม.ในการคัดกรองบำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการติดตามช่วยเหลือผู้มีปัญหาการติ่มสุรา		2.ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพ ส่งต่อผู้มีปัญหาการติ่มสุรา	แก้ปัญหาผู้ติ่มสุราในชุมชนตามบริบทของพื้นที่

## 6. แผนการติดตามประเมินผล

### 6.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
มาตรการที่ 1 ขับเคลื่อนนโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
มาตรการที่ 2 สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม	เก็บข้อมูลจากระบบบริการออนไลน์ E-Service สำหรับชุมชนและสถานศึกษาเพื่อดำเนินการปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
มาตรการที่ 3 สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	เก็บข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

### 6.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละของจังหวัดที่มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์เฝ้าระวัง บังคับใช้กฎหมาย	1. นิเทศติดตามการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 2. ถอดบทเรียนการดำเนินงาน 3. สรุปผลการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
ร้อยละของสถานศึกษาผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองของสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	รายชื่อสถานศึกษาที่ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองของสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
ร้อยละของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มาใช้บริการในสถานพยาบาล ได้รับการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา	1. นิเทศติดตามการดำเนินงานอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 2. เก็บข้อมูลจากระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
<b>มาตรการที่ 1</b> ขับเคลื่อนนโยบายและกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์															
กิจกรรมหลัก 1.1 ประชุมราชการนิเทศ เสริมพลังการ ดำเนินงาน ระดับ พื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ	0.086	0.05	0.05	0.05	0.05	0.286	สสส.		
กิจกรรมหลัก 1.2 ลงพื้นที่ตรวจสอบ เรื่องร้องเรียน สนับสนุนร่วมลง พื้นที่ประชาสัมพันธ์ เฝ้าระวัง และบังคับ ใช้กฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.25	สสส.		
กิจกรรมหลัก 1.3 ประชุม เชิงปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพพนักงาน เจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พ.ศ.2551		✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ ติดต่อ		0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	สสส.		



มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 2 สร้างค่านิยมเพื่อลดการติ่ม</b>															
กิจกรรมหลัก 2.1 ผลิตสื่อ ประชาสัมพันธ์		✓				กลุ่มโรคมืด ติดต่อ		0.05				0.05	เงินบำรุง		
กิจกรรมหลัก 2.2 ประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนา ศักยภาพครูที่เลี้ยง เพื่อป้องกันนักติ่ม หน้าใหม่ใน สถานศึกษา		✓		✓				0.2		0.2		0.4	สสส.		
<b>มาตรการที่ 3 สนับสนุนการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้ติ่มเครื่องติ่มแอลกอฮอล์</b>															
กิจกรรมหลัก 3.1 พัฒนาศักยภาพ บุคลากรในการคัด กรองและ บำบัดรักษาผู้ติ่ม เครื่องติ่มแอลกอฮอล์		✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคมืด ติดต่อ		0.1	0.1	0.1	0.1	0.4	สสส.		

8. แผนการติดตามประเมินผล ระยะ 5 ปี (ระดับมาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ)

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการหลัก	เป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการที่ 1 ขับเคลื่อน นโยบายและกฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1. ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีการ ขับเคลื่อน นโยบายและ กฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับการ ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	- นิเทศติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน - Health Data Center - สำนักงานสถิติแห่งชาติ	✓	✓	✓	✓	✓
มาตรการที่ 2 สร้างค่านิยมเพื่อ ลดการดื่ม	2. ร้อยละ 100 ของสถานศึกษา ผ่านเกณฑ์การ ประเมินตนเอง ของสถานศึกษา ปลอดเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์						
มาตรการที่ 3 สนับสนุนการคัด กรองและบำบัดรักษาผู้ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3. ร้อยละ 65 ของประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการใน สถานพยาบาล ได้รับการคัด กรองปัญหาการ ดื่มสุรา						

9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาววิญญูดา พิทักษ์นัยกุล ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 0 3626 6142 ต่อ 209 – 210 โทรสาร 0 3623 9301

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : ncddpc4@gmail.com

## แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน

ชื่อโรคและภัย	การป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน
เป้าหมายของกรมฯ	ลดอัตราการตายเหลือ 12 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2573 ลดอัตราการตายในกลุ่มเด็กและเยาวชน 10-19 ปี ลดลงร้อยละ 5 จากค่า median ปี 2560-ปี 2564
เป้าหมายของหน่วยงาน	ลดอัตราการตายเหลือ 12 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2573 ลดอัตราการตายในกลุ่มเด็กและเยาวชน 10-19 ปี ลดลงร้อยละ 5 จากค่า median ปี 2560-ปี 2564

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ทั่วโลกจะเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางถนนมากกว่า 1 ล้านคนต่อปี โดยประชาชนไทยเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเป็นลำดับที่ 9 ของโลก อัตรา 32.7 ต่อประชากรแสนคน และยังพบสาเหตุการเสียชีวิตจำแนกตามยานพาหนะจากการขับขี่รถจักรยานยนต์เป็นลำดับ 1 ของโลก เป้าหมายการขับเคลื่อนร่วมกับสหประชาชาติจึงต้องลดการตายลงครึ่งหนึ่งในปี 2573 โดยมีเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ลดอัตราการตายไม่เกิน 12 ต่อประชากรแสนคน นอกจากนี้ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการเพิ่มจากสหประชาชาติที่กำหนดให้ทุกประเทศวางรากฐานเสาหลักประกอบด้วย

1. การบริหารจัดการหาเจ้าภาพแผนงานงบประมาณ
2. โครงสร้างพื้นฐานถนน ผังเมืองที่ปลอดภัย
3. ยานพาหนะมาตรฐานปลอดภัย
4. คนใช้รถ ถนน มีความรู้ พฤติกรรมความปลอดภัย
5. ระบบดูแลช่วยเหลือที่ดี
6. การบูรณาการและติดตามประเมินผลด้วยข้อมูล (เพิ่มเฉพาะประเทศไทย)

เขตสุขภาพที่ 4 มีกลุ่มอายุผู้เสียชีวิตสูงสุดคือ กลุ่มอายุ 20- 29 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 10-19 ปี ซึ่งกลุ่มอายุ 20-29 ปี จะเติบโตเป็นกลุ่มอายุ 20-29 ปี ในอนาคต เขตสุขภาพที่ 4 จึงวางเป้าหมายลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มเด็กอายุ 10 – 19 ปี ซึ่งหากลดอุบัติเหตุในช่วงอายุนี้ได้ จะทำให้การลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตในปี 2570 เป็นไปตามเป้าหมายรายละเอียดเป้าหมายรายจังหวัด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เป้าหมายการลดการบาดเจ็บและเสียชีวิต ปี 2566 ลดลงร้อยละ 5 จากค่ามัธยฐาน ปี 2560-64

จังหวัด	ผลงานปี 2565 (พ.ค.65)		ค่ามัธยฐาน ปี 60-64		เป้าหมายปี 66 ลดลงร้อยละ 5 จากค่ามัธยฐาน ปี 60-64	
	บาดเจ็บ OPD	เสียชีวิต (Pher)	บาดเจ็บ OPD	เสียชีวิต	บาดเจ็บ OPD	เสียชีวิต
นนทบุรี (ลำดับ 48 ของประเทศ)	1,182	5	3,521	28	3,344	26
ปทุมธานี (ลำดับ 52 ของประเทศ)	1,074	13	3,207	31	3,046	29
พระนครศรีอยุธยา (ลำดับ 29 ของประเทศ)	1,393	33	4,349	33	4,131	31
สระบุรี (ลำดับ 34 ของประเทศ)	1,328	12	3,742	42	3,554	39
ลพบุรี (ลำดับ 32 ของประเทศ)	1,261	10	3,838	44	3,646	41
สิงห์บุรี (ลำดับ 69 ของประเทศ)	414	3	1,176	7	1,117	6
อ่างทอง (ลำดับ 73 ของประเทศ)	488	4	1,342	8	1,274	7
นครนายก (ลำดับ 46 ของประเทศ)	513	9	1,451	10	1,451	9

ที่มา กองป้องกันการบาดเจ็บ และศูนย์ความร่วมมือด้านข้อมูลการบาดเจ็บ

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

พื้นที่เขตชุมชนเมือง ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สระบุรี ปทุมธานี นนทบุรี

พื้นที่เขตกึ่งเมือง ได้แก่ ลพบุรี นครนายก

พื้นที่เขตชนบท ได้แก่ สิงห์บุรี อ่างทอง

### ข้อมูลอำเภอเสี่ยงอุบัติเหตุ

จังหวัด	อำเภอ/รพ.	Ranking ปี 66
นนทบุรี	เมืองนนทบุรี	เสี่ยงสูงมาก
นนทบุรี	บางกรวย	เสี่ยงน้อย
นนทบุรี	บางใหญ่	เสี่ยงสูงมาก
นนทบุรี	บางบัวทอง	เสี่ยงสูงมาก
นนทบุรี	ไทรน้อย	เสี่ยงสูง
นนทบุรี	ปากเกร็ด	เสี่ยงสูงมาก
ปทุมธานี	เมืองปทุมธานี	เสี่ยงสูงมาก

จังหวัด	อำเภอ/รพ.	Ranking ปี 66
ปทุมธานี	คลองหลวง	เสียงสูง
ปทุมธานี	ธัญบุรี	เสียงสูงมาก
ปทุมธานี	หนองเสือ	เสียงน้อย
ปทุมธานี	ลาดหลุมแก้ว	เสียงสูง
ปทุมธานี	ลำลูกกา	เสียงสูงมาก
ปทุมธานี	สามโคก	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	ท่าเรือ	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	นครหลวง	เสียงปานกลาง
พระนครศรีอยุธยา	บางไทร	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	บางบาล	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	บางปะอิน	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	บางปะหัน	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	ผักไห่	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	ภาชี	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	ลาดบัวหลวง	เสียงปานกลาง
พระนครศรีอยุธยา	วังน้อย	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	เสนา	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	บางซ้าย	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	อุทัย	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	มหาราช	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	บ้านแพรก	เสียงน้อย
อ่างทอง	เมืองอ่างทอง	เสียงสูงมาก

จังหวัด	อำเภอ/รพ.	Ranking ปี 66
อ่างทอง	ไชโย	เสี่ยงน้อย
อ่างทอง	ป่าโมก	เสี่ยงน้อย
อ่างทอง	โพธิ์ทอง	เสี่ยงน้อย
อ่างทอง	แสวงหา	เสี่ยงน้อย
อ่างทอง	วิเศษชัยชาญ	เสี่ยงปานกลาง
อ่างทอง	สามโก้	เสี่ยงน้อย
ลพบุรี	เมืองลพบุรี	เสี่ยงสูงมาก
ลพบุรี	พัฒนานิคม	เสี่ยงสูงมาก
ลพบุรี	โคกสำโรง	เสี่ยงสูง
ลพบุรี	ชัยบาดาล	เสี่ยงสูงมาก
ลพบุรี	ท่าม่วง	เสี่ยงปานกลาง
ลพบุรี	บ้านหมี่	เสี่ยงสูง
ลพบุรี	ท่าหลวง	เสี่ยงปานกลาง
ลพบุรี	สระโบสถ์	เสี่ยงน้อย
ลพบุรี	โคกเจริญ	เสี่ยงน้อย
ลพบุรี	ลำสนธิ	เสี่ยงน้อย
ลพบุรี	หนองม่วง	เสี่ยงน้อย
สิงห์บุรี	เมืองสิงห์บุรี	เสี่ยงสูงมาก
สิงห์บุรี	บางระจัน	เสี่ยงน้อย
สิงห์บุรี	ค่ายบางระจัน	เสี่ยงน้อย
สิงห์บุรี	พรหมบุรี	เสี่ยงน้อย
สิงห์บุรี	ท่าช้าง	เสี่ยงน้อย
สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	เสี่ยงสูง

จังหวัด	อำเภอ/รพ.	Ranking ปี 66
สระบุรี	เมืองสระบุรี	เสียงสูงมาก
สระบุรี	แก่งคอย	เสียงสูงมาก
สระบุรี	หนองแค	เสียงสูงมาก
สระบุรี	วิหารแดง	เสียงน้อย
สระบุรี	หนองแซง	เสียงน้อย
สระบุรี	บ้านหมอ	เสียงน้อย
สระบุรี	ดอนพุด	เสียงน้อย
สระบุรี	หนองโดน	เสียงน้อย
สระบุรี	พระพุทธบาท	เสียงสูง
สระบุรี	เสาไห้	เสียงน้อย
สระบุรี	มวกเหล็ก	เสียงสูง
สระบุรี	วังม่วง	เสียงน้อย
สระบุรี	เฉลิมพระเกียรติ	เสียงน้อย
นครนายก	เมืองนครนายก	เสียงสูงมาก
นครนายก	ปากพลี	เสียงน้อย
นครนายก	บ้านนา	เสียงสูง
นครนายก	องครักษ์	เสียงสูง

ที่มา กองป้องกันการบาดเจ็บ

#### ข้อมูลอำเภอเสียงจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์

จังหวัด	อำเภอ	Ranking อำเภอเสียงจักรยานยนต์ ปี 2566
นครนายก	เมืองนครนายก	เสียงสูงมาก
นครนายก	บ้านนา	เสียงสูงมาก
นครนายก	องครักษ์	เสียงปานกลาง

จังหวัด	อำเภอ	Ranking อำเภอเสียงจักรยานยนต์ ปี 2566
นครนายก	ปากพลี	เสียงน้อย
นนทบุรี	เมืองนนทบุรี	เสียงสูงมาก
นนทบุรี	บางใหญ่	เสียงสูงมาก
นนทบุรี	บางกรวย	เสียงปานกลาง
นนทบุรี	บางบัวทอง	เสียงสูงมาก
นนทบุรี	ไทรน้อย	เสียงสูงมาก
นนทบุรี	ปากเกร็ด	เสียงสูงมาก
ปทุมธานี	ลำลูกกา	เสียงสูงมาก
ปทุมธานี	เมืองปทุมธานี	เสียงสูงมาก
ปทุมธานี	ลาดหลุมแก้ว	เสียงสูง
ปทุมธานี	คลองหลวง	เสียงสูง
ปทุมธานี	ธัญบุรี	เสียงสูงมาก
ปทุมธานี	หนองเสือ	เสียงปานกลาง
ปทุมธานี	สามโคก	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	ท่าเรือ	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	ภาชี	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	ลาดบัวหลวง	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	นครหลวง	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	บางไทร	เสียงปานกลาง
พระนครศรีอยุธยา	บางบาล	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	บางปะอิน	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	บางปะหัน	เสียงสูง



จังหวัด	อำเภอ	Ranking อำเภอเสียงจักรยานยนต์ ปี 2566
พระนครศรีอยุธยา	ผักไห่	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	วังน้อย	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	เสนา	เสียงสูงมาก
พระนครศรีอยุธยา	บางซ้าย	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	อุทัย	เสียงสูง
พระนครศรีอยุธยา	มหาราช	เสียงน้อย
พระนครศรีอยุธยา	บ้านแพรก	เสียงน้อย
ลพบุรี	เมืองลพบุรี	เสียงสูงมาก
ลพบุรี	ชัยบาดาล	เสียงสูงมาก
ลพบุรี	พัฒนานิคม	เสียงสูงมาก
ลพบุรี	บ้านหมี่	เสียงสูง
ลพบุรี	โคกสำโรง	เสียงสูง
ลพบุรี	ท่าหลวง	เสียงสูง
ลพบุรี	ลำสนธิ	เสียงปานกลาง
ลพบุรี	หนองม่วง	เสียงปานกลาง
ลพบุรี	โคกเจริญ	เสียงน้อย
ลพบุรี	ท่าม่วง	เสียงสูง
ลพบุรี	สระโบสถ์	เสียงน้อย
สระบุรี	เมืองสระบุรี	เสียงสูงมาก
สระบุรี	พระพุทธบาท	เสียงสูง
สระบุรี	เสาไห้	เสียงปานกลาง
สระบุรี	มวกเหล็ก	เสียงสูงมาก
สระบุรี	แก่งคอย	เสียงสูงมาก

จังหวัด	อำเภอ	Ranking อำเภอเสียงจักรยานยนต์ ปี 2566
สระบุรี	หนองแค	เสียงสูงมาก
สระบุรี	เฉลิมพระเกียรติ	เสียงน้อย
สระบุรี	วิหารแดง	เสียงสูงมาก
สระบุรี	หนองแซง	เสียงน้อย
สระบุรี	บ้านหมอ	เสียงปานกลาง
สระบุรี	ดอนพุด	เสียงน้อย
สระบุรี	หนองโดน	เสียงน้อย
สระบุรี	วังม่วง	เสียงสูง
สิงห์บุรี	เมืองสิงห์บุรี	เสียงสูงมาก
สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	เสียงสูง
สิงห์บุรี	พรหมบุรี	เสียงน้อย
สิงห์บุรี	บางระจัน	เสียงปานกลาง
สิงห์บุรี	ค่ายบางระจัน	เสียงน้อย
สิงห์บุรี	ท่าช้าง	เสียงน้อย
อ่างทอง	เมืองอ่างทอง	เสียงสูงมาก
อ่างทอง	โพธิ์ทอง	เสียงปานกลาง
อ่างทอง	วิเศษชัยชาญ	เสียงสูง
อ่างทอง	ไชโย	เสียงน้อย
อ่างทอง	ป่าโมก	เสียงปานกลาง
อ่างทอง	แสวงหา	เสียงปานกลาง
อ่างทอง	สามโก้	เสียงน้อย

ที่มา กองป้องกันการบาดเจ็บ

### 3. กรอบการดำเนินงาน

1. มีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับนโยบายและระดับพื้นที่
2. สร้างมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
3. พัฒนาและผลิตสื่อ/คู่มือ/สนับสนุนการดำเนินงานที่ทันสมัย เข้าถึงง่าย
4. สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายอุบัติเหตุทางถนน
5. พัฒนาหลักสูตรและศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
6. พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางถนน
7. สร้างระบบสารสนเทศและข้อมูลในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (ต่อประชากรแสนคน)	31.70	26.99	26.13	24.59	23.05	21.52	19.98

หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เล็อกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
มาตรการที่ 1 มีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับนโยบายและระดับพื้นที่	√	√	√	√		
มาตรการที่ 2 สร้างมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	√	√	√	√	√	√
มาตรการที่ 3 พัฒนาและผลิตสื่อ/คู่มือ/สนับสนุนการดำเนินงานที่ทันสมัย เข้าถึงง่าย	√					
มาตรการที่ 4 สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายอุบัติเหตุทางถนน	√	√	√	√		
มาตรการที่ 5 พัฒนาหลักสูตรและศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง	√	√	√	√		
มาตรการที่ 6 พัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางถนน		√				
มาตรการที่ 7 สร้างระบบสารสนเทศและข้อมูลในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน	√	√	√			

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง ที่ สคร.4 ดำเนินการ

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1</b> มีกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ และ <b>มาตรการที่ 4</b> สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายอุบัติเหตุทางถนน											
ตัวชี้วัดที่ 1 มีคณะทำงาน/อนุกรรมการ และแผนงาน อปท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 4	สสจ. รพ. ตร. ปภ. ศปถ. บ.กลาง	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ
<b>มาตรการที่ 2</b> สร้างมาตรการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และ <b>มาตรการที่ 5</b> พัฒนาหลักสูตรและศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง											
ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวนจังหวัดที่ขับเคลื่อน TSY Program อย่างน้อย 1 จังหวัด	สสจ. รพ. ตร. ปภ. ศปถ. บ.กลาง	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ	1	อย่าง น้อย 3 อำเภอ

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนครูวิทยากรที่ได้รับการฝึกอบรมพัฒนาทักษะคิดเอาชีวิตรอด	คณะกรรมการ ศปถ. เครือข่ายครู และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน	30-50 คน
ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการฉีดวัคซีนจรรยาจร	นักเรียนกลุ่มอายุ 10-19 ปี	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน	500 คน
<b>มาตรการที่ 3</b> พัฒนาและผลิตสื่อ/คู่มือ/สนับสนุนการดำเนินงานที่ทันสมัย เข้าถึงง่าย											
ตัวชี้วัดที่ 1 คู่มือ/นวัตกรรม ลดอุบัติเหตุในกลุ่มเด็กและเยาวชน	นักเรียนกลุ่มอายุ 10-19 ปี สสจ. รพ. ตร. ปภ. ศปถ. บ.กลาง อปท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง
<b>มาตรการที่ 7</b> สร้างระบบสารสนเทศและข้อมูลในการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนน											
ตัวชี้วัดที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสอบสวนการบาดเจ็บเชิงลึก	สสจ. รพ. ตร. ปภ. ศปถ. บ.กลาง อปท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	1 ทีม	3 ทีม	1 ทีม	3 ทีม	1 ทีม	3 ทีม	1 ทีม	3 ทีม	1 ทีม	3 ทีม
ตัวชี้วัดที่ 2 รพ.มีการดำเนินงาน และส่งข้อมูลส่วนกลาง	สสจ. รพ.	≥ 60%	≥ 60%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 100%	≥ 100%

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบหลัก/รวม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 2 3 4 และ 5															
กิจกรรมหลัก 1 พัฒนาศักยภาพ ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการแผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากจราจรทางถนน															
กิจกรรมย่อยที่ 1 พัฒนาศักยภาพขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มสทสาขาศึกษาวิชาชีพ	√	√	√	√	√	ปก./ศปถ.	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	2.5	สคร.4/สสส./หน่วยงานอื่นๆ	- มีอนุกรรมการ/คณะทำงาน - มีจำนวนครูวิทยากร 30-50 คน/จังหวัด/เขต/ปี - มีนักเรียนที่ได้รับการพัฒนาทักษะคิด 500 คน/ จังหวัด/ เขต/ปี	- เครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพร้อยละ 80
กิจกรรมย่อยที่ 2 สนับสนุนติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	√	√	√	√	√	-	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.5	สคร.4/สสส./หน่วยงานอื่นๆ	- นักเรียนที่ได้รับการอบรมไม่เกิดอุบัติเหตุร้อยละ 90	- เครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพร้อยละ 80
มาตรการที่ 7															
กิจกรรมย่อยที่ 3 พัฒนาศักยภาพการบันทึกข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดฯ	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	2.5	สคร.4/สสส./หน่วยงานอื่นๆ	- เจ้าหน้าที่บันทึก เจ้าหน้าที่สารสนเทศพยาบาลER ร่วมกันพัฒนาคุณภาพข้อมูล ให้ได้คุณภาพมากกว่าร้อยละ 80	- เครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพร้อยละ 80

มาตรการ/แผนงาน/โครงการหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบหลัก/รวม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมย่อยที่ 4 พัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนการบาดเจ็บ	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดฯ	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	2.5	สคร.4/ สสส./ หน่วยงาน อื่นๆ	- เกิดทีมสอบสวนการบาดเจ็บเชิงลึกระดับจังหวัด 3 ทีม/จังหวัด/ปี	- เครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพร้อยละ 80
กิจกรรมย่อยที่ 5 นิเทศติดตาม ทดลองสุ่มประเมินผล การปฏิบัติงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดฯ	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.5	สคร.4/ สสส./ หน่วยงาน อื่นๆ	- พัฒนาข้อมูลที่มีคุณภาพมากกว่าร้อยละ 80	- ข้อมูลมีคุณภาพมากกว่าร้อยละ 80

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ลดอัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนเหลือ 12 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี 2573	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามข้อมูลเหตุการณ์</li> <li>2. สุ่มลงพื้นที่ประเมินผล</li> <li>3. ผลักดันข้อมูล ข้อแก้ไข ปัญหาการดำเนินงานสู่เวทีการตรวจราชการแบบบูรณาการ</li> <li>4. วิเคราะห์จำนวนเทียบกับเป้าหมาย</li> <li>5. สรุปผลรายไตรมาส</li> </ol>	12 ครั้ง	12 ครั้ง	12 ครั้ง	12 ครั้ง	12 ครั้ง	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ตัวชี้วัดที่ 1 มีคณะทำงาน/อนุกรรมการ และแผนงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ</li> <li>2. วิเคราะห์การดำเนินงาน</li> <li>3. สรุปผลรายไตรมาส</li> </ol>	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวนจังหวัดที่ขับเคลื่อน TSY Program อย่างน้อย 1 จังหวัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามผลการดำเนินงาน</li> <li>2. สรุปผลรายไตรมาส</li> </ol>	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนครูวิทยากรที่ได้รับการฝึกอบรมพัฒนาทักษะคิดเอาชีวิตรอด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามผลการดำเนินงาน</li> <li>2. สรุปผลรายไตรมาส</li> </ol>	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
ตัวชี้วัดที่ 4 จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการฉีดวัคซีนจรรยาจร	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามผลการดำเนินงาน</li> <li>2. สรุปผลรายไตรมาส</li> </ol>	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ



ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ตัวชี้วัดที่ 5 คู่มือ/นวัตกรรม ลดอุบัติเหตุในกลุ่มเด็กและเยาวชน	ร่วมดำเนินงาน	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
ตัวชี้วัดที่ 6 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสอบสวนการบาดเจ็บเชิงลึก	1. ประชุมพัฒนาศักยภาพ 2. ติดตามข้อมูลรายงานสอบสวน 3. สุ่มลงพื้นที่ดูกระบวนการสอบสวน 4. สรุปผลรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ/ กลุ่มระบาด
ตัวชี้วัดที่ 7 รพ.มีการดำเนินงาน และส่งข้อมูลส่วนกลาง	1. ติดตามการบันทึกข้อมูลผ่านระบบ 2. สุ่มนิเทศติดตาม 3. สรุปผลรายไตรมาส	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง/ปี	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ/ กลุ่มระบาด

#### 10. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวกมลวรรณ คุ่มวงษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 036 239302 โทรสาร 036 239301

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ kamolwan@gmail.com

## แผนงานป้องกันการจมน้ำ

ชื่อโรคและภัย	การจมน้ำ
เป้าหมายของกรมฯ	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำไม่เกิน 3.5 ต่อแสนประชากร
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	ไม่มี

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งสูงมากกว่าทุกสาเหตุ โดยช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2555 – 2564) มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ 7,374 คน เฉลี่ยปีละ 737 คน หรือวันละ 2 คนทั่วประเทศ อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรเด็กแสนคนจากการตกน้ำ จมน้ำ อยู่ในช่วง 5.0 – 8.6 เพศชายเสียชีวิตสูงกว่าเพศหญิง 2 เท่าตัว อัตราป่วยตาย (Case Fatality Rate) จากการจมน้ำเท่ากับร้อยละ 29.2 การจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability Adjusted Life Year: DALY) อันดับที่ 3 ในเด็กชาย และอันดับที่ 6 ในเด็กหญิง (DALY = 10,000 ปี)

ปี พ.ศ. 2555 – 2564 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำจำนวน 453 คน เฉลี่ยปีละ 45 คน เกิดเหตุมากที่สุดในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี และลพบุรี เด็กที่จมน้ำเสียชีวิตเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง 2.3 เท่า กลุ่มอายุที่เสียชีวิตมากที่สุดคือ 0 - 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.6 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี และ 6 - 8 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.5 และ 20.1 ตามลำดับ และส่วนใหญ่เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ คิดเป็นร้อยละ 88.8 ปัจจัยเสี่ยงของการจมน้ำมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ รวมทั้งมีหลายปัจจัยประกอบกัน ซึ่งปัจจัยหลักที่สำคัญคือตัวเด็กเอง หากเด็กมีความรู้และทักษะการเอาชีวิตรอด จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำได้



## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูลปี 2566)

1. พื้นที่เสี่ยง อ.เมืองนนทบุรี อ.เมืองปทุมธานี อ.พระนครศรีอยุธยา อ.เมืองลพบุรี อ.อินทร์บุรี อ.เมืองสระบุรี อ.เมืองนครนายก

2. กลุ่มเสี่ยง เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี

## 3. กรอบการดำเนินงาน

3.1 ฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ

3.2 สร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ป้องกันการจมน้ำ

3.3 พัฒนาศักยภาพเครือข่าย

3.4 สื่อสารความเสี่ยง/สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ

3.5 ขับเคลื่อนนโยบายและติดตามประเมินผล

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปี				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ไม่เกิน	4.6	ไม่มีข้อมูล	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7

หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (ปี 2560-2564)

- การเลือก setting ทำงานให้เล็อกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	สสอ.	โรงเรียน	อปท.	รพ./รพ.สต.	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1</b> ฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ							
1.1 ฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ	1.ฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด 2.ตรวจสอบข้อมูลจมน้ำในระบบ Drowning Report 3.วิเคราะห์/ใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับเขต	1.ฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ 2.ตรวจสอบ/ลงรายงานข้อมูลจมน้ำในระบบ Drowning Report 3.วิเคราะห์/ใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายระดับจังหวัด	1.ฝ้าระวัง/สอบสวนการจมน้ำ 2.ลงรายงานข้อมูลจมน้ำในระบบ Drowning Report 3.วิเคราะห์/ใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและแก้ไขปัญหาระดับอำเภอ	ฝ้าระวังการจมน้ำในโรงเรียน	1.ร่วมสอบสวนการจมน้ำ 2.นำข้อมูลมาแก้ไขปัญหาในพื้นที่	1.ฝ้าระวัง/ร่วมสอบสวนการจมน้ำ 2.ลงรายงานข้อมูลในระบบ Drowning Report 3.วิเคราะห์/ใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อร่วมแก้ไขปัญหาในพื้นที่	1.ร่วมฝ้าระวังและสอบสวนการจมน้ำ 2.ใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่
<b>มาตรการที่ 2</b> การสร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ป้องกันการจมน้ำ							
2.1 ผลักดัน/สนับสนุนการสร้างทีม MERIT MAKER	ผลักดัน/สนับสนุนการสร้างทีม MERIT MAKER ในระดับเขต	ผลักดัน/สนับสนุนการสร้างทีม MERIT MAKER ในระดับจังหวัด	ผลักดัน/สนับสนุนการสร้างทีม MERIT MAKER ในระดับอำเภอ/ตำบล	ดำเนินการตามองค์ประกอบ MERIT MAKER ในพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย	สนับสนุน/สร้างทีม MERIT MAKER ในพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย	1.ดำเนินการตามองค์ประกอบ MERIT MAKER ในพื้นที่ 2.ร่วมสร้างทีม MERIT MAKER ร่วมกับเครือข่าย	ดำเนินการตามองค์ประกอบ MERIT MAKER ในพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	สสอ.	โรงเรียน	อปท.	รพ./รพ.สต.	ชุมชน/ตำบล
2.2 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อสร้างทีม MERIT MAKER	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับจังหวัด	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับอำเภอ/ตำบล	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับตำบล			รพ. ร่วมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับอำเภอ/ตำบล	
2.3 เว็บไซต์แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานทีม MERIT MAKER	จัดเว็บไซต์แลกเปลี่ยนฯ ระดับเขต	จัดเว็บไซต์แลกเปลี่ยนฯ ระดับจังหวัด	จัดเว็บไซต์แลกเปลี่ยนฯ ระดับอำเภอ				
2.4 ติดตาม/ประเมิน/ประกวดทีม MERIT MAKER	ติดตาม/ประเมิน/ประกวดทีม MERIT MAKER ระดับเขต	ติดตาม/ประเมิน/ประกวดทีม MERIT MAKER ระดับจังหวัด	ติดตาม/ประเมิน/ประกวดทีม MERIT MAKER ระดับอำเภอ				
<b>มาตรการที่ 3 การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย</b>							
3.1 พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ	ผลักดันให้บุคลากรในพื้นที่มีการเรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	ผลักดันให้บุคลากรในพื้นที่มีการเรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	เข้าเรียน และผลักดันให้บุคลากรในพื้นที่มีการเรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	เรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	เรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	เรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	เรียนหลักสูตรป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning
<b>มาตรการที่ 4 การสื่อสารความเสี่ยง/สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ</b>							
4.1 สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สื่อสารความเสี่ยง/ส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ

มาตรการ/Service Provider	สคร.	สสจ.	สสอ.	โรงเรียน	อปท.	รพ./รพ.สต.	ชุมชน/ตำบล
4.2 มาตรการป้องกันการจมน้ำ	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำในพื้นที่
<b>มาตรการที่ 5</b> ขับเคลื่อนนโยบายและติดตามประเมินผล							
5.1 ขับเคลื่อน/สนับสนุน/ผลักดันการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ	ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในระดับเขต	ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในระดับจังหวัด	ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในระดับอำเภอ	ดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ	สนับสนุนและดำเนินการให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	สนับสนุนและดำเนินการให้เกิดการป้องกันการจมน้ำในพื้นที่	ดำเนินการป้องกันการจมน้ำ
5.2 ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				
5.3 ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน	ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน

## 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1</b> ฝึกระวัง/สอบสวนการจมน้ำ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของการสอบสวนการจมน้ำและลงข้อมูลในระบบ Drowning Report	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต.ทุกพื้นที่										
<b>มาตรการที่ 2</b> การสร้างทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ป้องกันการจมน้ำ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนทีม MERIT MAKER ในพื้นที่เป้าหมาย	อ.เมืองนนทบุรี อ.เมืองปทุมธานี อ.พระนครศรีอยุธยา อ.เมืองลพบุรี อ.อินทร์บุรี อ.เมืองสระบุรี อ.เมืองนครนายก	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
<b>มาตรการที่ 3</b> การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของเครือข่ายที่เรียนจบหลักสูตรการป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต./อปท. ในพื้นที่ 8 จังหวัด	10		20		30		40		50	
<b>มาตรการที่ 4</b> การสื่อสารความเสี่ยง/สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนครั้งการสื่อสารความเสี่ยง/สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต./อปท./โรงเรียน ในพื้นที่ 8 จังหวัด	1	12	1	12	1	12	1	12	1	12
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> จำนวนครั้งการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการจมน้ำ	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต./อปท./โรงเรียน ในพื้นที่ 8 จังหวัด	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
มาตรการที่ 5 ขับเคลื่อนนโยบายและติดตามประเมินผล											
ตัวชี้วัดที่ 1 รายงานผลการเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ	สสจ./สสอ./รพ./รพ.สต./อปท./โรงเรียน ในพื้นที่ 8 จังหวัด	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ตัวชี้วัดที่ 2 รายงานผลการประเมินทีม MERIT MAKER	ทีม MERIT MAKER	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

#### 7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/โครงการ หลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
โครงการป้องกันการจมน้ำในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ/กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงฯ	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.0	เงินงบประมาณ		



## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
อัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปีไม่เกิน	1. ติดตามข้อมูลการจมน้ำในระบบ Drowning Report 2. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1. ร้อยละของการสอบสวนการจมน้ำและลงข้อมูลในระบบ Drowning Report	1. ติดตามข้อมูลการจมน้ำในระบบ Drowning Report 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
2. จำนวนทีม MERIT MAKER ในพื้นที่	1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ 2. ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน 3. สรุปผล	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
3. ร้อยละของเครือข่ายที่เรียนจบหลักสูตรการป้องกันการจมน้ำผ่านระบบ e-learning	1. ติดตามข้อมูลจากกองป้องกันการบาดเจ็บ 2. ผลักดัน/สนับสนุนให้เครือข่ายเข้าเรียนฯ	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
4. จำนวนครั้งการสื่อสารความเสี่ยง/สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ	1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ 2. สรุปผล	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ
5. รายงานผลการประเมินทีม MERIT MAKER	1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ 2. ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงาน 3. สรุปผล	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
6. การสื่อสารความเสี่ยง/สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันการจมน้ำ จังหวัดละ 1 ครั้ง/ปี	1. เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานในพื้นที่ 2. สรุปผล	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวณิชาพัฒน์ ตระกูลคล้ายดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 0 3626 6142 ต่อ 209-210 โทรสาร 0 3632 9301

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : ncddpc4@gmail.com

ภาคผนวก  
พื้นที่เสี่ยงต่อการจมน้ำเสียชีวิต

จังหวัด	อำเภอเสี่ยง	อำเภอเสี่ยง
นนทบุรี	เมือง	บางใหญ่
ปทุมธานี	เมือง	คลองหลวง
พระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	วังน้อย
อ่างทอง	เมือง	โพธิ์ทอง
ลพบุรี	เมือง	บ้านหมี่
สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	เมือง
สระบุรี	เมือง	แก่งคอย
นครนายก	เมือง	องครักษ์

เกณฑ์เลือกจังหวัดเสี่ยง

1. จำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่จมน้ำเสียชีวิตมากที่สุด

แผนงานควบคุมโรคภายใต้  
กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ  
และสิ่งแวดล้อม

## แผนงาน พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

ชื่อโรคและภัย	การขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมาย และกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
เป้าหมายของกรมฯ	จังหวัดมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามประกาศชื่อ/อาการสำคัญ ตามกลไก ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ตามที่พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 132 ตอนที่ 67 ก เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2562 และมีผลใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ 19 กันยายน 2562 เป็นต้นมา ซึ่งขณะนี้ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด เขตสุขภาพที่ 4 ครบ 8 จังหวัด ในปีงบประมาณ 2565-2566 ได้พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการ (ENVOCC CU) จำนวน 8 จังหวัด และมีจังหวัดที่สามารถจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฯ 6 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอ่างทอง สระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา (ข้อมูล ณ วันที่ 8 ก.พ.66) และบุคลากรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ผ่านการอบรมหลักสูตร ENVOCC CU (ภาคทฤษฎี-ภาคปฏิบัติ) จำนวน 120 ราย

ปัจจุบันมีการรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมน้อยกว่าความเป็นจริง ซึ่งเกิดจากขาดระบบการแจ้งที่รวดเร็ว และการรายงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้การป้องกันและการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ ไม่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อให้กลไกในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องจัดทำอนุบัญญัติที่ต้องตามความใน พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 ให้ครบถ้วน พัฒนาปรับปรุงระบบข้อมูลรองรับกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคฯ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เพื่อให้จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU ครบทุกจังหวัด และสนับสนุนคู่มือ แนวทาง สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงาน ตามกฎหมาย รวมถึงเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

### 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

- จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง

### 3. กรอบการดำเนินงาน

- แร่งงาน ใน-นอกระบบ และประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับมลพิษ

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

#### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	-	-	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งและพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ENVOCC CU)	-	-	มีหน่วย ENVOCC CU อย่างน้อย จังหวัดละ 1 หน่วย (ครบ 8 จังหวัด)	มีหน่วย ENVOCC CU เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 20 (เทียบกับฐานปี 66)	มีหน่วย ENVOCC CU เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 30 (เทียบกับฐานปี 66)	มีหน่วย ENVOCC CU เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 40 (เทียบกับฐานปี 66)	มีหน่วย ENVOCC CU เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ร้อยละ 50 (เทียบกับฐานปี 66)
ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	-	-	หน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียน	หน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียน	หน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียน	หน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียน	หน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียน
ร้อยละของเหตุการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการสอบสวนโรค ในแต่ละระดับตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม			ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

#### หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	สสอ./รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 การขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ผลักดันกลไกการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด และสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วมในทุกกระดับ	1. ขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการดำเนินงานทางกฎหมาย ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ พ.ศ.2562 ในพื้นที่จังหวัดรับผิดชอบ 2. ผลักดันให้เกิดกลไกการดำเนินงานระดับเขตสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 3. ส่งเสริม และสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ ด้านมาตรการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลดังกล่าว ให้กับแรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษ	-	1. ขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการดำเนินงานทางกฎหมาย ภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ พ.ศ.2562 ระดับจังหวัด 2. ส่งเสริม และสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ ด้านมาตรการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลดังกล่าว ให้กับแรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษ ในจังหวัด			1. ขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการดำเนินงานทางกฎหมาย ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ พ.ศ.2562 ระดับอำเภอ/ตำบล 2. ส่งเสริม และสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ ด้านมาตรการบังคับใช้กฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลดังกล่าว ให้กับแรงงานในระบบ แรงงานนอกระบบ และประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากมลพิษ ในอำเภอ/ตำบล
<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ENVOCC CU)	1. สนับสนุนและผลักดันการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพ และการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ในระดับจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ 2. ร่วมพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ 3. ขับเคลื่อนการพัฒนาสมรรถนะทีมประเมิน 4. สนับสนุน ติดตาม ประเมินผล	-	1. ผลักดันเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการพัฒนาศักยภาพ/ศึกษาหลักสูตร E-learning หน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU 2. ประเมินสมรรถนะหน่วยปฏิบัติการในพื้นที่		1. ผลักดันเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการพัฒนาศักยภาพ/ศึกษาหลักสูตร E-learning หน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU และดำเนินการจัดตั้งหน่วยฯ ในระดับจังหวัด	1. ผลักดันเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการพัฒนาศักยภาพ/ศึกษาหลักสูตร E-learning หน่วยปฏิบัติการ ENVOCC CU และดำเนินการจัดตั้งหน่วยฯ ในระดับจังหวัด

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สศจ.	อปท.	รพ.	สสอ./รพ.สต.
			3. ให้คำแนะนำ ติดตาม และสนับสนุน การพัฒนาสมรรถนะหน่วยปฏิบัติการ			
<b>กิจกรรมที่ 3</b> ยกระดับหน่วยบริการตามมาตรฐาน ที่กำหนด	1. ร่วมขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน เพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและพัฒนา ศักยภาพของหน่วยบริการให้สามารถ ดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด 2. ขับเคลื่อนมาตรการและกลไกรายงาน ผู้ซึ่งเป็น หรือผู้สงสัยป่วย ด้วยโรคจาก การประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม ผลการตรวจสุขภาพ และ การเฝ้าระวังสุขภาพประชาชน ภายใต้ พ.ร.บ.ในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ 3. สนับสนุน สื่อสารและถ่ายทอดแนว ทางการดำเนินงาน การแจ้งและการ รายงานผู้ซึ่งเป็น หรือผู้สงสัยป่วยด้วย โรคจากการประกอบอาชีพฯ ผลการ ตรวจสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพ ประชาชน ภายใต้ พ.ร.บ. ให้กับ หน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ 4. พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในการ แจ้งและการรายงานผู้ซึ่งเป็น หรือสงสัย ป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพฯ ผลการตรวจสุขภาพและการเฝ้าระวัง สุขภาพประชาชน ภายใต้ พ.ร.บ.		1. ร่วมขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน เพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและ พัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการให้ สามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่ กำหนด 2. ขับเคลื่อนมาตรการและกลไก รายงานผู้ซึ่งเป็น หรือผู้สงสัยป่วย ด้วย โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม ผลการตรวจสุขภาพ และ การเฝ้าระวังสุขภาพประชาชน ภายใต้ พ.ร.บ. ในพื้นที่ 3. สนับสนุน สื่อสารและถ่ายทอดแนว ทางการดำเนินงาน การแจ้งและการ รายงานผู้ซึ่งเป็น หรือผู้สงสัยป่วยด้วย โรคจากการประกอบอาชีพฯ ผลการ ตรวจสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพ ประชาชน ภายใต้ พ.ร.บ. ให้กับ หน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ 4. สนับสนุนพัฒนาศักยภาพหน่วย บริการในการแจ้งและการรายงานผู้ซึ่ง เป็น หรือสงสัยป่วยด้วยโรคจากการ ประกอบอาชีพฯ ผลการตรวจสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชน ภายใต้ พ.ร.บ.			



มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สศจ.	อปท.	รพ.	สสอ./รพ.สต.
	5. การให้คำแนะนำ การติดตาม ตรวจสอบ และสนับสนุนการดำเนินงาน ๗ ให้กับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ รับผิดชอบ		5. ให้คำแนะนำ การติดตามตรวจสอบ และสนับสนุนการดำเนินงาน ๗ ให้กับ หน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่			
<b>มาตรการที่ 2 การพัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูล และการขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุมโรค ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> สนับสนุนให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม มีการสอบสวนโรคแต่ละ ระดับตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด	1. ร่วมทบทวนพัฒนาเกณฑ์การแจ้ง การรายงาน 2. ร่วมพัฒนาศักยภาพพนักงาน เจ้าหน้าที่ และหน่วยปฏิบัติการ 3. ขับเคลื่อนกลไกการแจ้ง การรายงาน 4. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงาน การ แจ้ง รายงาน สอบสวน ของพนักงาน เจ้าหน้าที่ และหน่วยปฏิบัติการ 5. ให้คำแนะนำ ติดตาม และสนับสนุน การดำเนินงาน การแจ้ง รายงาน สอบสวน ของพนักงานเจ้าหน้าที่ และ หน่วยปฏิบัติการ ในพื้นที่รับผิดชอบ		1. ขับเคลื่อนกลไกการแจ้ง การรายงาน และการสอบสวนโรค ภายใต้อ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพฯ พ.ศ.2562 ในระดับจังหวัด 2. ผลักดันให้พนักงานเจ้าหน้าที่ และหน่วยปฏิบัติการ ดำเนินการ แจ้ง การรายงาน และการสอบสวน โรค ภายใต้อ.ร.บ.ควบคุมโรคจาก การประกอบอาชีพฯ พ.ศ.2562 ในระดับจังหวัด		1. ผลักดันให้พนักงาน เจ้าหน้าที่ และหน่วย ปฏิบัติการ ดำเนินการแจ้ง การรายงาน และการ สอบสวนโรค ภายใต้อ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพฯ พ.ศ.2562 ในระดับ พื้นที่	1. ผลักดันให้พนักงาน เจ้าหน้าที่ และหน่วย ปฏิบัติการ ดำเนินการแจ้ง การรายงาน และการ สอบสวนโรค ภายใต้อ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบ อาชีพฯ พ.ศ.2562 ในระดับ พื้นที่

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 การขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>											
<b>ตัวชี้วัด/กิจกรรมที่ 1</b> ผลักดันกลไกการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัด และสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วมในทุกระดับ	ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 (ปี 66 ร้อยละ 60 เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>ตัวชี้วัด/กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ENVOCC CU)	ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งและพัฒนา ศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ปี 68 มีหน่วยฯ เพิ่มขึ้น ≥ ร้อยละ 30 เทียบกับฐานปี 66 และเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>ตัวชี้วัด/กิจกรรมที่ 3</b> ยกระดับหน่วยบริการตามมาตรฐานที่กำหนด	ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ (ปี 67 ร้อยละ 50 ปี 68 ร้อยละ 70 ปี 69 ร้อยละ 90 ปี 70 ร้อยละ 100)			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>มาตรการที่ 2 การพัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูล และการขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุมโรค ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>											
<b>ตัวชี้วัด/กิจกรรมที่ 1</b> สนับสนุนให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม มีการสอบสวนโรคแต่ละระดับตามเกณฑ์ ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละของเหตุการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการสอบสวนแต่ละระดับ ตามเกณฑ์ที่ กรมควบคุมโรคกำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
<b>มาตรการที่ 1 การขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>															
<b>กิจกรรมหลัก 1</b> ผลักดันกลไกการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ผ่าน คณะกรรมการ ควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัด และสื่อสาร สร้างการมีส่วนร่วม ในทุกระดับ	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./ อปท./ สถานประกอบการ									
<b>กิจกรรมหลัก 2</b> พัฒนาศักยภาพ หน่วยปฏิบัติการ ควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม (ENVOCC CU)	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./ อปท./ สถานประกอบการ									

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบหลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
กิจกรรมหลัก 3 ยกระดับหน่วย บริการตามมาตรฐาน ที่กำหนด		✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./ อปท./ สถานประกอบการ									
มาตรการที่ 2 การพัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูล และการขับเคลื่อนกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน การควบคุมโรค ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม															
กิจกรรมหลัก 1 สนับสนุนให้พนักงาน เจ้าหน้าที่ หรือหน่วย ปฏิบัติการควบคุมโรค จากการประกอบ อาชีพและโรคจาก สิ่งแวดล้อม มีการ สอบสวนโรคแต่ละ ระดับตามเกณฑ์ที่กรม ควบคุมโรคกำหนด	✓	✓	✓	✓	✓	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./ อปท./ สถานประกอบการ									

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562 (ปี 66 ร้อยละ 60 เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี)	1. ติดตามผลการดำเนินงาน รายไตรมาส โดยส่วนกลาง ร่วมกับ สคร. 2. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ร้อยละความสำเร็จของการจัดตั้งและพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม (ปี 68 มีหน่วยฯ เพิ่มขึ้น ≥ ร้อยละ 30 เทียบกับฐานปี 66 และเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี)	1. ติดตามผลการดำเนินงาน รายไตรมาส โดยส่วนกลาง ร่วมกับ สคร. 2. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ร้อยละของหน่วยบริการได้รับการขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ (ปี 67 ร้อยละ 50 ปี 68 ร้อยละ 70 ปี 69 ร้อยละ 90 ปี 70 ร้อยละ 100)	1. ติดตามการดำเนินงาน ผ่านระบบการขึ้นทะเบียน 2. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ		√	√	√	√	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ร้อยละของเหตุการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับการสอบสวนแต่ละระดับ ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	1. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขรายไตรมาส 2. การประเมินคุณภาพผลิตภัณฑ์วิชาการกรมควบคุมโรค 3. รายงานการอบรม และผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจหลังการอบรม	√	√	√	√	√	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

## แผนงานโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ (กลุ่มแรงงานในและนอกระบบ)

ชื่อโรคและภัย	แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ (กลุ่มแรงงานในและนอกระบบ)
เป้าหมายของกรมฯ	เป้าหมายแผนงาน : ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ 4 โรค (ผล X-Ray ปอดผิดปกติ < 1 ต่อแสน ปชก., ผลตะกั่วในเลือดกลุ่มเสี่ยงไม่เกิน 20 ug/dL ไม่เกินร้อยละ 5 ผลการตรวจคัดกรองคลอรินเอสเตอเรสตั้งแต่มีความเสี่ยง < ร้อยละ 15) หมายเหตุ : โรคจากการประกอบอาชีพ 4 กลุ่มโรคตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ ประกอบด้วย 1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว 2) โรคจากฝุ่นซิลิกา 3) โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) 4) โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

สำหรับประเทศไทย กรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมได้ให้ความสำคัญและผลักดันกำหนดเป็นนโยบายให้มีการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษตะกั่วในเด็กขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 เป็นต้นมา พบว่าอัตราผู้ป่วยจากพิษสารตะกั่วรวมทุกสาเหตุ แยกรายกลุ่มอายุ ตั้งแต่ปี 2562-2565 โดยในเขตสุขภาพที่ 4 พบจำนวน 2 ราย ปี 2563 จำนวน 1 ราย และปี 2565 จำนวน 1 ราย

จากข้อมูล health data center กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 ย้อนหลัง 5 ปี (ตั้งแต่ปี 2561-2565) พบจำนวนผู้ป่วยโรคซิลิโคสิสในพื้นที่จังหวัดสระบุรี ลพบุรี นนทบุรี ปทุมธานี และนครนายก ในปี 2565 พื้นที่พบจำนวนผู้ป่วยโรคซิลิโคสิสมากที่สุด คือ จังหวัดสระบุรี 24 คน และลพบุรี 15 คน

สำหรับโรคแอสเบสตอส ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ตั้งแต่ปี 2561-2565 พบจำนวนผู้ป่วย 4, 5, 5 และ 4 คน ตามลำดับ และพบในพื้นที่จังหวัดสระบุรีมากที่สุด และพบผู้ป่วยในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี และนครนายก

สถานการณ์โรคจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช 3 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ. 2563 - 2565 ) มีอัตราป่วยเท่ากับ 13.06 13.75 และ 10.81 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลง โดยพบว่าข้อมูลอัตราป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช เขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ.2565 พบว่าอัตราป่วยต่อแสนประชากรจากพิษสารกำจัดศัตรูพืชรวมเท่ากับ 1.64 สูงสุดที่สิงห์บุรี (15.35) รองลงมาเป็น ลพบุรี (7.8) โดยผลการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช

ในประเทศไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ. 2564 พบว่าเสียง ร้อยละ 16.95 และไม่ปลอดภัย ร้อยละ 8.49 พบสูงสุดที่ ลพบุรี (เสียง ร้อยละ 23.96) รองลงมาเป็น ปทุมธานี (เสียง ร้อยละ 12.35) และนนทบุรี (เสียง ร้อยละ 10.20)

ในปี 2565 พบจำนวนผู้ป่วยด้วย 4 กลุ่มโรค ดังนี้

จังหวัด	โรคพิษตะกั่ว (คน)	โรคจากฝุ่นซิลิกา (คน)	โรคแอสเบสโตซิส (คน)	โรคจากพิษสารกำจัดศัตรูพืช (คน)
ปทุมธานี				17
นนทบุรี		2	1	16
พระนครศรีอยุธยา				24
สระบุรี		24	1	16
ลพบุรี	1	15	1	39
สิงห์บุรี				16
อ่างทอง				24
นครนายก		1		19
<b>รวม</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	<b>3</b>	<b>171</b>

ที่มา : health data center กระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566

## 2. พื้นที่เสียง/ กลุ่มเสียง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

- จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง

## 3. กรอบการดำเนินงาน

- แร่งงานในระบบและแร่งงานในระบบ เขตสุขภาพที่ 4

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
1 ร้อยละของสถานประกอบการกิจการเสียงที่มีระบบข้อมูล Personal Health Record			เตรียมการ	ร้อยละ 20 ของสถานประกอบการกิจการเสียง	ร้อยละ 30 ของสถานประกอบการกิจการเสียง	ร้อยละ 40 ของสถานประกอบการกิจการเสียง	ร้อยละ 50 ของสถานประกอบการกิจการเสียง

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
(PHR) สำหรับกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยง (ความเสี่ยงจากสารตะกั่ว)							
2.ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากฝุ่นซิลิกาในวัย แรงงาน ร้อยละของแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากฝุ่น ซิลิกา (มีผลตรวจ X-Ray ปอดผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป)	< ร้อยละ 3 ต่อแสน ปชก. <sup>1</sup>	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 4	< ร้อยละ 3	< ร้อยละ 2	< ร้อยละ 1	
3 ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (ใยหิน) ใน วัยแรงงาน ร้อยละของแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากแอสเบส ตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบส ตอส (ใยหิน) (มีผลตรวจ X-Ray ปอดผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป)	< ร้อยละ 3 ต่อแสน ปชก. <sup>2</sup>	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 4	< ร้อยละ 3	< ร้อยละ 2	< ร้อยละ 1	
4. ร้อยละของสถานประกอบการกิจการเสี่ยงที่ ดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพด้านโรคจากการ ประกอบอาชีพ - เน้น สปก.ที่มีคนงานจำนวน 200 คนขึ้นไป (จำนวน 629 แห่ง) หมายเหตุ: ที่มาข้อมูลจำนวน สปก. เสี่ยง จากกระทรวงอุตสาหกรรม	-	ร้อยละ 20 ของ สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  (จำนวน 126 แห่ง ประกอบ ด้วย	ร้อยละ 40 ของ สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  (จำนวน 252 แห่ง ประกอบ ด้วย	ร้อยละ 60 ของ สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  (จำนวน 377 แห่ง ประกอบ ด้วย 1. โรคจาก ตะกั่วฯ	ร้อยละ 80 ของ สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  (จำนวน 503 แห่ง ประกอบ ด้วย	ร้อยละ 100 ของ สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  (จำนวน 629 แห่ง ประกอบ ด้วย	

<sup>2</sup> ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565



ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
			1. โรคจาก ตะกั่วฯ (104 แห่ง) 2. โรคจาก ฝุ่นซิลิกา (14 แห่ง) 3. โรคจาก แอสเบส ตอส (8 แห่ง))	1. โรคจาก ตะกั่วฯ (208 แห่ง) 2. โรคจาก ฝุ่นซิลิกา (28 แห่ง) 3. โรคจาก แอสเบส ตอส (15 แห่ง))	(313 แห่ง) 2. โรคจาก ฝุ่น ซิลิกา (42 แห่ง) 3. โรคจาก แอสเบส ตอส (23 แห่ง))	1. โรคจาก ตะกั่วฯ (417 แห่ง) 2. โรคจาก ฝุ่นซิลิกา (56 แห่ง) 3. โรคจาก แอสเบส ตอส (30 แห่ง))	1. โรคจาก ตะกั่วฯ (521 แห่ง) 2. โรคจาก ฝุ่นซิลิกา (70 แห่ง) 3. โรคจาก แอสเบส ตอส (38 แห่ง))
5. อัตราป่วยด้วยโรคหรืออาการสำคัญของพิษ จากสารกำจัดศัตรูพืช	-	ร้อยละ 10.81 (ข้อมูล ปี 64)	ลดลงร้อย ละ 5 เมื่อ เทียบกับ ปีที่ผ่านมา	ลดลงร้อย ละ 5 เมื่อ เทียบกับ ปีที่ผ่านมา	ลดลงร้อย ละ 5 เมื่อ เทียบกับ ปีที่ผ่านมา	ลดลงร้อย ละ 5 เมื่อ เทียบกับ ปีที่ผ่านมา	1.4 อัตรา ป่วยด้วย โรคหรือ อาการ สำคัญของ พิษ จากสาร กำจัด ศัตรูพืช
6. ร้อยละของผู้ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง มีความรอบรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ		ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
7. ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึง 14 ปี ที่เสี่ยงต่อโรค จากตะกั่วหรือสารประกอบจากตะกั่ว ( มีระดับ ตะกั่วในเลือดมากกว่า 5 µg/dl BLLs )	0	0	≤ร้อยละ9	≤ร้อยละ8	≤ร้อยละ7	≤ร้อยละ6	≤ร้อยละ5

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ศร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1.1</b> การพัฒนาระบบข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับลูกจ้างสัมผัสสารตะกั่วในสถานประกอบการ <u>กิจการเสี่ยง</u>	<p>1. สนับสนุนในการวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน</p> <p>2. ร่วมกำหนดสถานประกอบการ กิจการเสี่ยงผู้ประกอบการ อาชีพกลุ่มเสี่ยงที่เสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการ จัดทำ PHR เพื่อการนำร่อง โครงการ</p> <p>3. ประสานเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยง เพื่อร่วมนำร่องในการดำเนินงาน</p> <p>4. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ รวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูลการจัดทำ PHR</p> <p>5. สนับสนุนและติดตามการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่</p>	<p>1. ร่วมวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน</p> <p>2. ร่วมกำหนดสถานประกอบการ กิจการเสี่ยงผู้ประกอบการ อาชีพกลุ่มเสี่ยงที่เสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR เพื่อการนำร่อง โครงการ</p> <p>3. ประเมินผลในการดำเนินงาน จัดทำ PHR</p> <p>4. สนับสนุน และจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่</p>	<p>1. วิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน</p> <p>2. กำหนดสถานประกอบการกิจการเสี่ยงผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยงที่เสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR เพื่อการนำร่อง โครงการ</p> <p>3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ รวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูลการจัดทำ PHR</p> <p>4. ผลักดันและจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่</p> <p>5. สนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดทำ PHR</p>	<p>1. ร่วมวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน</p> <p>2. ร่วมกำหนดสถานประกอบการกิจการเสี่ยงผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยงที่เสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR เพื่อการนำร่องโครงการ</p> <p>3. ประเมินผลในการดำเนินงานจัดทำ PHR</p> <p>4. สนับสนุน และจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่</p>	<p>1. ร่วมวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน</p> <p>2. กำหนดสถานประกอบการกิจการเสี่ยงผู้ประกอบการอาชีพ กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR เพื่อการนำร่อง โครงการ</p> <p>3. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ รวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูลการจัดทำ PHR</p> <p>4. สนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดทำ PHR</p> <p>5. สนับสนุน และจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่</p>	<p>1. ร่วมวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน</p> <p>2. กำหนดสถานประกอบการกิจการเสี่ยงผู้ประกอบการอาชีพ กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR เพื่อการนำร่อง โครงการ</p> <p>3. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ รวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูลการจัดทำ PHR</p> <p>4. สนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดทำ PHR</p> <p>5. สนับสนุน และจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่</p>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 2 การยกระดับระบบการจัดบริการอาชีวเวชกรรมที่เข้มแข็ง</b>						
<b>กิจกรรมสำคัญที่ 2.1</b> การพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย ของหน่วยบริการสุขภาพเพื่อการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ - ม.24 (พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ) - สปก. ปลอดภัยฯ - โครงการศูนย์สุขภาพที่วัยทำงาน (Wellness center) - การป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำในสถานประกอบกิจการ/สถานที่ทำงาน )	1. ร่วมพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยด้านโรค Occ ในมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ 2. นำร่องในมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ 3. ถ่ายทอดการนำมาตรฐานการจัดบริการ อาชีวอนามัยฯ ไปใช้ในระดับพื้นที่ 4. การขยายผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		1. นำร่องในมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ 2. ถ่ายทอดการนำมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ไปใช้ในระดับพื้นที่ 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ ระดับจังหวัด 4. สรุปผลการดำเนินงานระดับพื้นที่		1. พัฒนาพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยให้ได้มาตรฐาน 2. เป็นที่เลี้ยงดำเนินงานสำหรับสถานประกอบการ	1. พัฒนาพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยให้ได้มาตรฐาน 2. เป็นที่เลี้ยงดำเนินงานสำหรับสถานประกอบการ
<b>กิจกรรมสำคัญที่ 2.2</b> การพัฒนาแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ	1. การรวบรวม จัดทำ บูรณาการฐานข้อมูลสถานประกอบกิจการเสี่ยง ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. การหารือร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายระดับเขต เพื่อพัฒนานโยบายในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน 3. ร่วมพัฒนาแพคเกจจัดการด้านโรคจากการประกอบอาชีพร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการคัดกรอง วินิจฉัยโรคฯร่วมถ่ายทอดติดตามผลการดำเนินงาน และสรุปรายงานผล		1. นำแพคเกจการเฝ้าระวังสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายระดับจังหวัดติดตามผลการดำเนินงาน และสรุปรายงานผลระดับจังหวัด		1. จัดข้อมูลสถานประกอบกิจการเสี่ยงในระดับพื้นที่ 2. ดำเนินการตามแพคเกจจัดการด้านโรคจากการประกอบอาชีพ 3. สรุปผลการดำเนินงานตามตามแพคเกจจัดการด้านโรคจากการประกอบอาชีพ 4. ประเมินการดำเนินฯ	1. จัดข้อมูลสถานประกอบกิจการเสี่ยงในระดับพื้นที่ 2. ดำเนินการตามแพคเกจจัดการด้านโรคจากการประกอบอาชีพ 3. สรุปผลการดำเนินงานตามตามแพคเกจจัดการด้านโรคจากการประกอบอาชีพ 4. ประเมินการดำเนินฯ

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> การพัฒนาระบบข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับลูกจ้างสัมผัสสารตะกั่ว ในสถานประกอบการเสี่ยง	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง		8		8		8		8		8
<b>มาตรการที่ 2 การยกระดับระบบการจัดการชีวิตวัยเกษียณที่เข้มแข็ง</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> การพัฒนาการจัดการชีวิตวัยเกษียณของ หน่วยบริการสุขภาพเพื่อการทำงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพ - ม.24 (พร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ) - สปก. ปลอดภัย - โครงการศูนย์สุขภาพดีวัยทำงาน (Wellness center) - การป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำในสถานประกอบการ/สถานที่ทำงาน )	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง		8		8		8		8		8
<b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> การพัฒนาแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ	จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง		8		8		8		8		8

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ															
กิจกรรมหลัก 1 กิจกรรมสำคัญที่ 1.1 การพัฒนาระบบ ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวัง โรคจากการประกอบ อาชีพ	✓	✓	✓	✓	✓									- ฐาน ข้อมูล สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  - ฐาน ข้อมูลพื้นที่ เสี่ยง  - ฐาน ข้อมูลผู้ ประกอบ อาชีพเสี่ยง	- ฐาน ข้อมูล สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง  - ฐาน ข้อมูล พื้นที่เสี่ยง  - ฐาน ข้อมูลผู้ ประกอบ อาชีพ เสี่ยง

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมหลักที่ 1.2 การจัดทำข้อตกลง (MOU) การบูรณา การเชื่อมโยงและ แลกเปลี่ยนข้อมูล ด้านสุขภาพระหว่าง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓	✓	✓									- ฐาน ข้อมูล สถาน ประกอบ กิจการ เสี่ยง - ฐาน ข้อมูลพื้นที่ เสี่ยง - ฐาน ข้อมูลผู้ ประกอบ อาชีพเสี่ยง	- รายงาน การหารือ เพื่อหารือ ร่วมกับ หน่วยงาน เครือข่าย ระดับ กระทรวง ในการ พัฒนา นโยบาย 1 เรื่อง
กิจกรรมหลักที่ 1.3 การ พัฒนาระบบโครงสร้าง พื้นฐาน (TOR) เพื่อ รองรับระบบข้อมูล Personal Health Record (PHR) สำหรับ การเฝ้าระวังโรคจาก สิ่งแวดล้อม (TOR)	✓	✓	✓	✓	✓									ระบบข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับกลุ่ม ผู้ประกอบการ อาชีพกลุ่ม เสี่ยง	ระบบข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับกลุ่ม ผู้ประกอบการ อาชีพกลุ่ม เสี่ยง

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมหลักที่ 1.4 การประเมินและ ติดตามการนำไปใช้ฯ	✓	✓	✓	✓	✓									ระบบ ข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับ กลุ่มผู้ ประกอบ อาชีพกลุ่ม เสี่ยง	ระบบ ข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับ กลุ่มผู้ ประกอบ อาชีพ กลุ่มเสี่ยง
กิจกรรมย่อยที่ 1.5 การประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อพัฒนา ศักยภาพภาคี เครือข่ายการ ดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓										

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายแผนงาน/มาตรการ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายตามแผนแม่บท ที่ 13 ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ</b> 1. ด้านการสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี 2. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ							
<b>เป้าหมายแผนงาน :</b> 1. กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ ได้รับการดูแล สุขภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงด้านโรคจากการประกอบอาชีพ 2. กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ มีความรอบรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ	ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ 4 กลุ่มโรคตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ ประกอบด้วย 1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว 2) โรคจากฝุ่นซิลิกา 3) โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) 4) โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	1.รายงานสถานการณ์โรคจากฐานข้อมูลระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center – HDC) 2. สรุปผลการประเมินความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ	✓	✓	✓	✓	✓
<b>มาตรการที่ 1</b> การพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ	<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของสถานประกอบการกิจการเสี่ยง ที่มีระบบข้อมูล personal health record (PHR) สำหรับกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ กลุ่มเสี่ยง (ความเสี่ยงจากสารตะกั่ว)	1.เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ 2.สนับสนุนเสริมพลังการขับเคลื่อนมาตรการฯ 13 เขตบริการสุขภาพ	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)
<b>มาตรการที่ 2</b> การยกระดับระบบการจัดบริการอาชีวเวชกรรมที่เข้มแข็ง	<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพยกระดับการจัดบริการอาชีวเวชกรรม เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพกลุ่มผู้	1. ติดตามผ่านระบบติดตามประเมินผลแบบ Online	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)



เป้าหมายแผนงาน/มาตรการ	ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	วิธีการติดตามประเมินผล	กรอบระยะเวลาของการติดตามประเมินผล ปี พ.ศ.				
			2566	2567	2568	2569	2570
	<p>ประกอบอาชีพเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพสำคัญ (รพศ. และ รพท.)</p> <p><b>ตัวชี้วัดที่ 2</b> ร้อยละของสถาน-ประกอบกิจการเสี่ยงที่ดำเนินการ เฝ้าระวังสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพ</p> <p>*เน้นสปก.ที่มีคนงานจำนวน 200 คนขึ้นไป (จำนวน 629 แห่ง)</p> <p><b>ตัวชี้วัดที่ 3</b> ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถจัดบริการอาชีวอนามัยได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<p>2. เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</p> <p>3. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ</p> <p>4. สนับสนุนเสริมพลังการขับเคลื่อนมาตรการฯ 13 เขตบริการสุขภาพ</p> <p>ประเมินผลการขับเคลื่อนมาตรการฯ ร่วมกับพื้นที่</p>					
<b>มาตรการที่ 3</b> การสร้างความรอบรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ	<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> : ร้อยละของประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ	<p>1.เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</p> <p>2.เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน สิ้นปีงบประมาณ</p>	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)	รายไตรมาส (ไตรมาสที่ 1 – 4)

## 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1. ร้อยละของสถานประกอบกิจการเสี่ยงที่ดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพ	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพฯ
2. ร้อยละของสถานประกอบกิจการเสี่ยงที่มีระบบข้อมูล Personal Health Record (PHR) สำหรับกลุ่มผู้ประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง (ความเสี่ยงจากสารตะกั่ว)	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพฯ
3. ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากฝุ่นซิลิกาในวัยแรงงาน ร้อยละของแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากฝุ่นซิลิกา (มีผลตรวจ X-Ray ปอดผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป)	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพฯ
4. ลดเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (ใยหิน) ในวัยแรงงาน ร้อยละของแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (ใยหิน) (มีผลตรวจ X-Ray ปอดผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป)	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพฯ
5. อัตราป่วยด้วยโรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพฯ

## แผนงานโรคที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>)

ชื่อโรคและภัย	โรคหรืออาการจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM <sub>2.5</sub> )
เป้าหมายของกรมฯ	ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแล ฝ้าระวัง ป้องกันและลดผลกระทบทางสุขภาพมี ความตระหนักรอบรู้ ด้านสุขภาพและป้องกันตนเอง จากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

สถานการณ์ปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่ทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นมลพิษอากาศ การปนเปื้อนในดิน น้ำ พืชห่วงโซ่อาหาร ซึ่งมีการเฝ้าระวังสุขภาพขอประชาชนที่ได้รับ/อาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษ ที่ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด และมีการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงแต่ยังไม่มี/ขาดกระบวนการประเมินผลและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน ทั้งนี้ ปัจจุบันได้มีกลไกในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องในกลุ่มหน่วยงาน ผู้ประกอบการ/เจ้าของแหล่งกำเนิดมลพิษ และประชาชนในกลุ่มที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พ.ร.บ.EnvOcc. ปี 2562 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องแต่ยังไม่ชัดเจนและขาดความต่อเนื่อง และด้านการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยงปัจจุบันยังเป็นรูปแบบความสมัครใจอาจไม่มีความ ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่แท้จริง

ในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 4 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคจากมลพิษทางอากาศ แยกรายโรค 4 กลุ่มโรค ในปี 2563-2565 จากข้อมูลพบว่า กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ (COPD, Asthma) ในปี 2563-2564 พบผู้ป่วยมากที่สุดในจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดลพบุรี และในปี 2565 พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือจังหวัดนนทบุรี จำนวน 18,751 ราย รองลงมาคือจังหวัดลพบุรี และปทุมธานี จำนวน 11,221 รายและ 8,949 ราย ตามลำดับ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ในปี 2563-2564 พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และในปี 2565 พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือจังหวัดนนทบุรี จำนวน 20,838 ราย รองลงมาคือจังหวัดสระบุรี และจังหวัดลพบุรี จำนวน 16,097 รายและ 15,147 ราย ตามลำดับ กลุ่มโรคตาอักเสบ ในปี 2563-2564 พบผู้ป่วยมากที่สุดในจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และในปี 2565 พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือจังหวัดนนทบุรี จำนวน 25,827 ราย รองลงมาคือจังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 18,071 รายและ 16,655 ราย ตามลำดับ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ในปี 2563-2564 พบผู้ป่วยมากที่สุดในจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และในปี 2565 พบจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด คือจังหวัดนนทบุรี จำนวน 25,827 ราย รองลงมาคือจังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 18,071 รายและ 16,655 ราย ตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฝุ่นละออง PM<sub>2.5</sub> เขตสุขภาพที่ 4 แยกรายจังหวัด ปี 2565

จังหวัด	กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ		กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด		กลุ่มโรคตาอักเสบ	กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ	รวม
	COPD	Asthma	Ischemic heart diseases	Cerebrovascular diseases (Stroke)			
นนทบุรี	14,476	4,275	690	20,148	25,827	39,822	105,238
ปทุมธานี	7,592	1,357	492	13,271	18,071	24,193	64,976
พระนครศรีอยุธยา	8,617	188	129	13,433	16,655	35,450	74,472
อ่างทอง	4,435	103	101	4,913	7,312	12,516	29,380
ลพบุรี	9,948	1,273	622	14,525	13,347	19,179	58,894
สิงห์บุรี	3,981	222	46	6,452	6,091	10,877	27,669
สระบุรี	8,495	200	315	15,782	15,051	35,804	75,647
นครนายก	5,045	253	316	6,759	8,666	12,092	33,131
<b>รวม</b>	<b>62,589</b>	<b>7,871</b>	<b>2,711</b>	<b>95,283</b>	<b>111,020</b>	<b>189,933</b>	<b>469,407</b>

ที่มา : Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566

**ปัญหามลพิษทางอากาศ** (ฝุ่นละอองขนาดเล็ก สารอินทรีย์ระเหยง่าย) ในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และสระบุรี จากการติดตามตรวจสอบคุณภาพอากาศ โดยสถานีตรวจวัดคุณภาพอากาศอัตโนมัติในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ทั้งหมด 6 สถานี ที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ 4 จังหวัดที่ต้องมีการเฝ้าระวังคุณภาพอากาศอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะเมืองขนาดใหญ่ เขตอุตสาหกรรม พื้นที่เสี่ยงต่อการเผาในที่โล่ง ทั้งนี้ ในพื้นที่ที่มีสถานการณ์มลพิษทางอากาศปี พ.ศ.2565 ที่มีปริมาณเข้มข้นมากที่สุด ได้แก่ **ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสระบุรี** พบค่าฝุ่นสูง (เกิน 91 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร) จำนวน 1 วัน ในช่วงเดือนเมษายน 2565 และพบค่าเฉลี่ย 24 ชั่วโมงของความเข้มข้นฝุ่น PM<sub>2.5</sub> เกินค่ามาตรฐานสูงมากในช่วงฤดูหนาว เดือนมกราคม - เมษายน 2565 โดยพบมากที่สุดในเดือนเมษายน 2565 จำนวน 36 วัน รองลงมาคือเดือนมกราคม 2565 จำนวน 21 วัน เดือนกุมภาพันธ์ 2565 จำนวน 19 วัน และเดือนมีนาคม 2565 จำนวน 15 วัน ตามลำดับ และจากสถานการณ์ปัญหาผลกระทบจากมลพิษทางอากาศฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>) มีแนวโน้มความรุนแรงมากขึ้นในเมืองใหญ่ เช่น พื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ทำให้เป็นแหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศมากขึ้นทุกๆ ปี มลพิษทางอากาศซึ่งมีส่วนประกอบของสารพิษและฝุ่นละอองขนาดเล็กมากที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์อย่างรุนแรง โดยเฉพาะฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM<sub>2.5</sub>) มีขนาดเล็กมาก สามารถแพร่กระจายเข้าสู่ทางเดินหายใจจากการสูดดมและเข้าสู่กระแสเลือดได้ ทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) โรคหลอดเลือดสมองอุดตัน (Ischemic stroke) โรคหลอดเลือดหัวใจอุดตัน (coronary artery disease) โรคมะเร็งปอด (Lung cancer) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute

respiratory tract) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ปริมาณฝุ่นอาจไม่ส่งผลให้เกิดโรคได้ในระยะเวลาดังนั้น แต่หากได้รับสูดดมเป็นเวลานานก็ส่งผลต่อสุขภาพรุนแรงได้ หรืออาจทำให้คนที่เป็นโรคอยู่แล้วมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตได้อย่างเฉียบพลัน ดังนั้น การติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศจึงเป็นสิ่งสำคัญ จะช่วยบ่งชี้และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การจัดทำนโยบายหรือ มาตรการในการควบคุมป้องกัน และแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดเสี่ยงมลพิษทางอากาศที่มีสถานีตรวจวัดของกรมควบคุมมลพิษ เขตสุขภาพที่ 4 ประกอบด้วย 4 จังหวัดเสี่ยง ได้แก่ จังหวัดสระบุรี นนทบุรี ปทุมธานี และพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ที่มีค่าฝุ่นสูงเกินค่ามาตรฐานที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

## 3. กรอบการดำเนินงาน

ประชาชนในพื้นที่ที่มีค่าฝุ่นสูงเกินค่ามาตรฐานที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
อัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนล่าง และกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดที่อาจเกี่ยวกับการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ช่วงที่มีปัญหาฝุ่นของแต่ละพื้นที่ ในจังหวัดเสี่ยง 44 จังหวัด)	-	ค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ 60-64) ของผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจส่วนล่าง เท่ากับ 1,606 ต่อแสนประชากร และ โรคหัวใจขาดเลือด เท่ากับ 77 ต่อแสนประชากร	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ 61-65)	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ 62-66)	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ 63-67)	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ 64-68)	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (พ.ศ 65-69)

หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)				
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท./สสอ.	รพ. รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>					
<b>กิจกรรมที่ 1.1</b> : การพัฒนาการจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (OEHP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนการดำเนินงาน OEHP ในพื้นที่พัฒนานวัตกรรม เพื่อการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ</li> <li>2. วิเคราะห์ความจำเป็นและฝึกอบรมให้แก่จังหวัดที่ยังมีข้อจำกัดในการจัดทำ OEHP</li> <li>3. ประสานหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อวางแผนการดำเนินงาน OEHP Online</li> <li>4. รวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำสถานการณ์ภาพรวมในระดับเขต พร้อมเสนอแนะมาตรการ/แผนงานจากข้อมูล OEHP</li> <li>5. ขยายการดำเนินงานและยกระดับคุณภาพข้อมูล OEHP</li> <li>6. ร่วมค้นหา Best Practice/New knowledge จากกระบวนการจัดทำ OEHP</li> <li>7. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของจังหวัดในพื้นที่</li> </ol>	-	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประสาน จัดเวทีหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เพื่อวางแผนและจัดทำข้อมูล เช่น หน่วยบริการสุขภาพ เพื่อสนับสนุนข้อมูลสถิติการเจ็บป่วย</li> <li>2. บันทึกข้อมูลในระบบ OEHP Online</li> <li>3. วิเคราะห์ และจัดทำสถานการณ์ภาพรวมในระดับจังหวัด พร้อมเสนอมาตรการ/แผนงานจากข้อมูล OEHP</li> <li>4. ขับเคลื่อนนโยบายจากข้อมูลสู่มาตรการการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งการวางแผนพัฒนาบุคลากรเครื่องมือในเวทีต่าง ๆ เช่น คกก. EnvOcc. จังหวัด</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนข้อมูลเพื่อการจัดทำและพัฒนาข้อมูล OEHP</li> <li>2. สนับสนุนการจัดทำมาตรการและดำเนินการตามมาตรการเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ กลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนข้อมูลสถิติต่างในการทำ OEHP เช่น ข้อมูลการป่วย เครื่องมือบุคลากร ฯลฯ</li> </ol>

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท./สสอ.	รพ.	รพ.สต.
<b>กิจกรรมที่ 1.2 : การพัฒนา</b> ระบบฐานข้อมูล Personal Health Record เพื่อการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม PM <sub>2.5</sub>	1. สนับสนุนในการวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน 2. ร่วมกำหนดพื้นที่เสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR กรณี ตะกั่วและ PM <sub>2.5</sub> เพื่อนำร่องโครงการ 3. ประสานเครือข่ายในพื้นที่เสี่ยง เพื่อร่วมนำร่องในการดำเนินงาน 4. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ รวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูล การจัดทำ PHR 5. สนับสนุนและติดตามการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่	-	1. วิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน 2. กำหนดพื้นที่เสี่ยงเป้าหมายในการดำเนินการจัดทำ PHR กรณี PM <sub>2.5</sub> เพื่อดำเนินโครงการ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำรวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูลการจัดทำ PHR 4. ผลักดันและจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่ 5. สนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดทำ PHR	1. ร่วมวิเคราะห์ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน 2. ร่วมกำหนดพื้นที่เสี่ยงเป้าหมายการดำเนินการจัดทำ PHR กรณี PM <sub>2.5</sub> เพื่อดำเนินโครงการ 3. ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดทำ รวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูลการจัดทำ PHR 4. สนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดทำ PHR 5. สนับสนุน และจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่	1. ร่วมวิเคราะห์ ทบทวนหาช่องทางและกลไกในการดำเนินงาน 2. ร่วมดำเนินการจัดทำ PHR กรณี PM <sub>2.5</sub> 3. ประเมินผลการดำเนินงานจัดทำ PHR 4. สนับสนุน และจัดทำข้อมูล PHR ในพื้นที่	
<b>กิจกรรมที่ 1.3 : การพัฒนา</b>	1. ทบทวนข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อมจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมระดับเขต		1. ทบทวนข้อมูลอัตราป่วยด้วยโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อมจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ข้อมูลปัญหามลพิษ	1. สนับสนุนข้อมูลในการดำเนินงานจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ	1. สนับสนุนข้อมูลสถิติต่างๆ เช่น ข้อมูลการป่วย ฯลฯ	

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)						
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท./สสอ.	รพ.	รพ.สต.	
จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคจากสิ่งแวดล้อม	<p>2. ร่วมจัดทำเกณฑ์การประเมินจังหวัดต้นแบบในการปัจจัยเสี่ยงด้านมลพิษสิ่งแวดล้อมฯ</p> <p>3. ร่วมกำหนดและขับเคลื่อนมาตรการลดโรคที่เกี่ยวข้องจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้แก่พื้นที่</p> <p>4. สนับสนุนการดำเนินงาน และร่วมขับเคลื่อนมาตรการผ่านกลไกคณะกรรมการภายในจังหวัด ตามเกณฑ์การดำเนินงานจังหวัดในการจัดปัจจัยเสี่ยงฯ</p> <p>5. สนับสนุนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และผลักดันการจัดตั้งหน่วยบริการด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ ในการชี้แจง คัดกรอง วินิจฉัย การบันทึกข้อมูล และการรายงานการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</p> <p>7. ประเมินและรวบรวมผลการประเมินจังหวัดต้นแบบจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงและร่วมจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>8. วางแผนการยกระดับและขยายผลจังหวัดต้นแบบในการจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ</p> <p>9. สรุปผลการดำเนินงานภาพรวมในระดับเขต</p>		<p>สิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>2. จัดทำมาตรการในการเฝ้าระวังและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ</p> <p>3. ขับเคลื่อนมาตรการผ่านกลไกคณะกรรมการในพื้นที่ เช่น คกก.Env-Occ. พขอ.</p> <p>4. ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และผลักดันการจัดตั้งหน่วยบริการด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</p> <p>5. พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับพื้นที่ ในการชี้แจง คัดกรอง วินิจฉัย การบันทึกข้อมูล และการรายงานการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</p> <p>6. ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยบริการสุขภาพเพื่อสนับสนุนข้อมูลสถิติการเจ็บป่วย</p> <p>7. จังหวัดประเมินตนเองตามเกณฑ์ตามเกณฑ์จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงฯต้นแบบ และประสาน สคร.เพื่อรับประเมิน</p> <p>8. ดำเนินการตามเกณฑ์จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ ต้นแบบ</p> <p>9. ปรับปรุงการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของทีมผู้ประเมินฯ</p>	<p>2. สนับสนุนการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และผลักดันการจัดตั้งหน่วยบริการด้านเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>3. สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรการจังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ</p> <p>4. มีกลไกการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคที่เกี่ยวข้องจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</p> <p>5. สนับสนุนการรายงานข้อมูลป่วยด้วยโรคจากากรประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม</p>	<p>2. พัฒนาการจัดบริการ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ของหน่วยบริการ สุขภาพระดับพื้นที่</p> <p>3. การรายงานข้อมูลป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม</p>		



มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)				
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท./สสอ.	รพ. รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนานโยบายในการป้องกันควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมโดยการสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย</b>					
<b>กิจกรรม :</b> การสร้างแรงจูงใจทางเศรษฐกิจในสถานประกอบการเพื่อดำเนินการมาตรการควบคุมการปล่อยมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน	1. รวบรวมข้อมูลสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงในการปล่อยมลพิษสิ่งแวดล้อม ควัน PM <sub>2.5</sub> ในสิ่งแวดล้อมระดับเขต 2. สนับสนุนข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ GAP และช่องทาง ในการสนับสนุนผู้ประกอบการ กิจกรรมให้มีมาตรการในการควบคุมการปล่อยมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ให้มีแรงจูงใจในการดำเนินการตามมาตรการทางเศรษฐกิจ 3. ร่วมให้ความเห็นต่อ (ร่าง) มาตรการทางเศรษฐกิจ ที่ได้มีการเสนอให้แก่อนายงานที่เกี่ยวข้องให้ความเห็น 4. ร่วมประชุมหารือ (ร่าง) มาตรการทางเศรษฐกิจ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 5. ร่วมจัดเวทีประชาสัมพันธ์ มาตรการทางเศรษฐกิจ	-	1. รวบรวมข้อมูลสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงในการปล่อยมลพิษสิ่งแวดล้อม ควัน PM <sub>2.5</sub> ในสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด 2. สนับสนุนข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ GAP และช่องทาง ในการสนับสนุนผู้ประกอบการ ให้มีมาตรการในการควบคุมการปล่อยมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ให้มีแรงจูงใจในการดำเนินการตามมาตรการทางเศรษฐกิจ 3. ร่วมจัดเวทีประชาสัมพันธ์ มาตรการทางเศรษฐกิจ	ดำเนินการถึงระดับจังหวัด	ดำเนินการถึงระดับจังหวัด
<b>มาตรการที่ 3 ยกระดับระบบการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>					
<b>กิจกรรม :</b> การพัฒนาจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)	1. สนับสนุนการจัดอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ให้กับหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อม 2. ผลักดันให้จังหวัดในเขตขับเคลื่อนหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ดำเนินการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม (คัดกรองสุขภาพ การบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเพื่อสื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้)	-	1. ทบทวนสถานการณ์ และ แนวทาง/ มาตรการแก้ไขปัญหา มลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. สนับสนุนและบริหารจัดการ หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ เสี่ยงจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อม (คัดกรองสุขภาพ การบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล ในการกำหนด	1. สนับสนุนข้อมูลเพื่อจัดทำ สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และร่วมวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำหนดพื้นที่เสี่ยง และประชาชนกลุ่มเสี่ยง 2. สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในอำเภอให้สามารถ จัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม	1. จัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมทั้งเชิงรุก เชิงรับให้กับกลุ่มเสี่ยงมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ 2. ขอขึ้นทะเบียนหน่วย

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)				
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท./สสอ.	รพ. รพ.สต.
<p>3. สนับสนุนให้หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง ประเมินคุณภาพ และขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามมาตรา 24 (2) ภายใต้ พ.ร.บ. EnvOcc (บูรณาการงานร่วมกับสถาบันราชประชาสมาสัย)</p> <p>4. ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการ</p> <p>5. วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาที่บ่งชี้พื้นที่เสี่ยง และกลุ่มเสี่ยง</p> <p>6. สนับสนุนการ พัฒนารูปแบบ / นวัตกรรม / เครื่องมือการสื่อสารความรู้ให้แก่ ประชาชน ให้เหมาะสมกับพื้นที่</p> <p>7. สนับสนุนการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองในการป้องกันโรคจาก สิ่งแวดล้อม</p> <p>8. ติดตาม สนับสนุนเสริมพลังหน่วยงานเครือข่าย</p>		<p>กลุ่มเป้าหมายเพื่อ สื่อสารความเสี่ยงและ สร้างความรอบรู้)</p> <p>3. สนับสนุนให้หน่วยบริการ สุขภาพใน พื้นที่เสี่ยงประเมิน คุณภาพ และการขึ้น ทะเบียน หน่วยบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ตามมาตรา 24 (2) ภายใต้ พรบ. Env-Occ</p> <p>4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่ เกี่ยวข้องในพื้นที่เสี่ยงให้มีความรู้ในการ ป้องกัน ดูแลสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม และสามารถสื่อสารความเสี่ยง สร้างความ รอบรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับ ประชาชน</p> <p>5. รวบรวมและสรุปผลการ ดำเนินงานในระดับจังหวัด</p>	<p>และขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเวช กรรมสิ่งแวดล้อม ตามมาตรา 24(2) ภายใต้ พรบ. Env-Occ</p> <p>3. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง สร้างความรอบรู้ เพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมให้กับกลุ่มเสี่ยง ชุมชน และ อปท. ในอำเภอ</p> <p>4. บูรณาการเครือข่ายในพื้นที่ ระดับอำเภอภายใต้กลไก พขอ. / คปสอ. เพื่อผลักดันให้เกิดการ จัดการที่แหล่งกำเนิดมลพิษ</p>	<p>บริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ตามมาตรา 24 (2) ภายใต้ พ.ร.บ. EnvOcc</p> <p>3. สนับสนุนข้อมูลสถิติ ต่าง ๆ ในการทำฐานข้อมูล สุขภาพ</p> <p>4. พัฒนาความรอบรู้ใน การป้องกันโรคจากมลพิษ สิ่งแวดล้อม</p>	

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>											
<b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	สระบุรี, ปทุมธานี, ลพบุรี, สิงห์บุรี, อ่างทอง,นนทบุรี, พระนครศรีอยุธยา, นครนายก	ร้อยละ 60 (4จังหวัด)	-	ร้อยละ 70 (5จังหวัด)	-	ร้อยละ 80 (6จังหวัด)	-	ร้อยละ 90 (7จังหวัด)	-	ร้อยละ 100 (8จังหวัด)	-
<b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงมีการจัดทำข้อมูล Personal Health Record (PHR) ด้านสุขภาพจากการสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม <b>หมายเหตุ :</b> ตัวชี้วัดใหม่	สระบุรี, ปทุมธานี, ลพบุรี, สิงห์บุรี, อ่างทอง,นนทบุรี, พระนครศรีอยุธยา, นครนายก	-	-	-	-	ร้อยละ 10 (1 จังหวัด)	-	ร้อยละ 20 (2 จังหวัด)	-	ร้อยละ 30 (3 จังหวัด)	-
<b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของจังหวัดต้นแบบด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ส่งผลต่อการลดอัตราป่วยด้วยโรคจากสิ่งแวดล้อม	สระบุรี, ปทุมธานี, ลพบุรี, สิงห์บุรี, อ่างทอง,นนทบุรี, พระนครศรีอยุธยา, นครนายก	ร้อยละ 80 จังหวัดมีการจัดการปัจจัยเสี่ยง	-	ร้อยละ 90 จังหวัดมีการจัดการปัจจัยเสี่ยง	-	ร้อยละ 100 จังหวัดมีการจัดการ ปัจจัยเสี่ยงฯ	-	ร้อยละ 10 (1 จังหวัด ต้นแบบ	-	ร้อยละ 20 (2 จังหวัด ต้นแบบ)	-

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนานโยบายในการป้องกันควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมโดยการสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย</b>											
<b>ตัวชี้วัด :</b> จำนวนสถานประกอบกิจการที่มีแรงจูงใจทางด้านเศรษฐกิจในการดำเนินมาตรการควบคุมการปล่อยมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน <b>หมายเหตุ:</b> เริ่มปีงบประมาณ 2568	สระบุรี, ปทุมธานี, ลพบุรี, สิงห์บุรี, อ่างทอง, นนทบุรี, พระนครศรีอยุธยา, นครนายก	-	-	-	-	-	-	2 แห่ง	-	5 แห่ง	-
<b>มาตรการที่ 3 ส่งเสริมการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรค</b>											
<b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของหน่วย บริการสุขภาพ (ทุกระดับ) มีศักยภาพจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อม ประเด็นปัญหา มลพิษสำคัญ	สระบุรี, ปทุมธานี, ลพบุรี, สิงห์บุรี, อ่างทอง, นนทบุรี, พระนครศรีอยุธยา, นครนายก	ร้อยละ 10 ของหน่วยบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-	ร้อยละ 20 ของหน่วยบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-	ร้อยละ 30 ของหน่วยบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-	ร้อยละ 40 ของหน่วยบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-	ร้อยละ 50 ของหน่วยบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม</b>															
กิจกรรม/ตัวชี้วัด ที่ 1.1 ร้อยละของ จังหวัดที่มีระบบ ฐานข้อมูลในการ เฝ้าระวังสุขภาพจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./อปท.									
กิจกรรม/ตัวชี้วัด ที่ 1.2 ร้อยละของ จังหวัดเสี่ยง มีการ จัดทำข้อมูล Personal Health Record (PHR) ด้านสุขภาพจาก การสัมผัสมลพิษ สิ่งแวดล้อม	-	-	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./อปท.									

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
กิจกรรม/ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ร้อยละของ จังหวัดต้นแบบด้าน การจัดการปัจจัย เสี่ยงด้าน สิ่งแวดล้อมและ สุขภาพที่ส่งผลต่อ การลดอัตราป่วย ด้วยโรคจาก สิ่งแวดล้อม	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./อปท.									
มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบนโยบายในการป้องกันควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อมโดยการสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย															
กิจกรรม/ตัวชี้วัด ที่ 2.1 จำนวนสถาน ประกอบกิจการมี แรงจูงใจทางด้าน เศรษฐกิจในการดำเนิน มาตรการ ควบคุมการปล่อย มลพิษที่อาจส่งผล กระทบต่อสุขภาพ ประชาชน				✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	สคร./ สสจ./ สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./อปท./ สถาน ประกอบการ									

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม		
<b>มาตรการที่ 3 ยกระดับระบบการจัดการบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม</b>														
กิจกรรม/ตัวชี้วัดที่ 3.1 ร้อยละของ หน่วยบริการสุขภาพ (ทุกระดับ) มี ศักยภาพจัดบริการ เวชกรรมสิ่งแวดล้อม ประเด็นปัญหา มลพิษสำคัญ	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)	✓ (ไตรมาส ที่ 1-4)									

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
อัตราป่วยด้วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจส่วนล่าง และกลุ่มโรคหัวใจขาดเลือดที่อาจเกี่ยวกับการ รับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กขนาดไม่เกิน 2.5 ไมครอน ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (ช่วงที่มีปัญหาฝุ่นของแต่ละพื้นที่ ในจังหวัด เสี่ยง 44 จังหวัด)	1. ทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ อัตราป่วยในโรคที่ ทำการเฝ้าระวังโดยคำนวณอัตรา “ต่อประชากรหนึ่งแสนคน” แยกราย กลุ่มโรค 2. นำสถิติอัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังจากจังหวัดปัญหามลพิษ PM <sub>2.5</sub> เทียบกับค่ามัธยฐานช่วง 5 ปีย้อนหลัง 3. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานจังหวัด 4. สรุปผลรายไตรมาส	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากกร ประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม

## 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังสุขภาพจาก มลพิษสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</li> <li>เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</li> <li>ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานเครือข่าย</li> <li>เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ/แผนงานการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากกรประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ร้อยละของจังหวัดเสี่ยง มีการจัดทำข้อมูล Personal Health Record (PHR) ด้านสุขภาพจากการสัมผัสมลพิษสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</li> <li>เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</li> <li>ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานเครือข่าย</li> <li>เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ/แผนงานการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	-	-	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากกรประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ร้อยละของจังหวัดต้นแบบด้านการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ส่งผลต่อการลดอัตราป่วยด้วยโรคจากสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> <li>ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</li> <li>เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</li> <li>ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานเครือข่าย</li> <li>เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ/แผนงานการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากกรประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
จำนวนสถานประกอบกิจการมีแรงจูงใจทางด้านเศรษฐกิจในการดำเนินมาตรการควบคุมการปล่อยมลพิษที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามผลการดำเนินงานผ่านการรายงานความก้าวหน้าเสนอผู้บริหารทราบ</li> <li>2. เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</li> <li>3. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานเครือข่าย</li> <li>4. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ/แผนงานการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	-	-	-	✓	✓	กลุ่มโรคจากกรประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ(ทุกระดับ) มีศักยภาพจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ประเด็นปัญหามลพิษสำคัญ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. รายงานสรุปผลการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่</li> <li>2. ข้อมูลผลการประเมินการสื่อสาร Health literacy ให้กับกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</li> <li>3. เอกสารรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส</li> <li>4. ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานเครือข่าย</li> <li>5. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานสิ้นปีงบประมาณ / แผนงานการดำเนินงานเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มโรคจากกรประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

แผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรค

## แผนงานพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

ชื่อโรคและภัย	การพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ
เป้าหมายของกรมฯ	<p><b>เป้าหมายที่ 1 :</b> ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีการพัฒนาและเตรียมความพร้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขรวมทั้งพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (IMS) ให้มีความเหมาะสม และมีศักยภาพในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขทุกระดับในทุก ๆ โรคและภัยสุขภาพ</p> <p><b>เป้าหมายที่ 2 :</b> บุคลากรหลัก (หัวหน้ากองภารกิจและสำรอง สำหรับ IC, STAG, EOC Manager, SAT, Liaison, Logistic, Operation, Admin) และบุคลากรเสริมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีศักยภาพเพียงพอในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขทุกระดับในทุก ๆ โรคและภัยสุขภาพ (กำหนดหลักสูตรภาคบังคับ ได้แก่ EOC Manager, SAT, ICS100)</p> <p><b>เป้าหมายที่ 3 :</b> ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีการจัดการข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ครอบคลุมทุกกลุ่มภารกิจในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b>เป้าหมายที่ 4 :</b> โครงสร้างทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีความเหมาะสมและส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการตอบโต้ทุกระดับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</p>
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	<p>สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>หมุดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง (หลัก)</p> <p>เป้าหมายที่ 4 ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ</p> <p>แนวทางการพัฒนา : พัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในระดับจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับโรคและภัยสุขภาพ</p>

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 พบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และภัยพิบัติทางธรรมชาติ อุทกภัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนแล้ว ยังทำให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และมีแนวโน้มที่อาจเกิดภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ หากมิได้มีการจัดการรองรับปัญหาเหล่านี้ไว้ล่วงหน้า



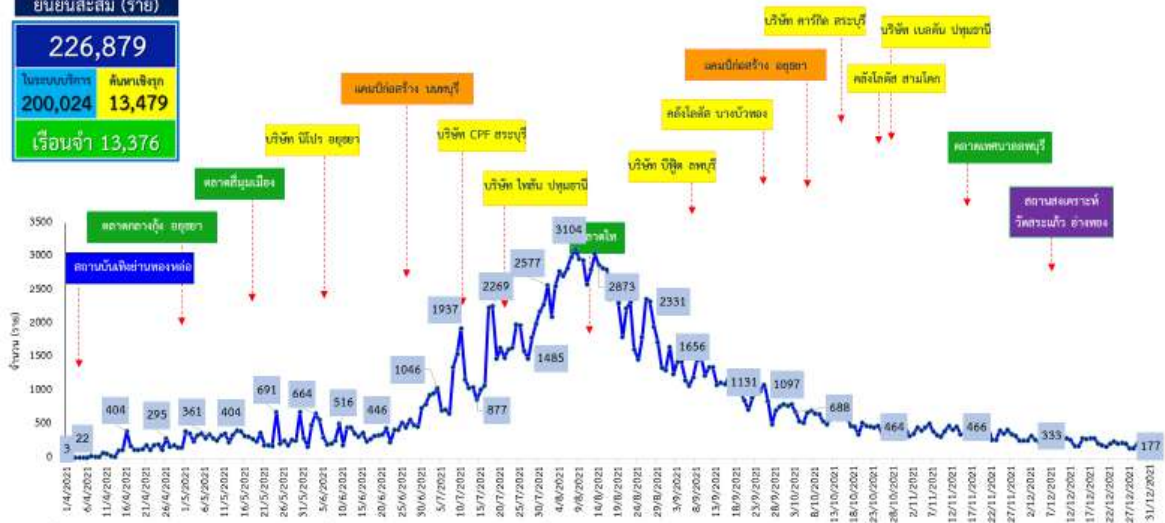
## สถานการณ์โรค COVID-19 เขตสุขภาพที่ 4 (ไม่รวมเรือนจำ) ระลอกเมษายน 2564 จำนวนตามวันพบผู้ป่วย (ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 2565) (n=213,503)

**ยืนยันสะสม (ราย)**

226,879

ไม่รวมเรือนจำ    คืนทางอากาศ  
**200,024    13,479**

เรือนจำ 13,376



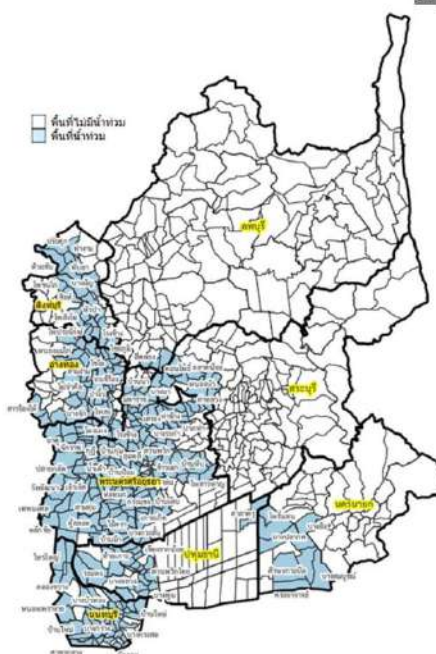
ที่มา : ข้อมูลจาก SAT กรมควบคุมโรค จำนวนตามจังหวัดที่ Isolated (รวมผลการของเขต) ณ วันที่ 1 มกราคม 2565



## สรุปสถานการณ์อุทกภัย เขตสุขภาพที่ 4 ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2565 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

จังหวัด	ปริมาณน้ำ	จำนวนประชาชนที่ได้รับผลกระทบ	
		ครัวเรือน	ประชาชน
นนทบุรี	ลดลง	8652	23934
ปทุมธานี	คงที่	4382	11428
พระนครศรีอยุธยา	ลดลง	58200	168570
อ่างทอง	เพิ่มขึ้น	25800	54410
ลพบุรี	ลดลง	500	1321
สิงห์บุรี	คงที่	21408	61966
สระบุรี	คงที่	1359	4145
นครนายก	ลดลง	1075	1115
<b>เขต 4</b>		<b>121,376</b>	<b>326889</b>

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ณ วันที่ 27 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00 น.  
 ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00 น.  
 ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี และนครนายก ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2565 เวลา 13.00 น.



จากผลการประเมินข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต (EOC Assessment Tool) ในปี 2565 ซึ่งแบ่งเป็น 10 หมวด มี 75 ตัวชี้วัด ผลการประเมินสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี พบว่า ผ่านสมรรถนะ และสามารถนำมาใช้ได้อย่างได้ผลเป็นที่ประจักษ์ (สีเขียว) ร้อยละ 78.38 ผ่านสมรรถนะระดับปานกลาง (สีเหลือง) ร้อยละ 13.51 และผ่านสมรรถนะในระดับจำกัด (สีส้ม) ร้อยละ 8.11 สำหรับสีส้มและสีเหลือง พบในหมวด 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน, หมวด 3 กรอบโครงสร้างการทำงาน, หมวด 5 Critical Information, หมวด 6 Incident management and response, หมวด 7 การสื่อสารความเสี่ยงและการเตือนภัย, หมวด 8 การสื่อสารภายใน, หมวด 9 Coordination and logistical support of field operations และหมวด 10 Training, Exercise and Evaluation

ภาพรวมผลสำรวจสมรรถนะศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน สำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี) ประจำปี 2565									
หมวด	ตัวชี้วัด								
หมวดที่ 1 บริบท	1.1	1.2	1.3	1.4					
หมวดที่ 2 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9
	2.10	2.11	2.12	2.13	2.14	2.15	2.16	2.17	2.18
	2.19	2.20	2.21	2.22	2.23	2.24	2.25	2.26	
หมวดที่ 3 กรอบโครงสร้างการทำงาน	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9
หมวดที่ 4 ระบบข้อมูล	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5				
หมวดที่ 5 Critical Information	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	
หมวดที่ 6 Incident management and response	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.6	6.7	6.8	6.9
หมวดที่ 7 การสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication) และการเตือนภัย	7.1	7.2	7.3	7.4					
หมวดที่ 8 การสื่อสารภายใน	8.1	8.2							
หมวดที่ 9 Coordination and logistical support of field operations	9.1	9.2	9.3						
หมวดที่ 10 Training, Exercise and Evaluation	10.1	10.2	10.3	10.4					

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี จึงต้องพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด จนถึงระดับเขตบริการสุขภาพ ให้มีสมรรถนะเพียงพอต่อการปฏิบัติการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างต่อเนื่อง การตรวจจับสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ การจัดตั้งระบบสั่งการในทุกระดับ เพื่อให้สามารถจัดการควบคุมและป้องกันโรคและภัยสุขภาพได้อย่างทันท่วงที ซึ่งจะช่วยลดโอกาสเกิดโรคติดต่ออันตรายที่แพร่ระบาดในพื้นที่ โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ การเตรียมระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง และต้องได้รับการพัฒนาให้สามารถดำเนินการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 รวมจำนวน 9 แห่ง

### 3. กรอบการดำเนินงาน

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

#### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 :</b> ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีการพัฒนาและเตรียมความพร้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขรวมทั้งพัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์ (IMS) ให้มีความเหมาะสม และมีศักยภาพในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขทุกระดับในทุก ๆ โรคและภัยสุขภาพ							
<b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละของเหตุการณ์โรคติดต่ออันตรายที่สามารถควบคุมการระบาดได้ไม่เกิน Generation ที่ 2	100	100	100	100	100	100	100
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 1.1</b> เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด							
<b>ตัวชี้วัด :</b> จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีแผนและใช้แผนในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (All-Hazards Plan) ได้จริง	1	1	4	5	-	-	-
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 1.2</b> พัฒนาการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ							
<b>ตัวชี้วัด :</b> ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ	-	-	80	85	90	95	100
<b>ตัวชี้วัดใหม่</b> เริ่มดำเนินงานปีแรก							
<b>เป้าหมายที่ 2 :</b> บุคลากรหลัก (หัวหน้ากลุ่มภารกิจและสำรองสำหรับ IC, STAG, EOC Manager, SAT, Liaison, Logistic, Operation, Admin) และบุคลากรเสริมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีศักยภาพเพียงพอในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขทุกระดับในทุก ๆ โรคและภัยสุขภาพ (กำหนดหลักสูตรภาคบังคับ ได้แก่ EOC Manager, SAT, ICS100)							
<b>ตัวชี้วัด :</b> จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินและสามารถปฏิบัติงานจริงในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	-	-	4	2	1	1	1
<b>ตัวชี้วัดใหม่</b> เริ่มดำเนินงานปีแรก							

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 2.1</b> พัฒนาศักยภาพที่บุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข							
ตัวชี้วัด : ร้อยละบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินตามที่กำหนด (ย้อนหลังไม่เกิน 3 ปี)	-	-	60	70	80	90	100
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
<b>เป้าหมายที่ 3 :</b> ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีการจัดการข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ครอบคลุมทุกกลุ่มภารกิจในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ							
ตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถ Activated EOC ให้เป็นไปตามแผนรับมือ(Emergency Response Plan : ERP) ได้ภายใน 120 นาที	-	-	-	4	5	-	-
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 3.1</b> ยกกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูลและการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข							
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุข มีศูนย์รวมข้อมูล (Joint Information Center : JIC) จากทุกกลุ่มภารกิจ	-	-	-	4	5	-	-
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 3.2</b> พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นรูปแบบ Real time เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน							
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีห้องปฏิบัติการของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ (Team room) และสามารถแสดงข้อมูลสำคัญบน dashboard และเชื่อมโยงได้จริง	-	-	-	-	1	8	-
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 3.3</b> เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชนในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข							
ตัวชี้วัด : ร้อยละประชาชนกลุ่ม เป้าหมายและเครือข่าย มีความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า และภัยสุขภาพ	-	รอข้อมูล	60	62	64	68	70
	-	รอข้อมูล					
<b>เป้าหมายที่ 4 :</b> โครงสร้างทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด มีความเหมาะสมและส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในการตอบโต้ทุกระดับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข							

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีโครงสร้างทางกายภาพเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (รายละเอียดในหมวด 2 EOC Assessment Tool)	1	1	-	-	-	4	5
มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 4.1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในทุกระดับรองรับการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข							
ตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุข มีห้องปฏิบัติการหลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูล และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-	4	5
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้หลีกเลี่ยงจากสภาพปัญหาในพื้นที่



5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1.1</b> เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ทบทวนระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ของกรมควบคุมโรค และกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสอดคล้อง	-	-	-	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 2</b> ทบทวนแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (All-Hazards Plan) และมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของทุกกลุ่มภารกิจ	✓	-	✓	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 3</b> ฝึกซ้อมแผนเพื่อทดสอบแผนรับมือ ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน และมาตรฐานการปฏิบัติงาน	✓	-	✓	-	-	-
<b>มาตรการที่ 1.2</b> พัฒนาการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> บูรณาการการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและภัยสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548	✓	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 2.1</b> พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	-	✓	-	-	-
กิจกรรมที่ 3 จัดทำแผนการฟื้นฟูความรู้และทักษะ ให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ฯ (Refreshment program)	✓	-	✓	-	-	-
<b>มาตรการที่ 3.1</b> ยกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูล และการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข						
กิจกรรมที่ 1 จัดทำแผนผังเครือข่ายและการเชื่อมโยง (PHEM mapping) แยกแต่ละประเภทของภัยสุขภาพ	✓	-	✓	-	-	-
กิจกรรมที่ 2 การพัฒนาแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูล (การปฏิบัติและข้อมูลอื่น ๆ) จากทุกกลุ่มภารกิจกับ PHEOC (เน้นการเชื่อมโยงแนวตั้งแบบเน้นทางตรง)	✓	-	✓	-	-	-
กิจกรรมที่ 3 พัฒนาศูนย์รวมข้อมูล (Joint Information Center : JIC) ด้านการปฏิบัติและข้อมูลอื่น ๆ จากทุกกลุ่มภารกิจ	✓	-	✓	-	-	-
<b>มาตรการที่ 3.2</b> พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นรูปแบบ Real time เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน						
กิจกรรมที่ 1 พัฒนาระบบสารสนเทศของกลุ่มภารกิจให้เป็นแบบ Real time เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	✓	-	✓	-	-	-

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 3.3</b> เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชนในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชนในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 4.1</b> พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในทุกระดับรองรับการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานที่มีเสถียรภาพและประสิทธิภาพสูง	✓	-	✓	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาพื้นที่สำหรับห้องปฏิบัติการหลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ของกรมควบคุมโรค ให้เหมาะสมและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	-	-	-	-	-	-

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1.1 เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีแผนและใช้แผนในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (All-Hazards Plan) ได้จริง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	1	4	-	4	-	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 1.2 พัฒนาการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	80	-	85	-	90	-	95	-	100	-
<b>มาตรการที่ 2.1 พัฒนาศักยภาพที่บุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินตามที่กำหนด (ย้อนหลังไม่เกิน 3 ปี)	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	60	60	70	70	80	80	90	90	100	100

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 3.1 ยกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูลและการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีศูนย์รวมข้อมูล (Joint Information Center : JIC) จากทุกกลุ่มภารกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	-	1	4	-	4	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 3.2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นรูปแบบ real time เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีห้องปฏิบัติการของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ (Team room) และสามารถแสดงข้อมูลสำคัญบน dashboard และเชื่อมโยงได้จริง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	-	-	-	1	4	-	4	-	-
<b>มาตรการที่ 3.3 เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชนในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเครือข่าย มีความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุน้ำ และภัยสุขภาพ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	60	-	62	-	64	-	68	-	70	-

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 4.1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในทุกะดับรองรับการบริการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีห้องปฏิบัติการหลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลและมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	-	-	-	-	-	1	4	-	4

นิยาม : เครื่องข่าย หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง

#### 7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
<b>มาตรการที่ 1.1</b> เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด																
<b>กิจกรรมสำคัญ 1.1.2</b> ทบทวนแผนรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (All-Hazards Plan) และมาตรฐานการ	✓	✓	-	-	-	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0	งบประมาณกรมฯ	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และ	จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีแผนและใช้แผนในการรับมือภาวะฉุกเฉินทาง	

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
ปฏิบัติงาน (SOP) ของ ทุกกลุ่มภารกิจ														ระดับจังหวัด มี การพัฒนาและ เตรียมความ พร้อมแผนรับมือ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข รวมทั้งพัฒนา ระบบบัญชาการ เหตุการณ์ (IMS) ให้มีความ เหมาะสมและมี ศักยภาพในการ ตอบโต้ สถานการณ์ ฉุกเฉินด้าน สาธารณสุขทุก ระดับในทุกๆ โรคและภัย สุขภาพ	สาธารณสุข (All-Hazards Plan) ได้จริง

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมย่อย 1 วิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ (THIRA)															
กิจกรรมย่อย 2 จัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEM)															
กิจกรรมย่อย 3 ทบทวนแผน All-Hazards Plan, Hazard Specific Plan, Business Continuity Plan และ Standard Operation Procedure															
กิจกรรมสำคัญ 1.1.3 ฝึกซ้อมแผนเพื่อทดสอบ แผนรับมือ ระบบการ จัดการภาวะฉุกเฉิน และ มาตรฐานการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ.	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	10.0	งบประมาณ กรมฯ	ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับ เขต และระดับ จังหวัด มีการพัฒนา และเตรียมความพร้อม แผนรับมือภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งพัฒนาระบบ บัญชาการ เหตุการณ์ (IMS) ให้ มีความเหมาะสม และมีศักยภาพใน การตอบโต้ สถานการณ์ฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุขทุก ระดับในทุกๆโรค และภัยสุขภาพ	ร้อยละของ หน่วยงานด้าน สาธารณสุขมี แผนและใช้แผน ในการรับมือ ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข (All-Hazards Plan) ได้จริง



มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน			
กิจกรรมย่อย 1 ฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข																
กิจกรรมย่อย 2 พัฒนาคือความร่วมมือเครือข่ายระดับชาติด้าน Public Health Emergency Management																
มาตรการที่ 1.2 พัฒนาการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ																
กิจกรรมสำคัญ 1.2.1 บูรณาการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม โรคติดต่อระหว่าง ประเทศและภัยสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และข้อกำหนดของกฎ อนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี รวม : สสจ.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0	งบประมาณ กรมฯ	ด้านควบคุม โรคติดต่อ ระหว่างประเทศ สามารถเฝ้า ระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและ ภัยสุขภาพ ระหว่างประเทศ แบบบูรณาการ ได้	ร้อยละ ความสำเร็จใน การเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรค และภัย สุขภาพ ระหว่าง ประเทศแบบ บูรณาการ	
กิจกรรมย่อย 1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังผู้เดินทาง ยานพาหนะ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม และพาหนะนำโรค กำหนดดัชนีชี้วัดที่ใช้ในการเฝ้าระวัง ถ่ายทอด ดำเนินการ ติดตามประเมินผล																
กิจกรรมย่อย 2 จัดทำมาตรฐาน (SOPs) และแนวทางปฏิบัติระบบเฝ้าระวังของด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ																
มาตรการที่ 2.1 พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข																
กิจกรรมสำคัญ 2.1.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข																

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมสำคัญ 2.1.3 จัดทำแผนการฟื้นฟู ความรู้และทักษะ ให้กับ บุคลากรที่ปฏิบัติงาน ภายใต้ศูนย์ฯ (Refreshment program)	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ.	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	25.0	งบประมาณ กรมฯ	บุคลากรหลัก (หัวหน้ากลุ่ม ภารกิจและ สำรองสำหรับ IC, STAG, EOC Manager, SAT, Liaison, Logistic, Operation, Admin) และ บุคลากรเสริมที่ เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติการของ ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และ ระดับจังหวัด มี ศักยภาพ	จำนวน หน่วยงานด้าน สาธารณสุข ที่มีบุคลากร ผ่านการอบรม หลักสูตรด้าน การจัดการ ภาวะฉุกเฉิน และสามารถ ปฏิบัติงานจริง ในสถานการณ์ ฉุกเฉินด้าน สาธารณสุข

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
														เพียงพอในการ บริหารจัดการ สถานการณ์ ฉุกเฉินด้าน สาธารณสุขทุก ระดับในทุกๆ โรคและภัย สุขภาพ	
กิจกรรมย่อย 1 พัฒนาศักยภาพผู้บริหาร, ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ และบุคลากรใหม่ของกรมควบคุมโรค															
กิจกรรมย่อย 2 จัดทำแผนฟื้นฟูทักษะ ให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์ฯ ที่เคยผ่านการอบรมมาแล้ว อย่างน้อย 3 ปี															
มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 3.1 ยกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูล และการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต และระดับจังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข															
3.1.1 จัดทำแผนผัง เครือข่ายและการ เชื่อมโยง (PHEM mapping) แยกแต่ละ ประเภทของภัยสุขภาพ		✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี รวม : สสจ.		0.5	3.0	1.0	1.0	5.5	งบประมาณ กรมฯ	ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และ ระดับจังหวัด มี	จำนวน หน่วยงานด้าน สาธารณสุขมี ศูนย์รวม ข้อมูล (Joint Information Center : JIC)
3.1.2 การพัฒนาแนว ทางการเชื่อมโยงข้อมูล															

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม		
(การปฏิบัติการและ ข้อมูลอื่นๆ) จากทุกกลุ่ม ภารกิจกับ PHEOC (เน้นการเชื่อมโยง แนวตั้งแบบเน้น ทางตรง) <b>3.1.3</b> พัฒนาศูนย์รวม ข้อมูล (Joint Information Center: JIC) ด้านการปฏิบัติและ ข้อมูลอื่น ๆ จากทุกกลุ่ม ภารกิจ													การจัดการ ข้อมูลและ เชื่อมโยงข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยี สารสนเทศที่ ครอบคลุมทุก กลุ่มภารกิจใน ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข เพื่อ ยกระดับขีด ความสามารถใน การตอบโต้ สถานการณ์ ฉุกเฉินด้าน สาธารณสุขได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ	จากทุกกลุ่ม ภารกิจ

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
กิจกรรมย่อย 1 พัฒนาฐานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ															
กิจกรรมย่อย 2 พัฒนาศูนย์รวมข้อมูล (Joint Information Center : JIC) ด้านการปฏิบัติและข้อมูลอื่น ๆ จากทุกกลุ่มภารกิจ															
กิจกรรมย่อย 3 บริหารจัดการฐานข้อมูลในระบบบริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ยา และเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา กรมควบคุมโรค															
มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 3.2 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นรูปแบบ real time เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน															
กิจกรรมสำคัญ 3.2.1 พัฒนาระบบสารสนเทศ ของกลุ่มภารกิจให้เป็น แบบ real time เพื่อ สนับสนุนการปฏิบัติงาน ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	✓	-	-	-	-	หลัก : สคร.4 สระบุรี รวม : สสจ.	55.66	-	-	-	-	55.66	งบประมาณ กรมฯ	ศูนย์ปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต และ ระดับจังหวัด มีการจัดการ ข้อมูลและ เชื่อมโยงข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยี สารสนเทศที่ ครอบคลุมทุก กลุ่มภารกิจใน ศูนย์ปฏิบัติการ	จำนวน หน่วยงานด้าน สาธารณสุขที่มีห้อง ปฏิบัติการของ กลุ่มภารกิจ ต่างๆ (Team room) และ สามารถแสดง ข้อมูลสำคัญ บน dashboard และเชื่อมโยง ได้จริง

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
														ภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข เพื่อ ยกระดับขีด ความสามารถใน การตอบโต้ สถานการณ์ ฉุกเฉินด้าน สาธารณสุขได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ	
กิจกรรมย่อย 1 จัดทำศูนย์ข้อมูลด้าน EOC ซึ่งเชื่อมโยงระบบสื่อสารและข้อมูลจากทุก unit เข้าด้วยกัน (ระบบสื่อสาร Landline ระบบ Intranet และระบบ Internet)															
กิจกรรมย่อย 2 กำหนดจุดควบคุมการสื่อสารเพื่อสื่อสารทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก (Landline Internet VHF)															
กิจกรรมย่อย 3 จัดทำ Dashboard ข้อมูลสำคัญของ EOC															
กิจกรรมย่อย 4 พัฒนาบุคลากรด้านการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นสูง (Advance Data Analytic)															
กิจกรรมย่อย 5 พัฒนานโยบายความร่วมมือด้านข้อมูลและเครือข่าย EOC ของประเทศไทย															
มาตรการ (เป้าหมายย่อย) ที่ 3.3 เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยงกับภาคประชาชนในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข															

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
กิจกรรมสำคัญ 3.3.1 บริหารจัดการข้อมูล ข่าวสารเพื่อการสื่อสาร ความเสี่ยงกับภาค ประชาชนในภาวะ ฉุกเฉินทางสาธารณสุข	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี รวม : สสจ.	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	30.0	งบประมาณ กรมฯ	เฝ้าระวัง ตรวจจับ สรูป ประเด็น ที่ ประชาชนสนใจ หรือข่าว ข้อเท็จจริงที่เกิด ในกระแสสังคม เพื่อวางแผน ทางการตัดสินใจ คัดเลือกประเด็น สื่อสารไปสู่ กลุ่มเป้าหมาย	ระดับ ความสำเร็จใน การเฝ้าระวัง ข้อมูลข่าว เรื่องโรคร้าย สุขภาพที่ ทันต่อ สถานการณ์
<b>มาตรการที่ 4.1</b> พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในทุกระดับรองรับการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข															
4.1.1 ปรับปรุง โครงสร้างพื้นฐานทาง กายภาพของศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข ที่เหมาะสมในการ ปฏิบัติงานที่มี	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี รวม : สสจ.		0.8	0.8	15	15	31.6	งบประมาณ กรมฯ	โครงสร้างทาง กายภาพของศูนย์ ปฏิบัติการภาวะ ฉุกเฉินทาง สาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ	จำนวน หน่วยงานด้าน สาธารณสุขมี ห้องปฏิบัติกา รหลัก (Main room) และ ห้องปฏิบัติกา

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
เสถียรภาพและ ประสิทธิภาพสูง 4.1.2 พัฒนาพื้นที่ สำหรับห้องปฏิบัติการ หลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ของกรม ควบคุมโรคให้เหมาะสม และเพียงพอต่อการ ปฏิบัติงาน														ระดับเขต และ ระดับจังหวัด มี ความเหมาะสม และส่งเสริมให้ เกิด ประสิทธิภาพใน การตอบโต้ทุก ระดับ สถานการณ์ ฉุกเฉินด้าน สาธารณสุข	รอื่น (Team room) ที่ สามารถ เชื่อมโยง ข้อมูลและมี ความพร้อมใน การปฏิบัติงาน
กิจกรรมย่อย 1 สํารวจความจําเป็นในการจัดทําห้องปฏิบัติการหลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ของกรมควบคุมโรค															
กิจกรรมย่อย 2 จัดทําแผนปรับปรุงพื้นที่ห้องปฏิบัติการหลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ของกรมควบคุมโรค (งบลงทุน)															



## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีแผนและใช้แผนในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (All-Hazards Plan) ได้จริง	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	-	-	-	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
ร้อยละความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
ร้อยละบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินตามที่กำหนด (ย้อนหลังไม่เกิน 3 ปี)	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถ Activated EOC ให้เป็นไปตามแผนรับมือ (Emergency Response Plan : ERP) ได้ภายใน 120 นาที	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	-	√	√	-	-	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีศูนย์รวมข้อมูล (Joint Information Center : JIC) จากทุกกลุ่มภารกิจ	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	-	√	√	-	-	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีห้องปฏิบัติการของกลุ่มภารกิจต่าง ๆ (Team room) และสามารถแสดงข้อมูลสำคัญบน dashboard และเชื่อมโยงได้จริง	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	-	-	√	√	-	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายมีความรู้ ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า และภัยสุขภาพ	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขมีโครงสร้างทางกายภาพเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (รายละเอียดในหมวด 2 EOC Assessment Tool)	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	-	-	-	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขมีห้องปฏิบัติการหลัก (Main room) และห้องปฏิบัติการอื่น (Team room) ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูล และมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	-	-	-	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางศศิภัฏชญา แจ่มจันทร์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 0897086544 โทรสาร -

## แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

ชื่อโรคและภัย	การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
เป้าหมายของกรมฯ	<p><b>เป้าหมายที่ 1 :</b> กรมควบคุมโรคมีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เข้มแข็ง สามารถรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b>เป้าหมายที่ 2 :</b> ประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ยกระดับการเฝ้าระวังให้ได้ตามมาตรฐานสากล และการบรรลุเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนตามพันธสัญญานานาชาติ</p>
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	<p>1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ด้านที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</p> <p>1.2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีแผนย่อยฯ ที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>1.3 แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p>1.4 แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ.2566 - 2570) ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ Milestone Strong DC Program ผู้ต้องขังได้รับการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ที่ได้มาตรฐานสากล และบูรณาการกับทุกภาคส่วน</p>

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

จากนโยบายด้านการป้องกันควบคุมโรคของประเทศที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ สอบสวน และประสานการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพให้ขยายไปในวงกว้าง จนเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อให้ประเทศมีฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัจจุบัน ครอบคลุมข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นต่อการตอบโต้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีช่วยในการพัฒนางานเฝ้าระวังให้ทันสมัย สามารถแสดงผลการเฝ้าระวังแบบ real time เข้าถึงได้ง่าย และสามารถตอบสนองความต้องการใช้ข้อมูลของผู้บริหาร นักวิชาการ ประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จึงจำเป็นต้องพัฒนากลไกการบริหารจัดการ ระบบประสานงาน และเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายและทีมงานต่าง ๆ ทั้งส่วนกลาง ระดับเขต และจังหวัด รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถดำเนินงานเฝ้าระวังเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของพื้นที่ที่รับผิดชอบได้อย่างรอบด้าน วิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากการปฏิบัติงาน จัดทำรายงานสถานการณ์ ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือมาตรการ

ป้องกันควบคุมโรค/ภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ และประสานภารกิจกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข อย่างเป็นเอกภาพ และได้มาตรฐานสากล

ปัจจุบันความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศได้เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก ดังที่ปรากฏในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ที่เน้นการขับเคลื่อนและปฏิรูปประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม นำไปสู่ประเทศไทย 4.0 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข กรมควบคุมโรค ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมที่ทันสมัย มาเป็นแรงขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค โดยเฉพาะระบบข้อมูลด้านโรคและภัยสุขภาพที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเป็นข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) การพัฒนาแพลตฟอร์มรายงานเฝ้าระวังโรคในรูปแบบดิจิทัล (D506) ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศบูรณาการกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ภายใต้แนวคิด Smart Surveillance System ให้สามารถนำข้อมูลขนาดใหญ่มาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันเวลา ถูกต้อง และครอบคลุม สามารถชี้เป้าและกำหนดพื้นที่เสี่ยงมองเห็นภาพแนวโน้มการระบาด และจัดการโรคให้อยู่ในวงจำกัด รวมทั้งได้ต่อยอดให้ Dashboard นำเสนอข้อมูลสู่การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่มีความแม่นยำ ตรวจสอบการระบาดของและภัยสุขภาพได้อย่าง Real-time

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

เครือข่ายเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในทุกระดับ ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน

## 3. กรอบการดำเนินงาน

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 : มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เข้มแข็ง สามารถรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ							
ตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยาในรูปแบบ API	-	-	50	60	70	80	90
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
ตัวชี้วัด : ความครอบคลุมของสถานพยาบาลที่รายงานข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยาในรูปแบบ API	-	-	50	60	70	80	90
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
ตัวชี้วัด : ความทันเวลาการรายงานด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยาในรูปแบบ API			50	60	70	80	90
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>มาตรการ (เป้าหมายย่อย) พัฒนาการเฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ</b>							
<b>เป้าหมายที่ 2 : ประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ยกระดับการเฝ้าระวังให้ได้ตามมาตรฐานสากล และการบรรลุเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนตามพันธสัญญานานาชาติ</b>							
ตัวชี้วัด : อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกพื้นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมันมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร	-	-	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
ตัวชี้วัด : สัดส่วนของจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยไข่ออกพื้นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร(ย้อนหลังไม่เกิน 3 ปี)	-	-	≥80	≥80	≥80	≥80	≥80
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
ตัวชี้วัด : อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากรในระดับประเทศ	-	-	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร	≥2/แสน ประชากร
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
<b>เป้าหมายที่ 3 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน</b>							
ตัวชี้วัด : จำนวนทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่ได้มาตรฐาน	-	-	60	70	80	90	100
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ศคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1.1</b> มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เข้มแข็ง สามารถรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> จัดทำแนวทางการตรวจสอบข้อมูลให้เป็นรูปแบบเดียวกัน	-	-	-	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 2</b> จัดทำข่าวรอกองระบาควิทยาเป็นฐานข้อมูลกลางของกองระบาควิทยา	✓	-	✓	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 3</b> นำข่าวรอกองไปจัดทำเป็น Dash Board เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคให้ทันต่อเหตุการณ์	-	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 1.2</b> พัฒนาการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศแบบบูรณาการ						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> ทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างในพื้นที่ที่มีการรายงานไม่ได้ตามเป้าหมาย	✓	-	✓	-	✓	-
<b>กิจกรรมที่ 2</b> จัดทำข้อสั่งการ/หนังสือขอความร่วมมือในการเฝ้าระวังและรายงานโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้าง	✓	-	✓	-	✓	-
<b>มาตรการที่ 1.3</b> พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน						
<b>กิจกรรมที่ 3</b> พัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมตระหนักฐ่สถานการณื	✓	✓	✓	-	-	-

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
มาตรการที่ 1.1 มีการสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระดับวิทยาในรูปแบบ API											
ตัวชี้วัดที่ 1 พัฒนาระบบข่าวกรองทางระดับวิทยา	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	4	-	5	-	6	-	7	-	8
มาตรการที่ 1.2 ทบทวนเป้าหมายและผลลัพธ์การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดหรือกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ											
ตัวชี้วัดที่ 1 ทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้าง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	80	-	85	-	90	-	95	-	100
มาตรการที่ 1.3 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน											
ตัวชี้วัดที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรทีมตระหนักรู้สถานการณ์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	80	-	85	-	90	-	95	-	100

นิยาม : เครือข่าย หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 1.1</b> การสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระดับวิทยาในรูปแบบ API															
<b>กิจกรรมสำคัญ 1.1.1</b> พัฒนาระบบข่าวกรอง ทางระดับวิทยา	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0	งบประมาณ กรมฯ	นำข้อมูลจาก ฐานข้อมูลของ กองระบาค วิทยาและ ฐานข้อมูลที่ เกี่ยวข้องมา วิเคราะห์ สังเคราะห์ ให้ เป็นข่าวกรอง	ระดับ ความสำเร็จ ในการสร้าง เครือข่ายเพื่อ แลกเปลี่ยน ข้อมูลด้าน ข่าวกรองที่มี ความสำคัญ ต่องาน ระดับวิทยา ในรูปแบบ API
<b>มาตรการที่ 1.2</b> ทบทวนเป้าหมายและผลลัพธ์การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดหรือกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ															
<b>กิจกรรมสำคัญ 1.2.1</b> ทบทวนระบบ เฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัด กวาดล้าง	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ.	1	1	1	1	1	5.00	งบประมาณ กรมฯ	มีการรายงาน ผู้ป่วยสงสัย ตามนิยาม	อัตราการ รายงาน ผู้ป่วยใช้ ออกพื้นที่



มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
															ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน และอัตรา การรายงาน ผู้ป่วย AFP ไม่ใช่โบลีโอ มากกว่าหรือ เท่ากับ 2 ต่อแสน ประชากร ในระดับ ประเทศ
<b>มาตรการที่ 1.3 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน</b>															
<b>กิจกรรมสำคัญ 2.1.3</b> พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทีมตระหนักรู้ สถานการณ์	✓	✓	✓	✓	✓	<b>หลัก : สคร.4</b> <b>สระบุรี</b> <b>ร่วม : สสจ.</b>	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	25.0	งบประมาณ กรมฯ	ทีม SAT สคร.4 และ ทีม SAT สสจ. 8 แห่ง	จำนวนจำนวน ทีม SAT ที่ ได้รับการ ประเมิน มาตรฐานจาก ส่วนกลาง

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ร้อยละความครอบคลุมในการรายงาน ฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพ ในรูปแบบ API	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข
ร้อยละความทันเวลาในการรายงาน ฝ้าระวัง ตรวจจับ คัดกรองโรคและภัยสุขภาพ ในรูปแบบ API	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข
อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ ไม่ใช่หัด หัด เยอรมัน และอัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ไม่ใช่ โปลิโอมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข
จำนวนทีมตระหนักรู้สถานการณ์ที่ผ่านตามาตรฐาน	1. ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ 2. วิเคราะห์การดำเนินงาน 3. สรุปผลรายไตรมาส	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวสินธรา ชันดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 093-5165366 โทรสาร -

## แผนงานการสอบสวนควบคุมโรค

ชื่อโรคและภัย	การสอบสวนควบคุมโรค
เป้าหมายของกรมฯ	<p><b>เป้าหมายที่ 1 :</b> กรมควบคุมโรคมีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคที่ได้มาตรฐานครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ</p> <p><b>เป้าหมายที่ 2 :</b> ประเทศไทยมีกำลังคนที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาภาคสนามที่เพียงพอตามมาตรฐานวิชาชีพ</p>
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	<p>1.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ด้านที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</p> <p>1.2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีแผนย่อยฯ ที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ</p> <p>1.7 แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2564 ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีเป้าหมายคือมีบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรคที่มีศักยภาพในระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในทุกระดับและมีผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเป็นหลักในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่างพอเพียง</p> <p>1.8 แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ.2566 - 2570) ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนानโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ Milestone ที่ 7 Sustainable Global Health ประเทศไทยมีผลดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ</p>

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

สืบเนื่องจากนโยบายด้านการป้องกันควบคุมโรคของประเทศที่กรมควบคุมโรคกำหนดให้มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติ สอบสวน และประสานการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคและภัยสุขภาพมิให้ขยายในวงกว้าง จนเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เพื่อให้ประเทศมีฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาของโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัจจุบัน ครอบคลุมข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นต่อการตอบโต้สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองความต้องการใช้ข้อมูลของผู้บริหาร นักวิชาการ ประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนจึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพให้บุคลากรมีขีดความสามารถในการสอบสวนโรคและตอบสนองสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในภาพรวมของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ประสานภารกิจกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข อย่างเป็นเอกภาพ และได้มาตรฐาน

ปัจจุบันความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศได้เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก ดังที่ปรากฏในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ที่เน้นการขับเคลื่อนและปฏิรูปประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม นำไปสู่ประเทศไทย 4.0 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข กรมควบคุมโรคได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมที่ทันสมัย มาเป็นแรงขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาระบบ

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค โดยเฉพาะระบบข้อมูลด้านโรคและภัยสุขภาพที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จนเป็นข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) การพัฒนาแพลตฟอร์มรายงานเฝ้าระวังโรคในรูปแบบดิจิทัล (D506) ได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศบูรณาการกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ภายใต้แนวคิด Smart Surveillance System ให้สามารถนำข้อมูลขนาดใหญ่มาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันเวลา ถูกต้อง และครอบคลุม สามารถชี้เป้าและกำหนดพื้นที่เสี่ยง มองเห็นภาพแนวโน้มการระบาด และจัดการโรคให้อยู่ในวงจำกัด รวมทั้งได้ต่อยอดให้ Dashboard นำเสนอข้อมูลสู่การพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพที่มีความแม่นยำ ตรวจสอบการระบาดของและภัยสุขภาพได้อย่าง Real-time

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

เครือข่ายเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 4 ระดับอำเภอ ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชน

## 3. กรอบการดำเนินงาน

## 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 4 : กรมควบคุมโรคมีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคที่ได้มาตรฐานครอบคลุมทุกเขต ภายในปี 2570</b>							
<b>ตัวชี้วัด : จำนวนทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคที่ได้มาตรฐาน</b>	78	78	78	78	78	78	78
	ปี 2565 ประเมินมาตรฐาน SRRT จำนวน 7 ทีม และประเมินมาตรฐาน JIT จำนวน 2 ทีม		ทีมยังไม่ได้ประเมินตนเอง				
<b>ตัวชี้วัด : จำนวน CDCU ปฏิบัติการสอบสวนโรคติดต่ออันตรายที่ได้มาตรฐานของ พ.ร.บ. โรคติดต่ออันตราย พ.ศ.2558</b>	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก		210	210	210	210	210

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
มาตรการ 5 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน							
เป้าหมายที่ 5 : ประเทศไทยมีกำลังคนที่มีศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาภาคสนามที่เพียงพอตามมาตรฐานวิชาชีพ							
ตัวชี้วัด : จำนวนผู้ที่สำเร็จหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP, FETH, FEMT)	-	-					
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						
	ตัวชี้วัดใหม่ เริ่มดำเนินงานปีแรก						

**หมายเหตุ :**

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการ 5 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน</b>						
5.1 พัฒนากลไกการดำเนินงานสร้างเสริมความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค	1. ร่วมพัฒนากลไกและแนวทาง 2. เตรียมความพร้อมทีมปฏิบัติการฯ(ค่า LAB งบสอบสวนโรค, จัดซื้อวัสดุยา อื่นๆ) 3. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลทีมฯ 4. ประเมินมาตรฐานทีม	ร่วมพัฒนากลไกและแนวทาง	-	-	-	-
5.2 โครงการพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ FEMT และ CDCU	1. ประชาสัมพันธ์หลักสูตร 2. จัดฝึกอบรม 3. ประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม 4. ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม 4. ร่วมจัดฝึกอบรมหลักสูตร	✓	-	-	-	-

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการ 5 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน</b>											
<b>5.1 พัฒนากลไกการดำเนินงานสร้างเสริมความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค</b>											
โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค(JIT)	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	1	-	1	-	2	-	2	-	2
5.2 โครงการพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ FEMT และ CDCU	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓	-	✓

นิยาม : เครือข่าย หมายถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 แห่ง

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ แผนงาน/ โครงการกิจกรรมหลัก	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการ 5 พัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน															
5.1 โครงการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของทีม ปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT)	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0	งบประมาณ กรมฯ	40 คน	ร้อยละ 90 ของ ทีม JIT ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน
5.2 โครงการพัฒนา แพทย์และนักวิชาการ ด้านระบาดวิทยา ภาคสนามระดับกลางถึง เชี่ยวชาญ FEMT และ CDCU	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : สคร.4 สระบุรี ร่วม : สสจ. สสอ.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	5.0	งบประมาณ กรมฯ	CDCU 210 ทีม	มีทีม CDCU ที่ผ่านการ อบรม



## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (JIT) ดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพได้มาตรฐาน	1. ประเมินมาตรฐานทีม JIT 2. การรายงานสอบสวนโรคฉบับเบื้องต้น 3. เตรียมความพร้อมของทีม	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
โครงการพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ FEMT และ CDCU	1. ประเมินมาตรฐาน SRRT 2. รวบรวมข้อมูลจากผู้สำเร็จหลักสูตร	√	√	√	√	√	กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นายเชษฐา สวดประโคน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เบอร์โทรศัพท์ 081-8885017 โทรสาร -

## แผนงานการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ชื่อโรคและภัย	การสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
เป้าหมายของกรมฯ	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 66 (กรมอนามัย)

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ



2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 8 จังหวัด (สระบุรี , นนทบุรี , สิงห์บุรี , ปทุมธานี ,พระนครศรีอยุธยา , นครนายก , อ่างทอง , ลพบุรี)

3. กรอบการดำเนินงาน

แผนงานการสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ  
(Health Risk Communication)

เป้าหมาย (Goals)		ตัวชี้วัด (KPI)	
ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น		ร้อยละ 70 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้ ภายในปี 2569	
<p><b>สถานการณ์ (Gap) :</b> จากผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนไทย พบว่า ในปี 2565 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับเพียงพอ ร้อยละ 48.03 ซึ่งควรพัฒนาทักษะการเข้าถึง และทักษะการเข้าใจ โดยพัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพที่จำเป็น เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะที่ถูกต้อง ทันสมัย นำเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว รวมถึงการพัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>			
มาตรการ ที่ 1	มาตรการ ที่ 2	มาตรการ ที่ 3	มาตรการ ที่ 4
พัฒนาแผน แนวทางการพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และพัฒนากลไกการบริหารจัดการที่สนับสนุนการดำเนินงานองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ	พัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพที่จำเป็น เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะที่ถูกต้อง ทันสมัย นำเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว	พัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ศึกษาวิจัยเชิงประเมินผลด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ
กิจกรรมที่ 1	กิจกรรมที่ 2	กิจกรรมที่ 3	กิจกรรมที่ 4
พัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี	พัฒนาเครือข่ายเพื่อดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค	พัฒนาบุคลากรในระดับจังหวัด ให้มีความรู้ในการดำเนินงาน และกระบวนการสร้างความรอบรู้	ส่งเสริมงานวิจัย

4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ร้อยละ 70 ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้ในภายในปี 2569	-	50	55	60	65	70	-

หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เลือกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนาแผน แนวทางการพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)และพัฒนากลไกการบริหารจัดการที่สนับสนุนการดำเนินงานองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนามาตรฐานและการประเมิน มาตรฐานตัวชี้วัด HLO	√	√	√			
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพที่จำเป็น เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะที่ถูกต้อง ทันสมัย น่าเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาช่องทางการเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพ	√	√	√			
<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนากลไกและ กระบวนการตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร ความรู้และบริหารด้านสุขภาพ	√	√	√			
<b>มาตรการที่ 3</b> พัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาชุดสมรรถนะหลัก รูปแบบ หลักสูตร องค์กรความรู้การ ฝึกอบรมให้แก่บุคลากรด้านการสื่อสาร ความเสี่ยง มุ่งเน้นความรอบรู้ด้านสุข ภาวะและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ คุกคามสุขภาพ	√	√	√			
<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาระบบการทำงานและ ขับเคลื่อนการทำงานด้านการพัฒนาความรอบรู้ ด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ คุกคามสุขภาพแบบ On the job training	√	√	√			

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 4</b> ศึกษาวิจัยเชิงประเมินผลด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ						
<b>กิจกรรมที่ 1</b> สสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ ประจำปี	√	√	√			

#### 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนาและจัดการองค์ความรู้ด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 8 จังหวัด (สระบุรี , นนทบุรี , สิงห์บุรี , ปทุมธานี , พระนครศรีอยุธยา , นครนายก , อ่างทอง , ลพบุรี)	62	62	64	64	66	66	68	68	70	70
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและสื่อดิจิทัล เพื่อการใช้ประโยชน์ในการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 8 จังหวัด (สระบุรี , นนทบุรี , สิงห์บุรี , ปทุมธานี , พระนครศรีอยุธยา , นครนายก , อ่างทอง , ลพบุรี)	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5	ระดับ 5

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนาแผน แนวทางการพัฒนาองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และพัฒนากลไกการบริหารจัดการที่สนับสนุนการดำเนินงานองค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ															
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาองค์กร รอบรู้ด้าน สุขภาพ สำนักงาน ป้องกันควบคุม โรคที่ 4 จังหวัด สระบุรี	√	√	√	√	√	กลุ่มสื่อสาร ความเสี่ยง โรคและภัย สุขภาพ								บุคลากรมีความรอบรู้ด้าน สุขภาพจะสามารถดูแล สุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์และสามารถ ป้องกันและลดโรคที่ สามารถป้องกันได้เกิดสังคม บ่มเพาะจิตสำนึกการมี สุขภาพดีสูงขึ้น	ร้อยละ 70 ของบุคลากรมี ความรู้ด้านโรคและภัย สุขภาพ สามารถป้องกันและ ควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคาม สุขภาพได้ ภายในปี 2569
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพที่จำเป็น เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะที่ถูกต้อง ทันสมัย น่าเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว															
<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาเครือข่าย เพื่อดำเนินงาน องค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพใน การป้องกัน ควบคุมโรค	√	√	√	√	√	กลุ่มสื่อสาร ความเสี่ยง โรคและภัย สุขภาพ								เครือข่ายสามารถนำทักษะ ไปประยุกต์ใช้ในการ ดำเนินงานเพื่อให้ประชาชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพใน การป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	ร้อยละ 80 ของเครือข่าย ได้รับการพัฒนาศักยภาพ

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
<b>มาตรการที่ 3</b> พัฒนากำลังคนด้านการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ															
กิจกรรมที่ 3พัฒนาบุคลากรในระดับจังหวัดให้มีความรู้ในการดำเนินงานและกระบวนการสร้างความรอบรู้	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ								บุคลากรที่ผ่านการอบรมสามารถนำทักษะไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 80 ของบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
<b>มาตรการที่ 4</b> ศึกษาวิจัยเชิงประเมินผลด้านความรู้															
กิจกรรมที่ 4 ส่งเสริมงานวิจัย	✓	✓	✓	✓	✓									เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถดูแลสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น	-ติดตามการดำเนินงานตามแผน -ประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพฯทุกปี	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



## 8.2 ระดับความสำเร็จของมาตรการ

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ	√	√	√	√	√	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นางสาวสิริพร สิบกิ่ง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 084-7766400

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ siriporn.sibking@gmail.com

## แผนงานพัฒนาความร่วมมือด้านการป้องกันควบคุมโรคในระดับอำเภอผ่านกลไก พชอ.

ชื่อโรคและภัย	การขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เป้าหมายของกรมฯ	1. ภาครัฐหรือข่ายในพื้นที่ สามารถใช้กลไก พชอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ 2. ประชาชน ลดปัจจัยเสี่ยง โรค และภัยสุขภาพ ที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

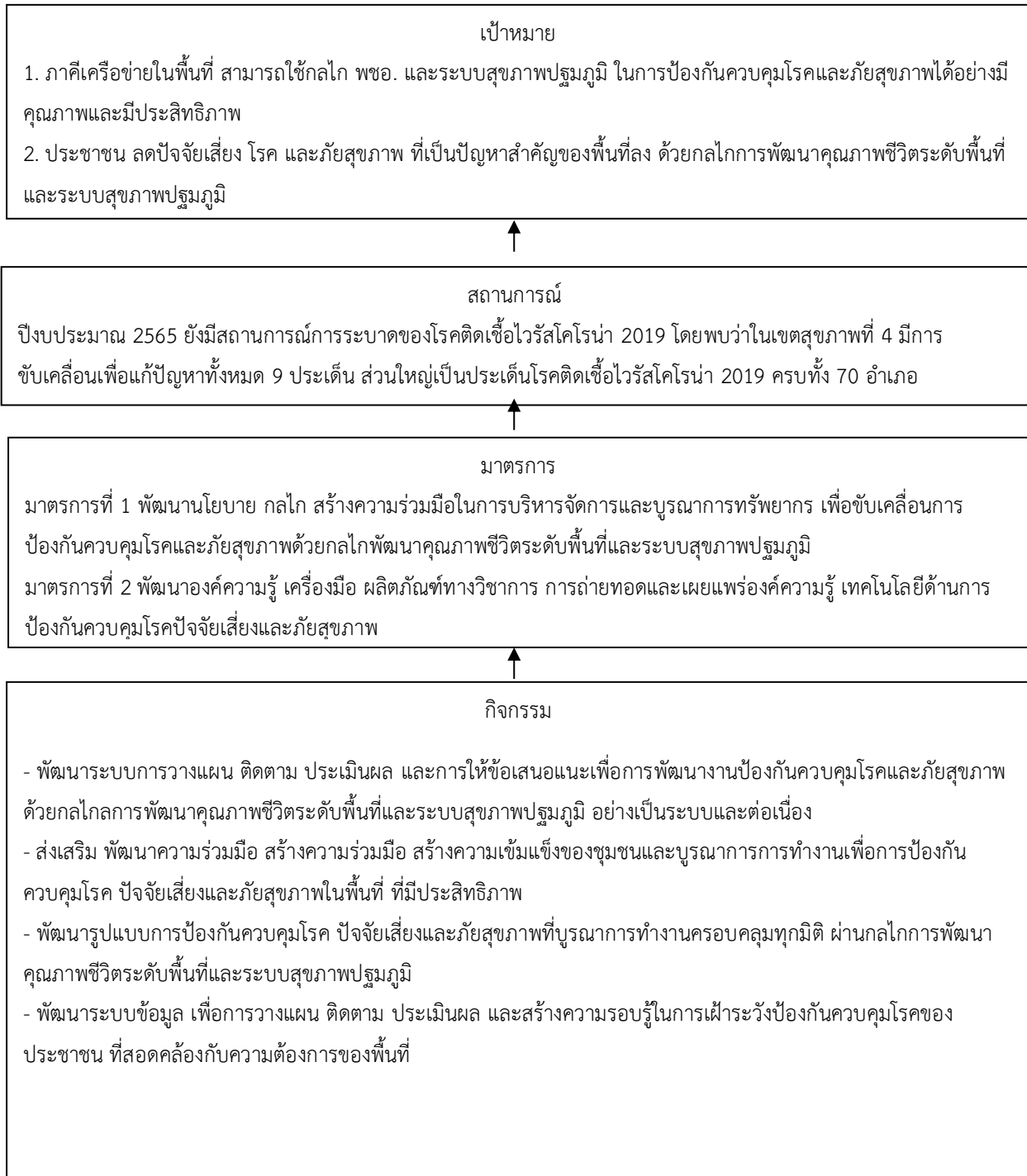
ตารางที่ ๑ จำนวนอำเภอที่มีการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ ๔					ตารางที่ ๒ ประเด็นการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เขตสุขภาพที่ ๔			
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนอำเภอทั้งหมด	ผ่านเกณฑ์	ร้อยละผ่านเกณฑ์	ลำดับ	ประเด็น	จำนวนอำเภอ	ร้อยละ
๑	นนทบุรี	๖	๖	๑๐๐	๑	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	๗๐	๑๐๐
๒	ปทุมธานี	๗	๗	๑๐๐	๒	ผู้สูงอายุ/ผู้ด้อยโอกาส	๖๓	๙๐.๐๐
๓	พระนครศรีอยุธยา	๑๖	๑๖	๑๐๐	๓	อุบัติเหตุ	๓๑	๔๔.๒๘
๔	อ่างทอง	๗	๗	๑๐๐	๔	ขยะ/สิ่งแวดล้อม	๑๙	๒๗.๑๔
๕	สิงห์บุรี	๖	๖	๑๐๐	๕	อาหารปลอดภัย	๑๔	๒๐.๐๐
๖	ลพบุรี	๑๑	๑๑	๑๐๐	๖	ยาเสพติด,สุรา	๔	๕.๗๑
๗	สระบุรี	๑๓	๑๓	๑๐๐	๗	โรคติดต่อ,โรคติดต่อ	๓	๔.๒๘
๘	นครนายก	๔	๔	๑๐๐	๘	ส่งเสริมเยาวชนและเด็ก	๒	๒.๘๖
รวมเขตสุขภาพที่ ๔		๗๐	๗๐		๙	อื่นๆ	๓	๔.๒๘

ผลการดำเนินงานในภาพรวมทั้ง 70 อำเภอจะมีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ แต่จากการประเมินตนเองตามเกณฑ์ UCCARE ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 – 4 ซึ่งกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตต้องมีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืน สำหรับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในปี 2565 ส่วนใหญ่จะเริ่มดำเนินการในช่วงปลายไตรมาส 2 เนื่องจากในช่วงต้นปีงบประมาณ 2565 ยังมีสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพบว่าในเขตสุขภาพที่ 4 มีการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาทั้งหมด 9 ประเด็น ส่วนใหญ่เป็นประเด็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครบทั้ง 70 อำเภอ

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

- อยู่ระหว่างติดตามผลการดำเนินงานโดยประเมินจาก โปรแกรม CL UCCARE ในอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

## 3. กรอบการดำเนินงาน



4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละของอำเภอ/เขต ที่มีประเด็นการป้องกันควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพมีการขับเคลื่อนแบบบูรณาการด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ 1 อำเภอ)	ร้อยละ 10 (อย่างน้อยจังหวัดละ 1 อำเภอ)	ร้อยละ 30	ร้อยละ 50	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100
2. ร้อยละของอำเภอ/เขต ที่มีผลลัพธ์จากการจัดบริการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีการบูรณาการด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ร้อยละ 30	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50

หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เล็อกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)				
	สคร.	สสจ.	สสอ.	PCC	ชุมชน/ ตำบล
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนานโยบาย กลไก สร้างความร่วมมือในการบริหารจัดการและบูรณาการทรัพยากร เพื่อขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ					
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาระบบการวางแผน ติดตาม ประเมินผล และการให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓
<b>กิจกรรมที่ 2</b> ส่งเสริม พัฒนาคือร่วมมือ สร้างความร่วมมือ สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและบูรณาการการทำงานเพื่อป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพในพื้นที่ ที่มีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓	✓	✓
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาองค์ความรู้ เครื่องมือ ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ การถ่ายทอดและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ					
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพที่บูรณาการทำงานครอบคลุมทุกมิติ ผ่านกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	✓	✓	✓	✓	✓
<b>กิจกรรมที่ 2</b> พัฒนาระบบข้อมูล เพื่อการวางแผน ติดตาม ประเมินผล และสร้างความรอบรู้ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคของประชาชน ที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนานโยบาย กลไก สร้างความร่วมมือในการบริหารจัดการและบูรณาการทรัพยากร เพื่อขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ											
<b>ตัวชี้วัด</b> จำนวนแผนขับเคลื่อนหรือแผนการดำเนินงานของหน่วยงานส่วนกลางและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในการสนับสนุนการดำเนินงานฯ	สสจ. ในเขตสุขภาพที่ 4	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาศักยภาพ เครื่องมือ ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ การถ่ายทอดและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ											
<b>ตัวชี้วัด</b> จำนวนผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ องค์ความรู้เทคโนโลยี นวัตกรรมและระบบข้อมูลที่หน่วยงานสร้างเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนางานป้องกันควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ	สสจ. ในเขตสุขภาพที่ 4	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70

นิยาม : เครือข่ายหมายถึง หน่วยงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 4 เช่น สสจ. สสอ. รพ.สต. หน่วยงานทางวิชาการ และหน่วยงานในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชน

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนาระบบการวางแผนที่ดินตาม ประเมินผล และ การให้ข้อเสนอแนะเพื่อ การพัฒนางานป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพด้วยกลไกการ พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ อย่าง เป็นระบบและต่อเนื่อง															
<b>กิจกรรมหลัก 1</b> พัฒนาระบบการวางแผนที่ดินตาม ประเมินผล และ การให้ข้อเสนอแนะเพื่อ การพัฒนางานป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพด้วยกลไกการ พัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ อย่าง เป็นระบบและต่อเนื่อง	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มสื่อสาร ฯ								มีแผน ขับเคลื่อนหรือ แผนการ ดำเนินงาน ของหน่วยงาน ส่วนกลาง และ สำนักงาน ป้องกัน ควบคุมโรคใน การสนับสนุน การ ดำเนินงาน เพื่อการ ป้องกัน ควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัย สุขภาพใน ระดับพื้นที่	จำนวนแผน ขับเคลื่อน หรือ แผนการ ดำเนินงาน ของ หน่วยงาน ส่วนกลาง และ สำนักงาน ป้องกัน ควบคุมโรค ในการ สนับสนุน การ ดำเนินงาน ฯ

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน	
กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริม พัฒนาความร่วมมือ สร้างความร่วมมือ สร้าง ความเข้มแข็งของชุมชน และบูรณาการการ ทำงานเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรค ปักจยเสียง และภัยสุขภาพในพื้นที่ ที่มีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มสื่อสาร ฯ										
มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพ เครื่องมือ ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ การถ่ายทอดและเผยแพร่องค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านการป้องกันควบคุมโรค ปักจยเสียงและภัยสุขภาพ																
กิจกรรมที่ 1 พัฒนารูปแบบ การป้องกันควบคุมโรค ปักจยเสียงและภัยสุขภาพที่ บูรณาการทำงานครอบคลุม ทุกมิติ ผ่านกลไกการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มสื่อสาร ฯ									มี ผลิตภัณฑ์ ทาง วิชาการ องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม ระบบ	จำนวน ผลิตภัณฑ์ ทาง วิชาการ องค์ ความรู้ เทคโนโลยี



มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
กิจกรรมที่ 2 พัฒนา ระบบข้อมูล เพื่อการ วางแผน ติดตาม ประเมินผล และสร้าง ความรอบรู้ในการเฝ้า ระวังป้องกันควบคุมโรค ของประชาชน ที่สอ คล้องกับความต้องการ ของพื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มสื่อสาร ฯ								ข้อมูลเพื่อ นำไปใช้ ประโยชน์ ในการ สนับสนุน การ ป้องกัน ควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัย สุขภาพ ของ คณะกรรมการ ฯ พขอ. และระบบ สุขภาพ ปฐมภูมิ	นวัตกรรม และระบบ ข้อมูลที่ หน่วยงาน สร้างเพื่อ นำไปใช้ ในการ พัฒนา งาน ป้องกัน ควบคุม โรคปัจจัย เสี่ยงและ ภัย สุขภาพ

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
มีแผนขับเคลื่อนหรือแผนการดำเนินงานของหน่วยงานส่วนกลาง และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคในการสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อการป้องกันควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพในระดับพื้นที่	ติดตามจากการนิเทศลงพื้นที่	13 เรื่อง	13 เรื่อง	13 เรื่อง	13 เรื่อง	13 เรื่อง	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงฯ
มีผลิตภัณฑ์ทางวิชาการองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม ระบบข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพของคณะกรรมการ พชอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ติดตามรายงานผลการดำเนินงานและหลักฐานสนับสนุนการดำเนินงาน	6 เรื่อง	10 เรื่อง	13 เรื่อง	13 เรื่อง	13 เรื่อง	กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงฯ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นายธีรภัทร์ ดำรงกิจ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 0864312219 โทรสาร -

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

## แผนงานป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่และเวชศาสตร์เขตเมือง

ชื่อโรคและภัย	การป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่และเวชศาสตร์เขตเมือง
เป้าหมายของกรมฯ	1. พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ 2. พัฒนาศูนย์ด้านเวชศาสตร์เขตเมือง
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

การดำเนินงานในพื้นที่เขตเมืองของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี			
จังหวัด	จำนวนหมู่บ้านจัดสรรที่เข้าร่วมโครงการ (สะสม)		
	จำนวน	ชื่อหมู่บ้าน	ปีที่ดำเนินการ
1. พระนครศรีอยุธยา	1	หมู่บ้านบัวคลี่11 อำเภออุทัย	2564
2. สระบุรี	1	หมู่บ้านนิตกร อำเภอหนองแค	2564
3. ปทุมธานี	2	หมู่บ้านสีวลีสี่มุมเมือง อำเภอลำลูกกา หมู่บ้านเอื้ออาทร รังสิต คลอง 10/1 อำเภอธัญบุรี	2564, 2565 2564
4. นนทบุรี	1	หมู่บ้านศุภลัยวิลล์ รัตนาธิเบศร์ อำเภอเมืองนนทบุรี	2564
5. อ่างทอง	1	หมู่บ้านอ่างทองธานี อำเภอสามโก้	เตรียมการ
6. ลพบุรี	1	หมู่บ้านทานตะวัน ตำบลช่องสรรพยา อำเภอพัฒนานิคม	เตรียมการ
7. สิงห์บุรี	1	หมู่บ้านทานตะวัน2 อำเภอเมืองสิงห์บุรี	เตรียมการ
8. นครนายก	1	หมู่บ้านปาริดา อำเภอเมืองนครนายก	เตรียมการ

การดำเนินงานในปี 2564 – 2565 สคร.4 สระบุรี วางแผน ลงพื้นที่ ประสาน พูดคุยกับคณะกรรมการนิติบุคคลของหมู่บ้านแต่ละแห่ง ในประเด็น ปัญหาของแต่ละแห่ง จำนวนเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ความต้องการสนับสนุน โดยในปี 2565 วางแผนในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในหมู่บ้านจัดสรร ณ หมู่บ้านสีวลีสี่มุมเมือง จ.ปทุมธานี และลงพื้นที่จัดกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในหมู่บ้านจัดสรร ณ หมู่บ้านสีวลีสี่มุมเมือง จ.ปทุมธานี วันที่ 1 เมษายน 2565

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

หมู่บ้านเขตเมืองในเขตจังหวัดปทุมธานี

## 3. กรอบการดำเนินงาน

เป้าหมาย

1. พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่
2. พัฒนาศูนย์กักกันด้านเวชศาสตร์เขตเมือง



สถานการณ์

การดำเนินงานในปี 2564 – 2565 สคร.4 สระบุรี วางแผน ลงพื้นที่ ประสาน พูดคุยกับคณะกรรมการนิติบุคคลของหมู่บ้านแต่ละแห่ง ในประเด็น ปัญหาของแต่ละแห่ง จำนวนเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข ความต้องการสนับสนุน

โดยในปี 2565 วางแผนในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในหมู่บ้านจัดสรร ณ หมู่บ้านสีวลี สี่มุมเมือง จ.ปทุมธานี และลงพื้นที่จัดกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคในหมู่บ้านจัดสรร ณ หมู่บ้านสีวลี สี่มุมเมือง จ.ปทุมธานี วันที่ 1 เมษายน 2565



มาตรการ

- มาตรการที่ 1 พัฒนาการองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี
- มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่าย



กิจกรรมหลัก

- กิจกรรมที่ 1 พัฒนาการองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี การศึกษาวิจัยอื่น ๆ ด้านโรคอุบัติใหม่และเวชศาสตร์เขตเมือง
- กิจกรรมที่ 2 พัฒนาศักยภาพและความร่วมมือเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ

4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
<b>เป้าหมายที่ 1 พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่</b>							
ตัวชี้วัด 1.1 : จำนวนองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง
<b>เป้าหมายที่ 2 พัฒนาคลินิกด้านเวชศาสตร์เขตเมือง</b>							
ตัวชี้วัด 2.1 : จำนวนผู้ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ และความเข้มแข็งด้านเวช ศาสตร์เขตเมือง	ยังไม่มี ผลการ ดำเนินงาน	ยังไม่มี ผลการ ดำเนินงาน	อย่างน้อย ปีละ 30 ราย	อย่างน้อย ปีละ 30 ราย	อย่างน้อย ปีละ 30 ราย	อย่างน้อย ปีละ 30 ราย	อย่างน้อย ปีละ 30 ราย

หมายเหตุ :

- ค่ามัธยฐานของโรค/ เหตุการณ์ ย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565)
- การเลือก setting ทำงานให้เล็อกจากสภาพปัญหาในพื้นที่

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)							
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	สสอ.	รพ.	อปท.	PCC	ชุมชน/ตำบล
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาการความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี</b>								
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาการความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี การศึกษาวิจัย อื่น ๆ ด้านโรคอุบัติใหม่และเวชศาสตร์เขตเมือง	พัฒนาองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยีศึกษาวิจัย ด้านโรคอุบัติใหม่และเวชศาสตร์เขตเมือง	- จัดทำแผนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ในระดับพื้นที่ - ขับเคลื่อนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ในพื้นที่	ร่วมกับ สคร/เขต ขับเคลื่อน การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่	ร่วมกับ สคร/เขต ขับเคลื่อน การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่	ส่งเสริม/สนับสนุน การดำเนินงาน	ร่วมกับ สคร/เขต ขับเคลื่อน การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่	ส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงาน	ส่งเสริม/สนับสนุนการดำเนินงาน
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่าย</b>								
<b>กิจกรรมที่ 1</b> พัฒนาศักยภาพและความร่วมมือเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ	พัฒนาศักยภาพ เครือข่ายด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่	ร่วมพัฒนาศักยภาพ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ในพื้นที่	ร่วมกับ สคร. พัฒนา ศักยภาพด้าน การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ในพื้นที่	ร่วมกับ สคร. พัฒนาศักยภาพ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ในพื้นที่	ส่งเสริม/สนับสนุน การดำเนินงาน	ร่วมกับ สคร. พัฒนาศักยภาพ ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่	ส่งเสริม/สนับสนุน การดำเนินงาน	ส่งเสริม/สนับสนุน การดำเนินงาน

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ									
		ปี 2566		ปี 2567		ปี 2568		ปี 2569		ปี 2570	
		เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด	เขต	จังหวัด
<b>มาตรการที่ 1 พัฒนาการความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่	สสจ. ในเขตสุขภาพที่ 4	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70
<b>มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่าย</b>											
<b>ตัวชี้วัดที่ 1</b> จำนวนเครือข่ายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ และความเข้มแข็งในการจัดการ ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่	สสจ. ในเขตสุขภาพที่ 4	ร้อยละ 30	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 1 พัฒนาศักยภาพผู้หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยี															
กิจกรรมหลัก 1 พัฒนาศักยภาพ ผู้หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและ เทคโนโลยีด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติ ใหม่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่ม สื่อสารฯ								อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	จำนวน องค์ ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรม และ เทคโนโลยี ด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุม โรคอุบัติ ใหม่



มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่าย															
กิจกรรมหลัก 1 สนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพ เครือข่าย เพื่อให้เกิดความ เข้มแข็งในการ จัดการระบบเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่ม สื่อสารฯ								สสจ. ใน เขต สุขภาพที่ 4	จำนวน เครือข่าย ที่ได้รับ การ สนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพ และความ เข้มแข็งใน การ จัดการ ระบบเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคอุบัติ ใหม่

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

### 8.1 ระดับความสำเร็จของเป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
1. จำนวนองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรม และเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่	- ติดตามจากการนิเทศติดตาม / การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามในพื้นที่ - เอกสารรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มสื่อสารฯ
2. จำนวนเครือข่ายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ และความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่	ติดตามจากการนิเทศติดตาม / การเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามในพื้นที่ - เอกสารรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน	√	√	√	√	√	กลุ่มสื่อสารฯ

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

PM แผนงานโรค

นายธีรภัทร์ ดำรงกิจ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เบอร์โทรศัพท์ 0864312219 โทรสาร

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

## แผนงานส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

ชื่อโรคและภัย	การส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
เป้าหมายของกรมฯ	การพัฒนางานด้านวิจัยให้สามารถแข่งขันกับหน่วยงานภายนอกในการจัดทำคำของบประมาณสนับสนุนด้านการทำวิจัย จนสามารถได้รับงบประมาณสนับสนุน มีการดำเนินงานตามมาตรฐาน และสามารถนำผลวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### ที่มาและสภาพปัญหา

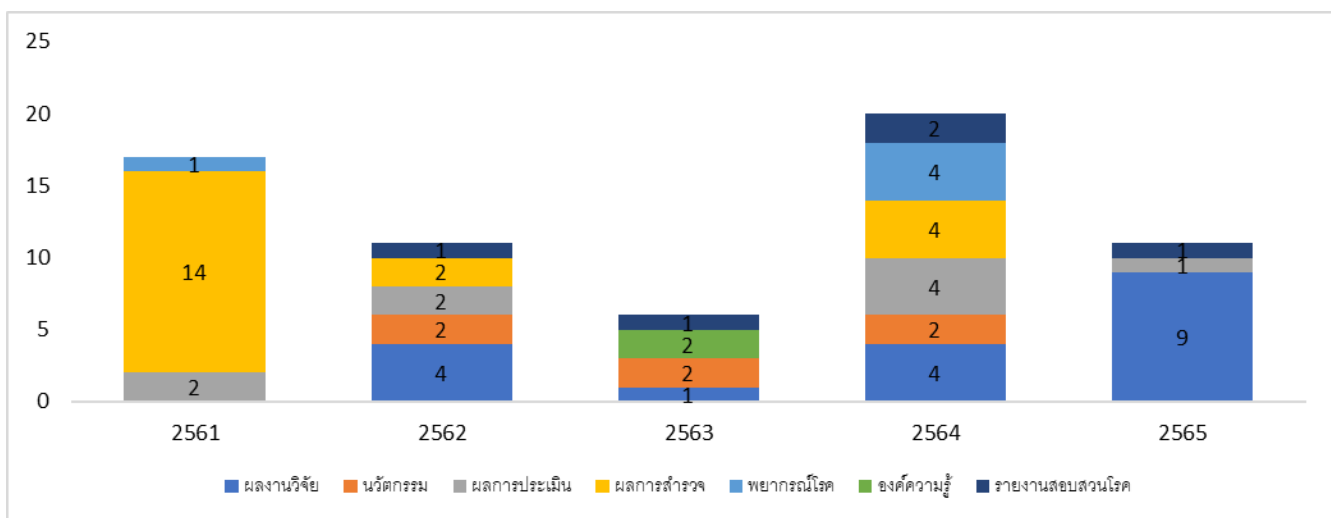
จากนโยบายประเทศไทย 4.0 ของรัฐบาลที่ต้องการขับเคลื่อนไปสู่การเป็นประเทศที่มั่นคงมั่งคั่งและยั่งยืนอย่างเป็นรูปธรรม โดยการผลักดันการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจ การปฏิรูปการวิจัยและพัฒนา การปฏิรูปการศึกษา โดยเน้นขับเคลื่อนการสร้างนวัตกรรม และการทำงานร่วมกับเครือข่าย ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570) ได้สนองต่อนโยบายดังกล่าว โดยให้ความสำคัญกับการใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ผลงานวิจัยและพัฒนา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี นวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งการพัฒนาสภาวะแวดล้อมหรือปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยทั้งการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาบุคลากรวิจัย โครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและการบริหารจัดการ โดยเน้นให้หน่วยงานมีการนำข้อมูลวิจัย ความรู้ ไปใช้ในการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง สอดรับกับกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคใหม่ ประเทศชาติเติบโตอย่างมีคุณภาพและยั่งยืน

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ประกอบด้วย 4 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ การบริการเป็นเลิศ บุคลากรเป็นเลิศ และบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล ซึ่งการพัฒนางานวิจัยและองค์ความรู้ด้านสุขภาพเป็น 1 ในโครงการตามแผนระบบธรรมาภิบาล และมีตัวชี้วัดที่สำคัญได้แก่ งบประมาณวิจัยที่เพิ่มขึ้น และผลงานวิจัย/R2R ที่มีการเผยแพร่ให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์

กรมควบคุมโรค ได้กำหนดวิสัยทัศน์ ประชาชนได้รับการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580 โดยกำหนดให้การพัฒนาวิจัยและองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่คุกคามสุขภาพประชาชน เป็นพันธกิจหนึ่งในการผลักดันให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ ซึ่งประกอบด้วยมาตรการหลัก 3 มาตรการ คือ มาตรการที่ 1 ขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อเพิ่ม

นวัตกรรมและการวิจัยมาตรการที่ 2 ผลักดัน และส่งเสริมการนำผลงานนวัตกรรมและวิจัยไปใช้ประโยชน์ มาตรการที่ 3 เร่งรัดพัฒนาศักยภาพด้านบุคลากร และระบบสนับสนุน การพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี โดยกลุ่มพัฒนานวัตกรรมและงานวิจัย มีหน้าที่ในการ พัฒนาองค์ความรู้และพัฒนาระบบหรือกลไก เพื่อสนับสนุนให้มีการพัฒนาด้านวิชาการ สร้างนวัตกรรม และ ผลงานการวิจัย ที่มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มีผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ในเชิงปริมาณที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2565 จำนวน 65 ผลงาน ผลิตภัณฑ์ได้รับการเผยแพร่ เพื่อให้นำไปใช้ประโยชน์



## 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า ผลิตภัณฑ์วิชาการที่ผลิตขึ้นในแต่ละปี ยังขาดการบูรณาการ ร่วมกับพื้นที่และในเรื่องการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมและบุคลากรไม่สามารถพัฒนาโครงร่างงานวิจัยให้ทันได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละปีงบประมาณ เนื่องจากมีการปรับแก้โครงร่างงานวิจัยให้มีคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ผลการดำเนินงานล่าช้า และนักวิจัยยกเลิกโครงการในระหว่างปี ถึงแม้ว่าจะมีโครงการสร้างหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐานตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด เช่น กระบวนการวิจัยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ กระบวนการถูกต้องตามวัตถุประสงค์ มีผลการวิจัยน่าเชื่อถือ และมีรายงานผลการวิจัยและข้อสรุปที่ถูกต้อง ในส่วนด้านบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี มีบุคลากรรุ่นใหม่ที่ยังขาดทักษะ และประสบการณ์ด้านงานวิจัย อีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญ คือ ยังไม่มีการสร้างนวัตกรรมจากผลงานวิจัยในการป้องกันควบคุมโรค

## 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

นักวิจัย/ผู้สนใจร่วมทำวิจัยในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี และหน่วยงานภายในเขตสุขภาพที่ 4

### 3. กรอบการดำเนินงาน

1. พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยีใหม่
  - พัฒนานักวิจัยหน้าใหม่
  - (เพิ่มจำนวน) ผลงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี มีหลากหลาย
  - พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี สอดคล้องกับปัญหาโรคและภัยของพื้นที่
2. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริการเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี
  - การพัฒนาช่องทาง การเผยแพร่ และนำผลงานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี ไปใช้ประโยชน์

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

#### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
1. ร้อยละการเพิ่มขึ้นของจำนวนผลงานนวัตกรรม และ/หรือวิจัย ที่ดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน	10	20	30	45	50
2. จำนวนผลงานนวัตกรรมและ/หรือวิจัย การจัดการความรู้ ด้าน การป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ (ผลงานนับรวมสะสม)	1	2	3	4	5
3. ร้อยละของผลงาน นวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการ ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ (เพิ่มขึ้น)	20	25	30	35	40
4. ฐานข้อมูลที่รวบรวมผลงานนวัตกรรมและวิจัย การจัดการ ความรู้ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (นับสะสม)	1	1	1	1	1

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	ศคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
<b>มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบนิเวศน์ของความรู้</b>						
<b>กิจกรรมที่ 1.1</b> การพัฒนาเครือข่ายนวัตกรรมและวิจัยตามแผนงานโรค ให้มีความครบถ้วนรอบด้าน และเข้มแข็ง	1. กำหนดผู้รับผิดชอบงานนวัตกรรมและวิจัย 2. กำหนดแผนการดำเนินงานนวัตกรรมและวิจัย ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ แยกเป็นรายกลุ่มงานของหน่วยงาน และดำเนินการตามแผน 3. การจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ผลงานนวัตกรรมและวิจัยของหน่วยงาน 4. จัดทำข้อมูลทะเบียนเครือข่ายสนับสนุนการทำงานนวัตกรรมและวิจัยที่ครบถ้วนของหน่วยงาน	-	-	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 1.2</b> ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรในแต่ละระดับให้มีสมรรถนะด้านการวิจัยและบริหารจัดการงานวิจัย	1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านวิจัยของหน่วยงาน 2. จัดกระบวนการสร้างนักวิจัยภายในหน่วยงานให้มีจำนวนเพียงพอ และส่งเสริมให้มีสมรรถนะด้านวิจัย (นักวิจัยฝึกหัด/รุ่นใหม่) เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงานได้ 3. ส่งเสริมการเรียนรู้การทำงานวิจัย ผ่านหลักสูตร e-learning ที่กรมกำหนด	-	-	-	-	-
<b>มาตรการที่ 2 สร้างชื่อเสียงและการยอมรับความรู้</b>						
<b>กิจกรรมที่ 2.1</b> การสนับสนุนการนำเสนอต้นแบบนวัตกรรมและพัฒนาสื่อ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กิจกรรมในการขับเคลื่อนงานนวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	1. หน่วยงานสนับสนุนให้บุคลากรเข้าร่วมการแสดงผลงานนวัตกรรมด้านสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการประยุกต์ใช้สู่การพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมฯ	-	-	-	-	-
<b>กิจกรรมที่ 2.2</b> สนับสนุนการนำเสนอ และเผยแพร่ผลงานนวัตกรรมและวิจัย การจัดการ	1. รวบรวมผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ของหน่วยงาน 2. ผลักดันให้เกิดการนำเสนอผลงานในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับหน่วยงาน 3. รวบรวมผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ไปใช้ประโยชน์ของหน่วยงาน 4. จัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมและวิจัย ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไปใช้ประโยชน์ของหน่วยงาน 5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือสนับสนุนการต่อยอดผลงานนวัตกรรมของหน่วยงาน	-	-	-	-	-

ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การนำไปใช้ประโยชน์						
มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
กิจกรรมที่ 2.3 ยกย่องเชิดชูผู้สร้างผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	1. จัดทำใบประกาศนียบัตรเพื่อยกย่องเชิดชูบุคลากรที่เป็นผู้สร้างผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ภายในหน่วยงาน	-	-	-	-	-

#### 6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

มาตรการ/ตัวชี้วัด	พื้นที่/ กลุ่มเป้าหมาย	เป้าหมายตัวชี้วัดมาตรการ				
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570
<b>มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบนิเวศน์ของความรู้</b>						
ตัวชี้วัดที่ 1.1 จำนวนของนวัตกรรมและวิจัยที่ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน	บุคลากร สคร. 4	2 เรื่อง	4 เรื่อง	5 เรื่อง	5 เรื่อง	6 เรื่อง
ตัวชี้วัดที่ 1.2 จำนวนกลุ่มงานที่มีการจัดทำนวัตกรรมหรือวิจัย	บุคลากร สคร. 4	8 กลุ่ม	8 กลุ่ม	9 กลุ่ม	9 กลุ่ม	10 กลุ่ม
ตัวชี้วัดที่ 1.3 ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาด้านนวัตกรรมและวิจัย	บุคลากร สคร. 4	ร้อยละ 20	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80
ตัวชี้วัดที่ 1.4 จำนวนพื้นที่เสี่ยงงานวิจัยที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ	บุคลากร สคร. 4	3 คน	3 คน	3 คน	4 คน	5 คน
<b>มาตรการที่ 2 สร้างชื่อเสียงและการยอมรับความรู้</b>						
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละของนวัตกรรมและวิจัยที่ได้นำไปใช้ประโยชน์	บุคลากร สคร. 4	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40
ตัวชี้วัดที่ 2.2 จำนวนการผลิตวารสารวิชาการ	บุคลากร สคร. 4	3 ฉบับต่อปี	3 ฉบับต่อปี	3 ฉบับต่อปี	3 ฉบับต่อปี	3 ฉบับต่อปี

## นิยาม

### 1. ผลงานวิจัยหมายถึง

- 1) วิจัยพื้นฐาน (Basic research หรือ Pure research หรือ Theoretical research) วิจัยประยุกต์ (Applied research) การพัฒนาทดลอง (Experimental development)
- 2) Routine to research (R2R)
- 3) การวิจัยประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข (Health Technology Assessment)

### 2. ผลงานวิจัยที่มีคุณภาพหมายถึง

#### 2.1 มีการระบุการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม (อ้างอิงจากวช.) ได้แก่

- มิตินโยบาย หมายถึง การนำข้อมูลผลงานวิจัยมาใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย หรือเป็นแนวทางในการแก้ไขประเด็นพัฒนาสำคัญและปัญหาเร่งด่วน ในเชิงนโยบาย ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น หรือระดับหน่วยงาน
- มิติวิชาการ หมายถึง การถูกอ้างอิง (citation) บทความวิจัยซึ่งได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ที่ได้มาตรฐาน TC
- มิติเชิงสังคม/ชุมชน หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ให้ชุมชน ท้องถิ่นองค์กร (ซึ่งมีใช้หน่วยงานต้นสังกัดของนักวิจัย/หน่วยงานให้ทุน) หรือการจัดกิจกรรม ที่แสดงให้เห็นถึงการใช้ ประโยชน์และสามารถแสดงผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อชุมชนท้องถิ่นองค์กร
- มิติพาณิชย์ หมายถึง การนำผลงานวิจัยไปพัฒนาหรือปรับปรุงกระบวนการหรือผลิตและจำหน่ายในภาคการผลิตและอุตสาหกรรม *และ*

#### 2.2 ความครบถ้วนสมบูรณ์ของเนื้อหารายงานการวิจัย *และ*

#### 2.3 ผลงานวิจัยที่นำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยง ลดความเจ็บป่วย ลดการเสียชีวิต หรือทำให้การจัดการแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และคุ้มค่า เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

หมายเหตุ การคำนวณค่าเป้าหมายคิดจากผลงานวิจัยที่ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ในปีงบประมาณนั้น ๆ

3. นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง แนวคิดกระบวนการ หรือผลิตภัณฑ์ที่เป็นสิ่งใหม่เกิดจากการใช้ความรู้ ความคิด สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ในที่นี้คือไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน หรือเคยทำมาแล้วในอดีตแต่นำมาพัฒนาจากของเก่าที่มีอยู่เดิม ช่วยให้การดำเนินงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิมแต่ต้องไม่ใช่เกิดจากการลอกเลียนแบบหรือการทำซ้ำ (อ้างอิงจากสำนักนวัตกรรมแห่งชาติ)

4. นวัตกรรมที่มีคุณภาพ หมายถึง มีการระบุการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม (อ้างอิงจากก.พ.ร.) อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่



- ประโยชน์ด้านการพัฒนางาน ได้แก่ แก้ปัญหาและข้อติดขัดในการปฏิบัติงานปรับปรุงงานให้ดีขึ้นกว่าเดิม เป็นแหล่งอ้างอิงที่ใช้ในการปฏิบัติงานใช้ในการตัดสินใจเพื่อประกอบการกำหนดนโยบาย กำหนดวิธีการทำงานและมาตรการต่าง ๆ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ฯลฯ
- ประโยชน์ด้านการพัฒนาบุคลากร ได้แก่ นำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการทำงาน และเกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ นำไปถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานของบุคลากรหรือขององค์กร
- ประโยชน์ด้านสังคม/ชุมชน ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ให้ชุมชน ท้องถิ่นองค์กร (ซึ่งมีใช้หน่วยงานต้นสังกัด ของนักวิจัย/หน่วยงานให้ทุน) หรือการจัดกิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการใช้ประโยชน์ และสามารถแสดงผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อชุมชน ท้องถิ่น องค์กร
- ประโยชน์ด้านวิชาการ ได้แก่ การถูกอ้างอิงบทความ หรือการตีพิมพ์ในวารสาร

#### 5. บุคลากรที่มีศักยภาพ หมายถึง

- ด้านการวิจัย หมายถึง บุคลากรที่สามารถเขียนโครงการวิจัยที่มีคุณภาพตามหลักวิชาการหรือสามารถดำเนินการวิจัยได้สำเร็จตามแผนหรือมีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ
- ด้านจัดการความรู้และพัฒนานวัตกรรม หมายถึง บุคลากรของหน่วยงานที่เข้ารับการพัฒนาตามหลักสูตรของสถาบันวิจัยฯ แล้วผ่านเกณฑ์ของหลักสูตรตามที่กำหนด

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						กลุ่ม เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2561	2562	2563	2564	2565		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
<b>มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบนิเวศน์ของความรู้</b>															
1.1 การพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมเพื่อการ ป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ	-	-	✓	✓	✓	หลัก : กลุ่ม พัฒนานวัตกรรม และวิจัย ร่วม : ทุกกลุ่ม	-	-	0.4	0.4	0.4	1.2		ทุกกลุ่มงาน	ตัวชี้วัดที่ 1.1 จำนวน ของนวัตกรรมและ วิจัยที่ดำเนินการแล้ว เสร็จตามแผน
1.2 การพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้าน การวิจัยและนวัตกรรม	-	-	✓	✓	✓	หลัก : กลุ่ม พัฒนานวัตกรรม และวิจัย								บุคลากร ของสคร.4 จ.สระบุรี	ตัวชี้วัดที่ 1.3 ร้อยละ ของบุคลากรได้รับการ พัฒนาด้านนวัตกรรม และวิจัย
<b>มาตรการที่ 2 สร้างชื่อเสียงและการยอมรับความรู้</b>															
2.1 การประเมินความ พึงพอใจนวัตกรรมหรือ ผลงานวิจัยที่หน่วยงาน สร้างใหม่แล้วนำไปใช้ ประโยชน์	-	✓	✓	✓	✓	หลัก : กลุ่ม พัฒนานวัตกรรม และวิจัย								ทุกกลุ่มงาน	ตัวชี้วัดที่ 2.1 ร้อยละ ของนวัตกรรมและ วิจัยที่ได้นำไปใช้ ประโยชน์
2.2 จัดทำวารสาร การแพทย์และ สาธารณสุขเขต 4	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : กลุ่ม พัฒนานวัตกรรม และวิจัย								บุคลากร ของสคร.4 จ.สระบุรี และเครือข่าย	ตัวชี้วัดที่ 2.2 จำนวน การผลิตวารสาร วิชาการ

มาตรการ/แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						กลุ่ม เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2561	2562	2563	2564	2565		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่ง เงิน
2.3 การจัดทำ คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัย เขตสุขภาพที่ 4	✓	✓	✓	✓	✓	หลัก : กลุ่ม พัฒนานวัตกรรม และวิจัย								บุคลากร ของสคร.4 จ.สระบุรีและ เครือข่าย	-

8. แผนการติดตามประเมินผล

ตัวชี้วัดมาตรการ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
<b>มาตรการที่ 1 การพัฒนาระบบนิเวศน์ของความรู้</b>							
ตัวชี้วัด 1 : ระดับความสำเร็จของการเป็นหน่วยงานในการบริหารจัดการระบบงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีคุณภาพ	- เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามแผนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องจากรายงานผลการดำเนินงานรายปีและการสำรวจประเมินผลการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
ตัวชี้วัด 2 : ร้อยละของแผนงานโรคที่มีเครือข่ายสนับสนุนการทำงานนวัตกรรมและวิจัย	- เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามแผนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องจากรายงานผลการดำเนินงานรายปีและการสำรวจประเมินผลการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
ตัวชี้วัด 3 : จำนวนบุคลากรที่มีสมรรถนะด้านการวิจัยและบริหารจัดการงานวิจัย การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	- เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามแผนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องจากรายงานผลการดำเนินงานรายปีและการสำรวจประเมินผลการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
<b>มาตรการที่ 2 สร้างชื่อเสียงและการยอมรับความรู้</b>							
ตัวชี้วัด 1 : ร้อยละของผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มาใช้ประโยชน์เพิ่มขึ้น	- เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามแผนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องจากรายงานผลการดำเนินงานรายปีและการสำรวจประเมินผลการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
ตัวชี้วัด 2 : จำนวนผลงานบุคลากร และองค์กรด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ	- เปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามแผนตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องจากรายงานผลการดำเนินงานรายปีและการสำรวจประเมินผลการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

นายวุฒิสักดิ์ รักเดช

เบอร์โทรศัพท์ 090 6323599

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

E-mail : rakdach\_w@hotmail.com

นางสาวปรียพันธ์ มีทรัพย์

เบอร์โทรศัพท์ 081 7456211

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

E-mail : pree\_mee@yahoo.com

นางสาวณัฐกานต์ ภูโหม

เบอร์โทรศัพท์ 089 7211380

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

E-mail : nutthakan.poomai@gmail.com

นางสาวพิมพ์ธิดา ปาลวัฒน์

เบอร์โทรศัพท์ 086 0374161

ตำแหน่ง นักวิชาการสถิติ

E-mail : p\_pimtida@hotmail.com

## แผนปฏิบัติการด้านดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพ

ชื่อโรคและภัย	แผนปฏิบัติการด้านดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพ
เป้าหมายของกรมฯ	การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีเพื่อใช้ในการวางยุทธศาสตร์ด้าน การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
เป้าหมายของหน่วยงานอื่น	-

### 1. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ

-

### 2. พื้นที่เสี่ยง/ กลุ่มเสี่ยง (ข้อมูล พ.ศ. 2566)

บุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

### 3. กรอบการดำเนินงาน

การจัดทำแผนปฏิบัติการระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) นี้ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความสอดคล้องตาม นโยบายและแผนระดับชาติที่เกี่ยวข้อง การวิเคราะห์สถานการณ์ของการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล และการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมและศักยภาพของหน่วยงาน รวมทั้ง ยังได้คำนึงถึงสภาวการณ์ของประเทศที่เป็นปัจจัยแวดล้อมและ แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานกรมควบคุมโรค

### 4. เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

#### ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
เป้าหมายที่ 1 สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเป็นดิจิทัล (Eco System)							
ตัวชี้วัด 1 มีการปรับปรุงหรือพัฒนาโครงสร้าง พื้นฐานรองรับดิจิทัลอย่างน้อยปีละ 1 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบเครือข่าย ด้านซอฟต์แวร์ ด้านความ มั่นคงปลอดภัย ด้านบริหารจัดการโครงการและ ด้านวิทยาการข้อมูล	-	ซอฟต์แวร์	ความ มั่นคง ปลอดภัย	ระบบ เครือข่าย	วิทยาการ ข้อมูล	บริหาร จัดการ โครงการ	ความ มั่นคง ปลอดภัย
ตัวชี้วัด 2 มีระบบดิจิทัลเพื่อวิเคราะห์การ ตัดสินใจของผู้บริหารรูปแบบ Dashboards ที่ สนับสนุนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของกลุ่มงานที่มี ประสิทธิภาพและสามารถใช้งานได้จริงกลุ่มงาน ละ 1 dashboards ภายใน 5 ปี	-	1 (ระบาค)	2	5	8	10	12

ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน		ค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณ พ.ศ.				
	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570
ตัวชี้วัด 3 มีแพลตฟอร์มการบริการภาครัฐตามภารกิจหลักของหน่วยงาน อย่างน้อย 3 แพลตฟอร์ม (LAB, ศูนย์สาธิตฯ, ENVOCC)	1	1	-	-	2	-	3
ตัวชี้วัด 4 มีการเชื่อมโยงแพลตฟอร์มบริการเข้ากับบริการกลาง (Portal Center) ของหน่วยงาน นอกสังกัดกรมควบคุมโรค (หมอพร้อม)	1 (LAB)	2 (Vaccine)	-	-	-	-	-
เป้าหมายที่ 2 การเปิดเผยและเชื่อมโยงข้อมูลภาครัฐ (Open & Connect)							
ตัวชี้วัด 1 จำนวนชุดข้อมูลสะสมในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ที่สามารถเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	-	4	5	6	7	8	10
ตัวชี้วัด 2 ความสำเร็จการพัฒนาฐานข้อมูลกลางเพื่อสนับสนุนระบบป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ปีละ 1 cluster	0	0	0	0	1 (ENVOCC)	0	0
เป้าหมายที่ 3 การพัฒนาทักษะดิจิทัลให้กับบุคลากร กรมควบคุมโรค							
ตัวชี้วัด 1 จำนวนบุคลากรของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี เป้าหมายที่กำหนดสะสมที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรดิจิทัลสำคัญ	-	20	30	40	50	60	70
ตัวชี้วัด 2 ร้อยละความครอบคลุมของบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้รับการรับรองวิชาชีพทางด้านดิจิทัล (จำนวน 4 คน)	25	25	25	50	50	75	75
เป้าหมายที่ 4 การผลักดันบริการภาครัฐให้เป็นดิจิทัล (Government Digital Services Driven)							
ตัวชี้วัด 1 จำนวนกระบวนการหลักตามภารกิจของหน่วยงานปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล	2	2	3	3	4	4	5
ตัวชี้วัด 2 มีการสนับสนุนเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมด้านดิจิทัลให้ครอบคลุมทุกกลุ่มงาน	-	12	12	12	12	12	12
เป้าหมายที่ 5 การพัฒนาข้อกำหนด กฎระเบียบ แนวทาง แนวปฏิบัติที่มีมาตรฐาน							
ตัวชี้วัด 1 ระดับความพร้อมในการดำเนินงานได้ตามมาตรฐานความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ	-	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5

5. มาตรการลดโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในระยะ 5 ปี และชุดกิจกรรมหน่วยงานผู้ดำเนินการ

มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
มาตรการที่ 1 พัฒนาแผนนโยบายและหลักปฏิบัติด้านดิจิทัลที่มีมาตรฐาน เพื่อไปสู่ข้อมูลเปิดภาครัฐตามหลักธรรมาภิบาล	ดำเนินงานตามแนวทางนโยบายและหลักปฏิบัติ					
มาตรการที่ 2 ปรับเปลี่ยนและออกแบบระบบบริการด้วยดิจิทัลและนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ กำกับติดตามและสนับสนุนการออกแบบกระบวนการบริการด้านดิจิทัลที่นำไปใช้ประโยชน์	ออกแบบปรับเปลี่ยนงานบริการหรือกระบวนการหลัก					
มาตรการที่ 3 ปรับปรุงพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานใหม่มีความมั่นคงปลอดภัยและมีคุณภาพ	1.ตรวจสอบ ติดตาม เฝ้าระวัง ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ 2.ตรวจสอบ ปรับปรุงพัฒนา ประเมินโครงสร้างพื้นฐานใหม่มีความพร้อมใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ					



มาตรการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้ดำเนินการ (Service Provider)					
	สคร.	เขต	สสจ.	อปท.	รพ.	รพ.สต.
มาตรการที่ 4 บูรณาการเชื่อมโยงแพลตฟอร์มการบริการภาครัฐและบริหารจัดการข้อมูลดิจิทัล	1. จัดทำมาตรฐานข้อมูล Data Catalog และออกแบบการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิทยาการข้อมูล 2. ประสานความร่วมมือด้านข้อมูลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแพลตฟอร์มการบริการภาครัฐ 3. สนับสนุนข้อมูลตามขอตกลงการเชื่อมโยงข้อมูลฯ					

6. มาตรการ เป้าหมาย พื้นที่เสี่ยง

-

7. มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมหลัก ระยะ 5 ปี

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
มาตรการที่ 1 พัฒนาแนวนโยบายและหลักปฏิบัติด้านดิจิทัลที่มีมาตรฐานเพื่อไปสู่ข้อมูลเปิดภาครัฐตามหลักธรรมาภิบาล															
1.1 การจัดทำชุดข้อมูล Data Catalog และเปิดเผยข้อมูลผ่านศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ	✓	✓	✓	✓	✓	นวัตกรรม/ ทุกกลุ่มงาน	-	-	-	-	-	-	งบประมาณ โครงการ	การเปิดเผยและเชื่อมโยงข้อมูลภาครัฐ (Open & Connect)	จำนวนชุดข้อมูลสะสมในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ที่สามารถเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)						เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม			แหล่งเงิน
มาตรการที่ 2 ปรับเปลี่ยนและออกแบบระบบบริการด้วยดิจิทัลและนำไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพกำกับติดตามและสนับสนุนการออกแบบกระบวนการบริการด้านดิจิทัลที่นำไปใช้ประโยชน์															
2.1 สนับสนุนการ ปรับเปลี่ยนธุรกรรม ทางอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Transaction) ให้ เป็นดิจิทัล	✓	✓	✓	✓	✓	นวัตกรรม/ ทุกกลุ่มงาน	-	0.5	-	0.5	-	1.0	งบประมาณ โครงการ/ งบบำรุง	การผลักดัน บริการภาครัฐ ให้เป็นดิจิทัล (Government Digital Services Driven)	มีการ สนับสนุน เทคโนโลยี สารสนเทศ และ นวัตกรรม ด้านดิจิทัล
มาตรการที่ 3 ปรับปรุงพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานใหม่มีความมั่นคงปลอดภัย และมีคุณภาพ															
3.1 ระบบเครื่องแม่ ข่ายเสมือนและ อุปกรณ์สำหรับ จัดเก็บข้อมูล ภายนอกสคร.4 สระบุรี	✓	✓	✓	✓	✓	นวัตกรรม	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	2.5	งบประมาณ โครงการ/ งบบำรุง	สภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการ เป็นดิจิทัล (Eco System)	มีการปรับปรุง หรือพัฒนา โครงสร้างพื้น ฐานรองรับ ดิจิทัลอย่างน้อย ปีละ 1 ด้าน ได้แก่ ด้าน ระบบเครือข่าย ด้านซอฟต์แวร์ ด้านความมั่นคง ปลอดภัย ด้าน บริหารจัดการ โครงการและ ด้านวิทยาการ ข้อมูล

มาตรการ/ แผนงาน/ โครงการ/กิจกรรม	กรอบระยะเวลา ปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ หลัก/ร่วม	วงเงิน (ล้านบาท)							เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
	2566	2567	2568	2569	2570		2566	2567	2568	2569	2570	รวม	แหล่งเงิน		
มาตรการที่ 4 บูรณาการเชื่อมโยงแพลตฟอร์มการบริการภาครัฐและบริหารจัดการข้อมูลดิจิทัล															
4.1 การพัฒนา แพลตฟอร์ม/แอป พลิเคชันสำหรับ บริการภาค ประชาชน ภาค ธุรกิจ หรือ ภาครัฐ	✓	✓	✓	✓	✓	นวัตกรรม	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	1.25	งบประมาณ โครงการ/ งบบำรุง	สภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการ เป็นดิจิทัล (Eco System)	มี แพลตฟอร์ม การบริการ ภาครัฐตาม ภารกิจหลัก ของ หน่วยงาน อย่างน้อย 1 แพลตฟอร์ม
รวมทั้งสิ้น							0.75	1.25	0.75	1.25	0.75	4.75			

## 8. แผนการติดตามประเมินผล

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
เป้าหมายที่ 1 สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเป็นดิจิทัล (Eco System)	<p>ตัวชี้วัด 1 มีการปรับปรุงหรือพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานรองรับดิจิทัลอย่างน้อยปีละ 1 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบเครือข่าย ด้านซอฟต์แวร์ ด้านความมั่นคงปลอดภัย ด้านบริหารจัดการโครงการ และด้านวิทยาการข้อมูล</p> <p>ตัวชี้วัด 2 มีระบบดิจิทัลเพื่อวิเคราะห์การตัดสินใจของผู้บริหาร รูปแบบ Dashboards ที่สนับสนุนตอบโตภาวะฉุกเฉินของหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพและสามารถใช้งาน</p> <p>ได้จริงกลุ่มงานละ 1 dashboards ภายใน 5 ปี</p> <p>ตัวชี้วัด 3 มีแพลตฟอร์มการบริการภาครัฐตามภารกิจหลักของหน่วยงาน อย่างน้อย 1 แพลตฟอร์ม</p> <p>ตัวชี้วัด 4 มีการเชื่อมโยงแพลตฟอร์มบริการเข้ากับบริการกลาง (Portal Center) ของหน่วยงานนอกสังกัดกรมควบคุมโรค</p>	√	√	√	√	√	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
เป้าหมายที่ 2 การเปิดเผยและเชื่อมโยงข้อมูลภาครัฐ (Open & Connect)	<p>ตัวชี้วัด 1 จำนวนชุดข้อมูลสะสมในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ที่สามารถเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)</p> <p>ตัวชี้วัด 2 ความสำเร็จการพัฒนารฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนระบบป้องกันโรคและภัยสุขภาพ</p>	√	√	√	√	√	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
เป้าหมายที่ 3 การพัฒนาทักษะดิจิทัลให้กับบุคลากร	<p>ตัวชี้วัด 1 จำนวนบุคลากรของหน่วยงานเป้าหมายที่กำหนดสะสมที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรดิจิทัลสำคัญ</p> <p>ตัวชี้วัด 2 บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้รับการรับรองวิชาชีพทางด้านดิจิทัล</p>	√	√	√	√	√	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	วิธีการติดตามประเมินผล	ความถี่ของการประเมิน					ผู้รับผิดชอบ
		ปี 2566	ปี2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	
เป้าหมายที่ 4 การผลักดันบริการภาครัฐให้เป็นดิจิทัล (Government Digital Services Driven)	ตัวชี้วัด 1 จำนวนกระบวนการหลักตามภารกิจของหน่วยงานปรับเปลี่ยนให้เป็นดิจิทัล ตัวชี้วัด 2 มีการสนับสนุนเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมด้านดิจิทัล	√	√	√	√	√	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย
เป้าหมายที่ 5 การพัฒนาข้อกำหนดกฎระเบียบ แนวทางแนวปฏิบัติที่มีมาตรฐาน	ตัวชี้วัด 1 ระดับความพร้อมในการดำเนินงานได้ตามมาตรฐานความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานภาครัฐ	√	√	√	√	√	กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและวิจัย

## 9. ผู้รับผิดชอบแผนงาน

นายวุฒิศักดิ์ รักเดช

เบอร์โทรศัพท์ 090 6323599

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ rakdach\_w@hotmail.com

นายจันทวัฒน์ วงษ์สง่า

เบอร์โทรศัพท์ 086 5754856

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ jinthawat.v@ddc.mail.go.th

นายณัฐพล ผลาผล

เบอร์โทรศัพท์ 086 7075859

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pharaphon@gmail.com

นางสาววันดี สุขบัว

เบอร์โทรศัพท์ 087 4552310

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ wande-31@hotmail.com

นางสาวสุพรรณษา รักดีเปี่ยมทรัพย์

เบอร์โทรศัพท์ 086 0291388

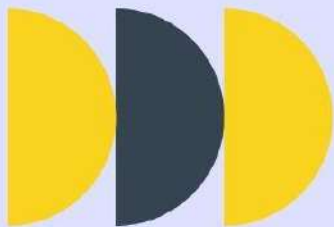
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ it.dpc2@gmail.com



## กรมควบคุมโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี



กลุ่มยุทธศาสตร์ แผนงาน และเครือข่าย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

76 หมู่ 5 ถนนพหลโยธิน ตำบลพระพุทธบาท

อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 18120

โทรศัพท์ 0 3623 9302 ต่อ 130 โทรสาร 0 3623 9301