

ร่าง

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม
โรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

คำนำ

นับตั้งแต่การตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นมา ได้มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด จำนวน ๒ ฉบับ ฉบับแรกเป็นแผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ และฉบับที่ ๒ เป็นแผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ ได้มีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาบังคับใช้ไปจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบระยะเวลาสิ้นสุดช่วงที่ ๑ ของแผนยุทธศาสตร์ชาติ และแผนระดับที่ ๒ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ รวมทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕)

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยอาศัยหลักคิดเชิงยุทธศาสตร์ ที่มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทย มีสุขภาพที่ดี นอกจากการนำกรอบการพัฒนาประเทศในระยะ ๕ ปี ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ซึ่งมีความมุ่งหมายที่จะเร่งเพิ่มศักยภาพของประเทศในการรับมือกับความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อทุนแรง และเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วถึง ยังได้นำแนวคิดในการพัฒนาขีดความสามารถหลัก (Core Capacities) ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ วาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก และแผนปฏิบัติการระดับที่ ๓ ต่าง ๆ ซึ่งมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกัน มาประกอบกับการวิเคราะห์บทวนสถานการณ์ แนวโน้มการเกิด การระบาดของโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภัยคุกคาม และประสบการณ์และบทเรียน การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่ผ่านมา รวมทั้งการระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 โดยการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นจากของภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา ๑๔ (๒) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดให้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เป็นเครื่องมือให้หน่วยงานของรัฐ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร นำไปเป็นกรอบการดำเนินงาน โดยส่งเสริมความร่วมมือของภาค ส่วนต่าง ๆ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถเตรียมความพร้อมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนมีความมั่นคงทางสุขภาพ เป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาความมั่นคงด้านต่าง ๆ ของประเทศอย่างยั่งยืนต่อไป

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
สารบัญตาราง	ง
สารบัญรูปภาพ	จ
ส่วนที่ ๑ บทสรุปผู้บริหาร	๑
ส่วนที่ ๒ ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับที่เกี่ยวข้อง ตามนัยของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	
ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ	๓
ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) (แผนระดับ ๑)	๓
แผนระดับที่ ๒ ที่เกี่ยวข้อง	๑๐
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	๑๐
แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)	๑๓
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)	๑๖
ร่างนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)	๑๙
แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง	๒๑
ส่วนที่ ๓ ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ	๒๒
ส่วนที่ ๔ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	
๔.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด	๒๕
๔.๒ สารสำคัญของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	๒๙
๔.๓ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด	๓๔
แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	๓๔
แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ	๔๑
แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะ ฉุกเฉินจากโรคติดต่อ	๔๗
แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่าย ความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ	๕๓

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ส่วนที่ ๔ แผนปฏิบัติการด้านเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ (ต่อ)

แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๕ เรื่องการพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๕๙

ส่วนที่ ๕ การนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

ไปสู่การปฏิบัติ

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการบริหารจัดการ ๘๕

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ ๘๗

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการประสานความร่วมมือ ๘๘

และประสานการปฏิบัติ

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการติดตาม ประเมินผล และรายงานผล ๙๐

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก แผนงานโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ (qr code) ๙๑

ภาคผนวก ข แผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
ระดับชาติ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) (qr code) ๙๒

ภาคผนวก ค แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งงานระบาดวิทยาภาคสนาม
เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๕ (qr code) ๙๓

ภาคผนวก ง ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอกด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน
และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด (SWOT Analysis) ๙๔

ภาคผนวก จ ผลการประเมินขีดความสามารถของประเทศไทยด้านความมั่นคงทางสุขภาพ ๑๐๓

ภาคผนวก ฉ คำย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ๑๑๕

ภาคผนวก ช เอกสารอ้างอิงที่สำคัญ ๑๑๘

ภาคผนวก ซ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานฯ ๑๒๐

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ ๔ - ๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๑	๓๔
ตารางที่ ๔ - ๒ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๒	๔๑
ตารางที่ ๔ - ๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๓	๔๗
ตารางที่ ๔ - ๔ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๔	๕๓
ตารางที่ ๔ - ๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๕	๕๙
ตารางที่ ๔ - ๖ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำแผนปฏิบัติการฯ ไปดำเนินการ	๖๕
ตารางที่ ๔-๗ ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและแนวทางการพัฒนา/ ดำเนินงาน ในแต่ละประเด็นการพัฒนา	๗๔

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ ๒ - ๑ ภาพแสดงกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี	๔
ภาพที่ ๒ - ๒ ภาพแสดงแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๓ แผนแม่บท	๑๑
ภาพที่ ๒ - ๓ ภาพแสดงกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓	๑๗
ภาพที่ ๓ - ๑ ภาพแสดงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs)	๒๒
ภาพที่ ๓ - ๒ ภาพแสดงผลกระทบจากการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน	๒๔

ส่วนที่ ๑

บทสรุปผู้บริหาร

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ กำหนดให้กรมควบคุมโรค ในฐานะสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ขึ้น เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาของแผนปฏิบัติการฯ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ และได้มีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาบังคับใช้ไปจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ จึงให้มีการทบทวนและปรับปรุงยุทธศาสตร์จากแผนปฏิบัติการฯ ฉบับที่ ๒ โดยใช้หลักคิดเชิงยุทธศาสตร์เพื่อให้แผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน และเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ (ด้านสาธารณสุข) ฉบับปรับปรุง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ซึ่งขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะที่ ๒ ในช่วงเวลาเดียวกัน และแผนระดับที่ ๓ อื่นที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ได้ปรับวิสัยทัศน์ของแผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ เป็น “ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ท้นต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน”

นอกจากนี้ เพื่อให้เกิดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดฉบับนี้ จึงได้ทบทวนวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดภาพรวม ตลอดจนประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ไว้ ๕ ประเด็น ได้แก่

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

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามประเด็นการพัฒนาทั้ง ๕ เรื่อง มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และตัวชี้วัด แต่ละแผนปฏิบัติการ ได้นำมากำหนดเป้าหมายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด จำนวน ๑๑ เป้าหมาย ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานหลัก (Key Performance Indicators – KPIs) ๑๘ ตัวชี้วัด และกำหนดค่าเป้าหมายรายปีงบประมาณให้สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป กำหนดแนวทางการพัฒนา/ ดำเนินงาน (กลยุทธ์) จำนวน ๑๗ แนวทางการพัฒนา ดังต่อไปนี้

ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๒) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๓) เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ และ ๔) เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ๒) พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ และ ๓) ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประกอบด้วย ๔ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ ๒) พัฒนาระบบบริหารจัดการ ควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ ๓) เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ และ ๔) เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ ได้แก่ ๑) จัดทำแผนกำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และ ๓) พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

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

แผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ได้กำหนดกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ซึ่งหมายถึง ระบบ เครื่องมือ กิจกรรมที่กำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ายุทธศาสตร์หรือแนวทางการพัฒนาที่กำหนดไว้สามารถเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างแน่นอน จึงได้กำหนดกลไกการนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ไปสู่การปฏิบัติ ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านการประสานความร่วมมือและประสานการปฏิบัติ และด้านการติดตาม ประเมินผล และรายงานผล

ส่วนที่ ๒

ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับที่เกี่ยวข้อง ตามนัยของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐

ความสอดคล้องกับแผน ๓ ระดับ

ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ครั้งนี้ คณะทำงานได้ศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามนัยมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ ให้หน่วยงานของรัฐปรับปรุงแผนในความรับผิดชอบตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ และนัยมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และนโยบายความมั่นคง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของแผนระดับ ๑ และแผนระดับ ๒ ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งแผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่ได้จัดทำขึ้นมีความเชื่อมโยงกับแผนระดับ ๑ แผนระดับ ๒ และแผนระดับ ๓ ที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) (แผนระดับ ๑)

“ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี” มีวิสัยทัศน์ คือ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ซึ่งมีเป้าหมายของประเทศไทยในปี ๒๕๘๐ คือ “เศรษฐกิจและสังคมไทยมีการพัฒนาอย่างมั่นคงและยั่งยืนบนฐานการพัฒนาที่ยั่งยืน สังคมไทยเป็นสังคมที่เป็นธรรม มีความเหลื่อมล้ำน้อย คนไทยเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นพลเมืองที่มีวินัยตื่นรู้และเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดชีวิต มีความรู้ มีทักษะ และทัศนคติที่เป็นค่านิยมที่ดี มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ มีความเจริญเติบโตทางจิตวิญญาณ มีจิตสาธารณะและทำประโยชน์ต่อส่วนรวม ความเป็นพลเมืองไทย พลเมืองอาเซียน และพลเมืองโลก ประเทศไทยมีบทบาทที่สำคัญในเวทีนานาชาติ ระบบเศรษฐกิจตั้งอยู่บนฐานของการใช้นวัตกรรมนำดิจิทัล สามารถแข่งขันในการผลิตได้และค้าขายเป็น ความเป็นสังคมประกอบการมีฐานการผลิตและบริการที่มีคุณภาพและรูปแบบที่โดดเด่นเป็นที่ต้องการในตลาดโลก เป็นฐานการผลิตและบริการที่สำคัญ เช่น การให้บริการคุณภาพทั้งด้านการเงิน ระบบโลจิสติกส์ บริการด้านสุขภาพ และท่องเที่ยวคุณภาพ เป็นครัวโลกของอาหารคุณภาพและปลอดภัย เป็นฐานอุตสาหกรรมและบริการอัจฉริยะ มาต่อยอดฐานการผลิตและบริการที่มีศักยภาพในปัจจุบัน และพัฒนาฐานการผลิตและบริการใหม่ ๆ เพื่อนำประเทศไทยไปสู่การมีระบบเศรษฐกิจ สังคม และประชาชนที่มีความเป็นอัจฉริยะ”

ในการที่จะบรรลุวิสัยทัศน์และทำให้ประเทศไทยพัฒนาไปสู่อนาคตที่พึงประสงค์นั้น จำเป็นจะต้องมีการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาในระยะยาว และกำหนดแนวทางการพัฒนาของทุกภาคส่วนให้ขับเคลื่อนไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งยุทธศาสตร์ที่จะใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาในระยะ ๒๐ ปี ต่อจากนี้ไป ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง
๒. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน
๓. ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
๔. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม
๕. ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
๖. ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ



ภาพที่ ๒-๑ ภาพแสดงกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี

การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดมีส่วนที่เกี่ยวข้องใน ๒ ประเด็นยุทธศาสตร์ของยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ประกอบด้วย ๑) ประเด็นยุทธศาสตร์ชาติด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ (หลัก) และ ๒) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง) และ ๓) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง (รอง) และ ๔) ประเด็นยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ (รอง) ตามลำดับ

๑) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ (หลัก)

(๑) เป้าหมาย

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

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๔.๕ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

๔.๕.๑ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาวะที่ไม่ถูกต้อง จนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีความเหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

๔.๕.๒ การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุขภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

๔.๕.๓ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพและเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะ รวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

๔.๕.๔ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการสร้างความเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบครบวงจรและทันสมัย รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษา วินิจฉัย และพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาคอขวดทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับอินเทอร์เน็ตทางด้านสุขภาพ และจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการเก็บภาษีและรายจ่ายเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

๔.๕.๕ การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาวะดีของตนเองได้ เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

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

การพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ และ ประเด็น
การพัฒนาที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๒) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) อนุรักษ์และรักษาทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ให้คนรุ่นต่อไปได้
ใช้อย่างยั่งยืน มีสมดุ (๒) พื้นฟูและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบ
ทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ (๓) ใช้ประโยชน์และสร้างการเติบโตบนฐาน
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้สมดุลภายในขีดความสามารถของระบบนิเวศ (๔) ยกระดับกระบวนการ
เพื่อกำหนดอนาคตประเทศด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม บนหลักของการมีส่วนร่วม
และธรรมาภิบาล

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๔.๓ สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ มุ่งเน้นลด
การปล่อยก๊าซเรือนกระจก และสร้างสังคมคาร์บอนต่ำ ปรับปรุงการบริหารจัดการภัยพิบัติทั้งระบบ และ
การสร้างขีดความสามารถของประชาชนในการรับมือและปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจาก
ภัยธรรมชาติและผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ พร้อมทั้งสนับสนุนการลงทุน
ในโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ

๔.๓.๒ มีการปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติและ
ผลกระทบที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูล การคาดการณ์สภาพ
ภูมิอากาศและระบบเตือนภัยล่วงหน้าอย่างรวดเร็ว แม่นยำและมีประสิทธิภาพ และมีการเพิ่มประสิทธิภาพ
การป้องกันและลดผลกระทบทั้งในเชิงโครงสร้างและไม่เชิงโครงสร้างเพื่อเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่เกิดจากการ
เปลี่ยนแปลงภูมิอากาศที่เหมาะสมกับแต่ละภูมิสังคมของประเทศ พร้อมทั้งพัฒนาและปรับปรุงการบริหาร
จัดการภัยพิบัติทั้งระบบ โดยคำนึงถึงปัจจัยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระยะยาว รวมถึงการเสริมสร้าง
ขีดความสามารถของประชาชน ชุมชน และเมืองในการรับมือและปรับตัวต่อผลกระทบจากภัยพิบัติที่เกิดจาก
การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๔.๓.๔ พัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจาก
การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคให้มี
คุณภาพและมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีความอ่อนไหวต่อปัจจัยการเปลี่ยนแปลง
ทางภูมิอากาศต่อโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ การพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน
ทั้งระบบ

๔.๔ พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็น
เมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง

๔.๔.๖ เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับ
ความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเหล่านี้
โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะ
กลุ่มเปราะบาง เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่
และอุบัติซ้ำและสร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดต่าง ๆ

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม
โรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/
ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์)

ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

๓) ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) ประชาชนอยู่ดี กินดี และมีความสุข (๒) บ้านเมืองมีความมั่นคงในทุกมิติและทุกระดับ (๓) กองทัพ หน่วยงานด้านความมั่นคง ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มีความพร้อมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาความมั่นคง (๔) ประเทศไทยมีบทบาทด้านความมั่นคงเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับ โดยประชาคมระหว่างประเทศ (๕) การบริหารจัดการความมั่นคงมีผลสำเร็จที่เป็นรูปธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๔.๒ การป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อความมั่นคง เพื่อแก้ไขปัญหาเดิมที่มีอยู่อย่างตรงประเด็นจนหมดไปอย่างรวดเร็ว และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาใหม่เกิดขึ้นอันจะส่งผลให้การบริหารจัดการ และการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและราบรื่นตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

๔.๒.๑ การแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบัน เพื่อให้ปัญหาเดิมที่มีอยู่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง จนยุติลง หรือไม่ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติ รวมทั้งให้การบริหารและการพัฒนา บ้านเมืองเดินหน้าไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยผลักดันการวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริง ของปัญหาของทุกภาคส่วนในทุกประเด็นอย่างเป็นระบบ ส่งเสริมการหารือ วางแผน และยกระดับวิธีการแก้ไข ปัญหาที่อาศัยการผนึกกำลังคนและทรัพยากรให้มีส่วนร่วมแบบบูรณาการอย่างแท้จริง เสริมสร้างความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานหลักและรองในการป้องกัน แก้ไขปัญหา และช่วยเหลือประชาชน ทั้งจากภัยคุกคามและ ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงต่าง ๆ เช่น การก่อการร้าย อาชญากรรมทางไซเบอร์ การฟอกเงิน การค้ามนุษย์ การหลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย การลักลอบค้าสินค้าเถื่อน การค้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติด การขยายอำนาจหรือแข่งขันกันทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง รวมไปถึงปัญหาการรุกเข้ามามีอำนาจอย่างรวดเร็วของทุน ขนาดใหญ่ เทคโนโลยียุคใหม่ การย้ายถิ่นของทุนและแรงงานข้ามชาติ ที่จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคง ของชาติและความมั่นคงของมนุษย์ ปัญหาภัยพิบัติสำคัญ ที่ทำให้จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการความมั่นคง รวมถึงการส่งเสริมผลักดันหลักการ นโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนโครงการสำคัญของประเทศให้บรรลุ ผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

๔.๒.๒ การติดตาม เฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาที่อาจอุบัติขึ้นใหม่ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ล่วงหน้า และสามารถแก้ไขปัญหาและภัยคุกคามในอนาคตได้ทัน่วงทีก่อนที่จะลุกลาม ต่อไป รวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการบริหารและพัฒนาประเทศ โดยเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมในทุกด้าน ทั้งคน เครื่องมือ ยุทธโศภรณ์ แผน งบประมาณ ระบบควบคุมบังคับบัญชา ระบบงาน ด้านการข่าวกรอง เทคโนโลยี ข้อมูลขนาดใหญ่ ระบบเฝ้าตรวจและแจ้งเตือนต่าง ๆ ของหน่วยงานหลักและ หน่วยงานรอง ตั้งแต่ขั้นการติดตาม เฝ้าระวัง แจ้งเตือน วิเคราะห์ กำหนดแนวทางป้องกัน ไปจนถึงขั้นการลงมือ แก้ไขปัญหาความมั่นคงที่สำคัญต่าง ๆ รวมทั้งการติดตามและประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพในทุกขั้นตอน เสริมสร้างพลังของประชาชนและชุมชนให้ร่วมกับกำลังตำรวจ ทหาร และหน่วยงานด้านความมั่นคงอื่น ๆ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสำคัญต่าง ๆ อาทิ ภัยคุกคามทางไซเบอร์ การก่อการร้ายและ อาชญากรรมข้ามชาติ การแผ่อิทธิพลทางเศรษฐกิจของมหาอำนาจ และการย้ายถิ่นของทุนข้ามชาติที่อาจ กระทบต่อความมั่นคง ไปจนถึงติดตามตรวจสอบการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่าง ๆ ให้ดำเนินการไปตาม เป้าหมายการบริหารจัดการและพัฒนาประเทศที่กำหนดอย่างราบรื่น

๔.๓ การพัฒนาศักยภาพของประเทศให้พร้อมเผชิญภัยคุกคามที่กระทบต่อความมั่นคงของชาติ เพื่อยกระดับขีดความสามารถของกองทัพและหน่วยงานด้านความมั่นคงทั้งระบบของประเทศให้มีความพร้อมในการป้องกันและรักษาอธิปไตยของประเทศ รวมทั้งสามารถติดตาม ป้องกัน แก้ไข และรับมือกับปัญหาความมั่นคงทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับแบบบูรณาการให้มีความพร้อมและเพียงพอต่อการป้องกันภัยคุกคามทุกมิติ ทุกรูปแบบ และทุกระดับความรุนแรง

๔.๓.๓ การพัฒนาระบบเตรียมพร้อมแห่งชาติและการบริหารจัดการภัยคุกคามให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความพร้อมเผชิญกับสภาวะไม่ปกติ ภัยคุกคามทุกมิติทุกรูปแบบและทุกระดับ รวมทั้งภัยพิบัติและภัยคุกคามรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างแท้จริง โดยพัฒนาปรับปรุงนโยบาย แนวทาง ระบบ กลไก การบริหารจัดการ ตลอดจนแผนการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องทั้งปวงให้ชัดเจน มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม และพร้อมรองรับภัยทุกประเภททั้งในปัจจุบันและอนาคต ผลักดันให้ทุกภาคส่วนมีการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่องจริงจังจนสามารถปฏิบัติได้จริง เสริมสร้างความร่วมมือกันอย่างบูรณาการของทุกภาคส่วนทั้งภายในและภายนอกประเทศ ให้มีประสิทธิภาพชัดเจนเป็นรูปธรรม ยุกระดับการแบ่งปันข้อมูล ทรัพยากร การพัฒนาเทคโนโลยี และการฝึกอบรมให้ทุกส่วนรู้จักและเข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติต่าง ๆ อย่างแท้จริง สามารถสนับสนุนการบริหารจัดการได้ทุกรูปแบบตั้งแต่ในระดับชาติจนถึงระดับท้องถิ่น ตลอดจนพัฒนาปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการที่เกี่ยวข้องให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

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

๔) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ (๒) กระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศในทุกระดับ (๓) เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาการพึ่งตนเองและการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๔.๑ การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

๔.๑.๗ สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยในด้านบริการสาธารณสุข เน้นการกระจายทรัพยากรและเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์ การพยาบาล ให้กระจายไปยังพื้นที่อำเภอ ตำบล เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้มีรายได้น้อย ให้ได้รับการบริการที่ไม่มีความเหลื่อมล้ำในด้านคุณภาพ รวมทั้งระบบคุ้มครองการรักษาพยาบาลต่อการเจ็บป่วยที่สร้างภาระทางการเงินโดยไม่คาดคิดหรือเกินขีดความสามารถของผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนส่งเสริมให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาสถานพยาบาลให้มีคุณภาพและมีสัดส่วนแพทย์ต่อประชากรตามมาตรฐานสากลในทุกพื้นที่ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการสาธารณสุข ด้านการศึกษา เน้นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพที่เป็นมาตรฐานเสมอกัน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดารและยากจน และกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การจัดให้มีมาตรการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา การสนับสนุนกลไกความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการศึกษาในระดับจังหวัด

การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้และนวัตกรรมของคนทุกกลุ่ม รวมถึงระบบการติดตามสนับสนุนและประเมินผลเพื่อสร้างหลักประกันสิทธิการได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพของประชาชน

๔.๓ การเสริมสร้างพลังทางสังคม

๔.๓.๓ สนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เพื่อสนับสนุนการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรภาคประชาสังคมและองค์กรชุมชนในรูปแบบนิติบุคคลเพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างสรรค์ประโยชน์สาธารณะต่าง ๆ รวมทั้งการปรับปรุงระเบียบการใช้งบประมาณและจัดซื้อจัดจ้างของภาครัฐเพื่อเอื้อให้สามารถสนับสนุนความริเริ่มที่สร้างสรรค์ของภาคส่วนต่าง ๆ

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

๕) ยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ (รอง)

(๑) เป้าหมาย

(๑) ภาครัฐมีวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์และผลประโยชน์ส่วนรวม ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส

(๒) ประเด็นยุทธศาสตร์

๕.๑ ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการ และให้บริการอย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส หน่วยงานของรัฐต้องร่วมมือและช่วยเหลือกันในการปฏิบัติหน้าที่ มีระบบการบริหารจัดการที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใส ให้การบริหารราชการแผ่นดินทั้งราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และงานของรัฐอย่างอื่นให้เป็นไปตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี สร้างประโยชน์สุขแก่ประชาชน

๕.๑.๑ การให้บริการสาธารณะของภาครัฐได้มาตรฐานสากลและเป็นระดับแนวหน้าของภูมิภาค ปรับรูปแบบและวิธีการดำเนินการของภาครัฐมีลักษณะที่เบ็ดเสร็จ ครบวงจร และหลากหลายรูปแบบตามความต้องการของผู้รับบริการ มีความร่วมมือกับภาคอื่น ๆ พร้อมทั้งปรับปรุงกลไกการปฏิบัติงานของภาครัฐให้มีลักษณะบูรณาการ สามารถส่งเสริมภารกิจของภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะการปรับปรุงบทบาทและกลไกภาครัฐให้เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการประกอบการ กำหนดกฎระเบียบที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจภาคเอกชนทุกขนาดสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะยาว

๕.๑.๒ ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ผ่านการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาประยุกต์ใช้มีระบบการบริหารจัดการข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานและแหล่งข้อมูลต่าง ๆ นำไปสู่การวิเคราะห์การจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อการพัฒนานโยบายและการให้บริการภาครัฐ มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสาธารณะตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ เพื่อให้สามารถติดต่อราชการได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส เสียค่าใช้จ่ายน้อย และตรวจสอบได้

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการปรับสมดุลและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการภาครัฐ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ และ ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

แผนระดับที่ ๒ ที่เกี่ยวข้อง

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

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

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มีจำนวนรวม ๒๓ ฉบับ ประกอบด้วย (๑) ความมั่นคง (๒) การต่างประเทศ (๓) การเกษตร (๔) อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต (๕) การท่องเที่ยว (๖) พื้นที่และเมืองน่าอยู่อัจฉริยะ (๗) โครงสร้างพื้นฐาน ระบบโลจิสติกส์ และดิจิทัล (๘) ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ยุคใหม่ (๙) เขตเศรษฐกิจพิเศษ (๑๐) การปรับเปลี่ยนค่านิยม และวัฒนธรรม (๑๑) ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (๑๒) การพัฒนาการเรียนรู้ (๑๓) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (๑๔) ศักยภาพการกีฬา (๑๕) พลังทางสังคม (๑๖) เศรษฐกิจฐานราก (๑๗) ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (๑๘) การเติบโตอย่างยั่งยืน (๑๙) การบริหารจัดการน้ำทั้งระบบ (๒๐) การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (๒๑) การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (๒๒) กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม และ (๒๓) การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง ๒๓ ฉบับ เป็นการกำหนดประเด็นในลักษณะที่มีความบูรณาการ และเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติด้านที่เกี่ยวข้อง และประเด็นการพัฒนาจะมีความซ้ำซ้อนกันระหว่างแผนแม่บทฯ เพื่อให้ส่วนราชการสามารถนำแผนแม่บทฯ ไปใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและป้องกันการเกิดความสับสน โดยแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นแผนระดับ ๒ ที่มีความสำคัญในการเป็นแนวทาง

4 อุตสาหกรรมและบริการเพื่อบริษัท

3 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

11 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

5 การวิจัย

21 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

10 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

12 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

6 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

20 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

15 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

17 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

13 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

14 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

9 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

22 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

23 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

16 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

18 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

7 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

19 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

8 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

1 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

2 การเพิ่มภาวการณ์เกษตร

โครงสร้างของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทั้ง ๒๓ ฉบับ มีองค์ประกอบหลัก ๒ ส่วน ได้แก่ (๑) ประเด็นแผนแม่บท ประกอบด้วย เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในระดับประเด็น เพื่อใช้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลลัพธ์ชั้นกลาง และ (๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ ประกอบด้วย เป้าหมาย ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายในระดับ เพื่อใช้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในระดับผลลัพธ์ขั้นต้น

(๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น

แผนย่อยการสร้างความรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยง
ที่คุกคามสุขภาพ

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

ยังก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคง เศรษฐกิจ และสังคม อย่างกว้างขวาง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมการเฝ้าระวังและสร้างความพร้อมรับมือ เพื่อยับยั้งป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเหล่านี้ รวมทั้งจัดเตรียมยาหรือวัคซีนเพื่อแก้ไขและรักษาผู้ป่วยจากโรคเหล่านี้

- แนวทางการพัฒนา

๑) เผยแพร่ความรู้สุขภาพและสร้างความตระหนักของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

๒) พัฒนาและยกระดับระบบรับมือปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ โดยพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกัน ทั้งระบบติดตามตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ ตลอดจนการให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง และการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ

๓) สร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม โดยพัฒนาและสร้างระบบรับมือปรับตัวต่อสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยพัฒนาโครงสร้างระบบสาธารณสุข เครือข่ายเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการรองรับการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และพัฒนาระบบสาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและเวชศาสตร์ป้องกันทั้งระบบ และเพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินคาดการณ์แนวโน้มและโอกาสเกิดปัญหาโรคและภัยจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาระบบควบคุมและป้องกันการเกิดโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

๔) เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์และประเมินแนวโน้มโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ สร้างความพร้อมของภาคีเครือข่ายในการรับมือกับภาวะฉุกเฉินต่าง ๆ โดยควบคุมการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในประชากรทุกกลุ่ม เพิ่มขีดความสามารถในการติดตาม วิเคราะห์ และประเมินแนวโน้มสถานการณ์ปัญหาโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว รวมทั้งพัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์โรคติดต่ออุบัติใหม่

- เป้าหมายของแผนย่อย

ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น

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

๒) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (รอง)

(๑) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย

สภาพแวดล้อมของประเทศไทยมีคุณภาพดีขึ้นอย่างยั่งยืน

(๒) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ

แผนย่อยการสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ

- แนวทางการพัฒนา

๒) ปรับตัวเพื่อลดความสูญเสียและเสียหายจากภัยธรรมชาติและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ปรับปรุงการบริหารจัดการพิบัติภัยทั้งระบบ โดยคำนึงถึงปัจจัยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในระยะยาวรวมทั้งพัฒนาระบบฐานข้อมูล การคาดการณ์สภาพภูมิอากาศและระบบเตือนภัยล่วงหน้าอย่างรวดเร็ว แม่นยำและมีประสิทธิภาพ บูรณาการประเด็นด้านการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศในกระบวนการจัดทำแผนรายสาขาและรายพื้นที่ และมีการดำเนินการและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

- เป้าหมายของแผนย่อย

การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของประเทศไทยลดลง

(๓) การบรรลุเป้าหมายตามแผนย่อยของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม แผนย่อยการสร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หมวด ๑๖ การปฏิรูปประเทศ ได้บัญญัติให้มีการปฏิรูปประเทศ ซึ่งต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ๓ ประการ ได้แก่ (๑) ประเทศชาติมีความสงบเรียบร้อย มีความสามัคคีปรองดอง มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และมีความสมดุลระหว่างพัฒนา ด้านวัตถุกับการพัฒนาด้านจิตใจ (๒) สังคมมีความสงบสุข เป็นธรรม และมีโอกาสอันทัดเทียมกันเพื่อจัดความเหลื่อมล้ำ และ (๓) ประชาชนมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศและการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข รวมทั้งได้บัญญัติให้การดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปประเทศเป็นไปตามพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการดำเนินการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าวได้บัญญัติให้การจัดทำแผนการปฏิรูปประเทศแต่ละด้านต้องสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติรวมทั้งให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วยมีหน้าที่ดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการปฏิรูปประเทศเพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแผนการปฏิรูปประเทศ

ในปี ๒๕๖๑ แผนการปฏิรูปประเทศ จำนวน ๑๑ ด้าน ประกอบด้วย ด้านการเมือง ด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ด้านกฎหมาย ด้านกระบวนการยุติธรรม ด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านสาธารณสุข ด้านสื่อสารมวลชนเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านสังคม ด้านพลังงาน และด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ปี ๒๕๖๒ ได้จัดทำแผนการปฏิรูปประเทศด้านการศึกษา ต่อมาเมื่อปี ๒๕๖๓ ภายหลังคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบการปรับปรุงองค์ประกอบของแผนปฏิรูปประเทศ เป็น ๑๓ ด้าน โดยมีด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงานและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพิ่มเติม

๑) แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง)

กิจกรรมปฏิรูปที่ ๑ การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ

(๑) เป้าหมายของกิจกรรมการปฏิรูป

- เป้าหมาย

ประเทศมีระบบงานความมั่นคงด้านสุขภาพและระบบจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ที่ครบวงจรและบูรณาการ เพื่อยกระดับความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ (National Health Security) สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทุกภัย รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ อย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและปลอดภัย เพื่อปกป้องชีวิต สวัสดิภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชนชาวไทย ด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนแบบบูรณาการและยั่งยืน

(๒) ขั้นตอนและวิธีการการดำเนินการปฏิรูป

กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานปรมาณู กรมบัญชีกลาง กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมสถานพยาบาลเอกชน ผู้ประกอบการโรงแรม ผู้ประกอบการท่องเที่ยว ภาคธุรกิจเอกชน และหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างน้อยในการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การทบทวนและออกแบบโครงสร้างการทำงานความมั่นคงด้านสุขภาพ และการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่มีความรุนแรงในระดับที่สูง

โครงสร้างการทำงานความมั่นคงด้านสุขภาพและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่มีความรุนแรงในระดับที่สูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลไกบริหารสถานการณ์และบัญชาการแบบบูรณาการและมีเอกภาพที่สามารถตัดสินใจและสั่งการทั้งประเทศ โครงสร้างองค์กร โครงสร้างเชิงอำนาจที่เหมาะสมตามระดับความรุนแรงของปัญหามีแผนเตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพ และรับมือเหตุการณ์การระบาดใหญ่ของโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมอย่างชัดเจน มีโครงสร้างและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน มีโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ที่ชัดเจนตามระดับความรุนแรงของปัญหา มีกลไกสำนักงานเลขานุการตั้งอยู่ในสำนักนายกรัฐมนตรี สร้างกลไกการบริหารการสั่งการและการประสานงานระดับกระทรวง และระหว่างกระทรวงที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบและกลไกที่จะนำความรู้เชิงวิชาการมาใช้ในการเตรียมความพร้อมและรับมือสถานการณ์มีกลไกการจัดการข้อมูลที่สำคัญจำเป็นเป็นระดับขึ้นอย่างชัดเจนและมีกฎหมายรองรับการดำเนินการด้านข้อมูลที่ต้องใช้ข้อมูลส่วนบุคคลบางประการ และมีกลไกสนับสนุนให้บริการที่สำคัญจำเป็นทั้งของภาครัฐและเอกชนสามารถดำเนินการต่อไปได้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

**ขั้นตอนที่ ๒ พัฒนาและปรับปรุงระบบการเงินและงบประมาณของประเทศ การจัดสรร
วงเงินงบประมาณในกรอบของความมั่นคงด้านสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาและ
จัดหาวัคซีน ยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข**

พัฒนา ออกแบบ และปรับปรุงระบบการเงินและงบประมาณของประเทศ และการจัดสรร
วงเงินงบประมาณในกรอบของความมั่นคงด้านสุขภาพให้เพียงพอ คล่องตัว รวดเร็วทันเวลา พัฒนาระบบ
หลักประกันสุขภาพทั้งหมดให้บูรณาการและมีเอกภาพ โดยเฉพาะด้านสิทธิประโยชน์และการจ่ายให้เพียงพอ
และครอบคลุม ให้มีความพร้อมและสามารถตอบสนองหรือปรับตัวอย่างทันทั่วทั้งที่มีกลไกด้านงบประมาณ
ในการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์ที่มีการระบาดขนาดใหญ่ของโรคติดต่อ โรคติดต่ออันตราย หรือ
โรคติดต่ออุบัติใหม่ รวมทั้งการปรับปรุงระบบค่าตอบแทนให้กับบุคลากรสาขาขาดแคลนและบุคลากรที่ต้อง
ปฏิบัติงานเสี่ยงภัยอย่างเหมาะสม มีการพัฒนารวมทั้งต่อยอดนวัตกรรมและจัดหาวัคซีน ยา เวชภัณฑ์และ
อุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สำคัญจำเป็นเพื่อการเตรียมรับมือและการใช้สำหรับสถานการณ์
ฉุกเฉินได้ทันเวลาและอย่างเพียงพอ โดยดำเนินการอย่างครบวงจรและมุ่งให้สามารถพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน
ทั้งการพัฒนา ต่อยอด ผลิต จัดหา stockpile จำหน่าย การตลาด ราคา ระบบการกระจาย/แจก/อุดหนุน และ
การจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น โดยมีงบประมาณเพียงพอ ทันเวลา และมีกลไกที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล
คล่องตัว ทั้งกลไกการเงิน/งบประมาณรวมทั้งกลไกการสนับสนุนจากหน่วยงานสำคัญ เช่น สำนักงานประมา
ณกรรมบัญชีกลางและ BOI กลไกการคุ้มครองผู้บริโภค กลไกการวิจัย/พัฒนา กลไกการร่วมมือกับต่างประเทศ
และกลไกร่วมมือ/สนับสนุนภาคเอกชนเพื่อให้เอกชนสามารถผลิตและจำหน่าย อีกทั้งมีกลไกในการเยียวยา
ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่เหมาะสม

**ขั้นตอนที่ ๓ การจัดทำแผนบูรณาการเพื่อการยกระดับศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐาน
เพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ**

การจัดทำแผนบูรณาการเพื่อการยกระดับศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐานเพื่อจัดการ
ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ
ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคชุมชน และภาคประชาสังคมได้ร่วมรับทราบและพิจารณาแนวทาง
การยกระดับศักยภาพ และโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญจำเป็นสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข
และความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ และเพื่อให้หน่วยงาน ที่รับผิดชอบแผนงานโครงการรวมทั้งหน่วยงาน
ที่ทำหน้าที่พิจารณางบประมาณ ใช้เป็นกรอบแนวทางในการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณสำหรับ
การยกระดับศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐานของประเทศโดยควรครอบคลุมประเด็นสำคัญที่ต้องยกระดับ
ศักยภาพอย่างน้อยที่สุด ดังนี้ระบบดิจิทัลเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉิน ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
ทางสาธารณสุข การยกระดับศักยภาพและระบบงานบริหารของห้องฉุกเฉินให้สามารถให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อ
ได้อย่างปลอดภัย การยกระดับศักยภาพและระบบงานบริการของหอผู้ป่วยสามัญหรือหอผู้ป่วยรวมให้สามารถ
ให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อได้อย่างปลอดภัย ปรับปรุงห้องแยกเพิ่มจำนวนห้องแยกโรคความดันลบและ
Biocontainment unit ศูนย์กักกันโรค ปรับปรุงระบบ telemedicine, telepharmacy และ teleconsulting
การยกระดับแบบแผนการป้องกันโรคติดต่อในโรงพยาบาลซึ่งรวมถึงการตรวจวินิจฉัยที่จุดให้บริการให้ได้
อย่างรวดเร็ว

**(๓) การบรรลุเป้าหมายตามแผนการปฏิรูปประเทศ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ
ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทาง
การพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็น
ยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) กิจกรรมปฏิรูปที่ ๑
การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคง**

แห่งชาติด้านสุขภาพ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ และ ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

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

ในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้จัดทำบนพื้นฐานของกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) ระยะที่ ๒ ซึ่งเป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) รวมทั้งการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ ตลอดจนประเด็นการปฏิรูปประเทศ นอกจากนั้นได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคีการพัฒนาทุกภาคส่วนทั้งในระดับกลุ่มอาชีพ ระดับภาค และระดับประเทศในทุกขั้นตอนของแผนฯ อย่างกว้างขวางและต่อเนื่องเพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาประเทศ รวมทั้งร่วมจัดทำรายละเอียดยุทธศาสตร์ของแผนฯ เพื่อมุ่งสู่ “ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน”

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

13 หมุดหมาย เพื่อพลิกโฉมประเทศ

แบ่งตาม 4 มิติการพัฒนา



17

ภาพที่ ๒-๓ ภาพแสดงกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

สรุปสาระสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ดังต่อไปนี้

๑) วิสัยทัศน์

การวางกรอบการพัฒนาประเทศในระยะ ๕ ปี ภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ มีความมุ่งหมายที่จะเร่งเพิ่มศักยภาพของประเทศในการรับมือกับความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อฐานรากและเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วทั้ง การกำหนดทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๓ จึงมีวิสัยทัศน์เพื่อ “**พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน”**” ซึ่งหมายถึงการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงสร้าง นโยบาย และกลไก เพื่อมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวหน้าทันพลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทยมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมกับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการสร้างมูลค่าเพิ่มที่สูง และคำนึงถึงความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม

๒) เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายหลักที่ ๓.๒.๓ การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม โดยลดความเหลื่อมล้ำทั้งในเชิงรายได้ ความมั่งคั่ง และโอกาสในการแข่งขันของภาคธุรกิจ สนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสให้มีโอกาสในการเลื่อนขั้นทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงจัดให้มีบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

เป้าหมายหลักที่ ๓.๒.๕ การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ โดยการสร้างความพร้อมในการรับมือและแสวงหาโอกาสจากการเป็นสังคมสูงวัย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยโรคระบาด และภัยคุกคามทางไซเบอร์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและกลไกทางสถาบันที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ดิจิทัล รวมทั้งปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานของภาครัฐให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้อย่างทันเวลา มีประสิทธิภาพ และมีธรรมาภิบาล

๓) หมายเหตุการพัฒนา (ที่แผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดตอบสนอง)

มิติการพัฒนาที่ ๑ ภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย

หมายเหตุที่ ๔ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

(๓.๑.๑) เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายที่ ๔ ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพมีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ

(๓.๑.๒) กลยุทธ์ที่ ๖ การยกระดับศักยภาพระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขเพื่อลดผลกระทบต่อการบริการทางเศรษฐกิจและสุขภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๑ ปฏิรูประบบเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพ

(๑) ปรับโครงสร้างการเฝ้าระวังและบริหารจัดการโรคระบาดและภัยคุกคามสุขภาพของประเทศที่เป็นเอกภาพ โดยให้มีหน่วยงานกลางกำหนดทิศทางสาธารณสุขระดับชาติ ในการบูรณาการการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งให้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ที่เป็นกลไกสำคัญในการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขในการประสานความร่วมมือและร่วมกันจัดสรรทรัพยากรให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและทันการณ์

(๒) พัฒนากลไกและระบบข้อมูลการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ โดยมีกลไกในการบริหารจัดการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่บูรณาการในระดับนโยบายสู่ระดับปฏิบัติ และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งข้อมูลด้านสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว อาทิ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลโรคจากสัตว์ ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อม ข้อมูลทรัพยากรทางสาธารณสุขที่สำคัญบนฐานการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการประมวลผล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือและจัดการภัยคุกคามทางสุขภาพได้อย่างทันการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๖.๒ วางระบบการเตรียมความพร้อมด้านความมั่นคงด้านสุขภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยวางแผนอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นักสร้างตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรคและปัจจัยเสี่ยงให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมสนับสนุนค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ ตลอดจนจัดทำแผนเตรียมความพร้อมด้านยา เวชภัณฑ์ วัคซีน อุปกรณ์ทางการแพทย์ และวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขที่จำเป็นให้พร้อมรองรับการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มิติการพัฒนาที่ ๔ ปัจจัยการพลิกโฉมประเทศ

หมายเหตุที่ ๑๓ ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ และตอบโจทย์ประชาชน

(๓.๒.๑) เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายที่ ๒ ภาครัฐที่มีขีดสมรรถนะสูง คล่องตัว

(๓.๒.๒) กลยุทธ์ที่ ๓ การปรับเปลี่ยนภาครัฐเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่ใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ปรับเปลี่ยนข้อมูลภาครัฐทั้งหมดให้เป็นดิจิทัล โดยจัดทำข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรของประเทศทั้งในด้านงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล และข้อมูลอื่นของหน่วยงานภาครัฐทั้งหมดให้เป็นดิจิทัลที่มีมาตรฐาน ถูกต้อง ปลอดภัย พร้อมใช้งาน มีการจัดเก็บที่ไม่ซ้ำซ้อน

ไม่เป็นภาระกับผู้ให้ข้อมูล และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการบริการภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบทการพัฒนาอย่างเป็นปัจจุบัน พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นต่อสาธารณะในการใช้ประโยชน์ร่วมกันในการพัฒนาประเทศ ทั้งนี้ เร่งพัฒนาระบบที่บูรณาการข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐในภาพรวมที่สำคัญต่อการตัดสินใจเชิงนโยบายให้แล้วเสร็จเป็นอันดับแรก

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

ร่างนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐)

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เป็นแผนระยะปานกลาง ๕ ปี ที่มีสถานะเป็นแผนระดับ ๒ รองรับการดำเนินการในห้วงที่สองของยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับ ๑) จัดทำโดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและนโยบายระดับชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี โดยนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติฉบับนี้มีความเชื่อมโยงและประสานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นความมั่นคง และประเด็นการต่างประเทศ ตลอดจนกำหนดขอบเขตและหลักเกณฑ์พิจารณา "ประเด็นความมั่นคง" เพื่อตอบสนองตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ต้องเห็นผลสัมฤทธิ์ ภายในปี ๒๕๗๐ การจัดทำแผนฯ ฉบับนี้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานรัฐและภาคส่วนต่าง ๆ ในการประมวล วิเคราะห์ และเสนอแนะนโยบายและแผนความมั่นคงทั้ง ๑๗ ด้านภายใต้กรอบคิดความมั่นคงแบบองค์รวม (Comprehensive Security) และความมั่นคงของมนุษย์ (Human Security) ในบริบทความมั่นคงปัจจุบันและแนวโน้มภายในประเทศและต่างประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Whole-of-Nation Approach) ควบคู่กับการดำเนินงานที่ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วมในงานความมั่นคง (Whole-of-Society Approach) ตลอดจนการบริหารจัดการความเสี่ยง และการสร้างความสามารถในการกลับคืนสู่สภาพเดิม (Resilience) เพื่อให้พร้อมเผชิญปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

วิสัยทัศน์

"ประเทศชาติมีเสถียรภาพ ประชาชนอยู่ดีมีสุข ปลอดภัยจากภัยคุกคามทุกรูปแบบ มีศักยภาพบริหารจัดการความมั่นคงแบบองค์รวม และรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์แห่งชาติอย่างยั่งยืน"

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการดำเนินการป้องกัน แจ้งเตือน แก้ไข หรือระงับยับยั้งภัยคุกคาม เพื่อธำรงไว้ซึ่งความมั่นคงแห่งชาติ
- ๒) เพื่อถ่ายทอดยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้
- ๓) เพื่อให้หน่วยงานของรัฐใช้เป็นกรอบทิศทางการจัดทำและขับเคลื่อนแผนระดับ ๓ (แผนปฏิบัติการด้านต่าง ๆ แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน แผนพัฒนาในระดับพื้นที่) ที่เกี่ยวข้องกับด้านความมั่นคงได้อย่างสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

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

นโยบายและแผนความมั่นคงที่ ๑๓ การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่

๑) จุดมุ่งเน้น

การเตรียมความพร้อม และเพิ่มขีดความสามารถการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ ตลอดจนการพัฒนาวัฒนธรรมและการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์รองรับภาวะวิกฤติ

๒) กลยุทธ์

กลยุทธ์หลักที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขรองรับภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ วางแผนและดำเนินการตามแผนการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนาการเตรียมความพร้อมและการบริหารจัดการความเสี่ยงของโรคติดต่ออุบัติใหม่ และภัยสุขภาพทั้ง ๕ ด้านแก่บุคลากร

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ สร้างความเข้มแข็งของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทั้ง ๕ ด้าน ประกอบด้วย ๑ โรคติดต่อและการระบาด ๒) โรคและภัยที่เกิดจากสารเคมี ๓) โรคและภัยสุขภาพที่เกิดจากกัมมันตภาพรังสีและนิวเคลียร์ ๔) โรคที่เกิดจากการบาดเจ็บและอุบัติเหตุ และ ๕) โรคและภัยสุขภาพอันเกิดจากภัยธรรมชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ เสริมสร้างสวัสดิภาพและมาตรการคุ้มครองแก่บุคลากรทางการแพทย์เพื่อลดความเสี่ยงจากการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๕ ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับกฎอนามัยระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก

กลยุทธ์หลักที่ ๒ การพัฒนาระบบและบริการทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบบัญชาการเหตุการณ์และการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อความเป็นเอกภาพของการปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ ส่งเสริมศักยภาพของระบบวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการจัดการทรัพยากร รวมถึงระบบสำรองเวชภัณฑ์ให้สามารถเผชิญเหตุได้อย่างรวดเร็ว

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ พัฒนาเครือข่ายและกลไกเพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม ทั้งระดับประเทศและนานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ ส่งเสริมการฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุและการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขฉุกเฉิน และโรคติดต่ออุบัติใหม่บนแนวทางที่ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๕ เตรียมแผนฟื้นฟูหลังการเกิดภาวะสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร่วมกับทุกภาคส่วน

กลยุทธ์หลักที่ ๓ การส่งเสริมการวิจัย พัฒนานวัตกรรมและผลิตยา รวมถึงอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ภายในประเทศ ลดการพึ่งพาต่างประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ยกระดับขีดความสามารถในการผลิตยา และอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ภายในประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาระบบการจัดการห่วงโซ่อุปทานให้มั่นคงสามารถผลิตยาและเวชภัณฑ์ ในภาวะฉุกเฉินได้

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ สนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัย พัฒนา ยาและอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ครบวงจรในประเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ จัดทำระบบฐานข้อมูลและแผนที่ทรัพยากรเพื่อการเผชิญเหตุยามฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๕ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขฉุกเฉินและโรคติดต่ออุบัติใหม่เพื่อเผยแพร่และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้สู่ระดับสากล

แผนระดับที่ ๓ ที่เกี่ยวข้อง

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

๒) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศไทย ระยะ ๒๐ ปี (๒๕๖๑ – ๒๕๘๐)

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

๔) แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๗๐

๕) นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ความมั่นคงด้านวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๕

๖) แผนยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๕

๗) แผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคไข้มาลาเรียในประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๙

๘) แผนยุทธศาสตร์ยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๓

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

และแผนปฏิบัติการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ ๓

ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ

๓.๑ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

องค์การสหประชาชาติวิเคราะห์ว่า ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีดิจิทัล ทั้งด้านสมรรถนะ ช่องทาง และทรัพย์สิน เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว (Digital Disruption) ซึ่งแม้ก่อประโยชน์มหาศาล แต่ก็ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย ทั้งจากความคาดหวังและพฤติกรรมของมนุษย์ในแง่ของสังคม วัฒนธรรม การตลาด อุตสาหกรรม ฯลฯ ดังนั้น ในปี ค.ศ. ๒๐๑๕ องค์การสหประชาชาติจึงกำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ค.ศ. ๒๐๑๕ – ๒๐๓๐ เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานของประเทศสมาชิก ที่สอดคล้องและมุ่งเป้าหมายการบรรลุผลสัมฤทธิ์ในทิศทางเดียวกัน SDGs นี้ ประกอบด้วยเป้าหมายรวมทั้งสิ้น ๑๗ เป้าหมาย ภายใต้อันหนึ่งเป้าหมายจะประกอบด้วยเป้าหมายย่อย ๆ ที่เรียกว่า เป้าประสงค์ (Targets) ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด ๑๖๙ เป้าประสงค์ และพัฒนาตัวชี้วัด (Indicators) จำนวน ๒๓๒ ตัวชี้วัด (ทั้งหมด ๒๔๔ ตัวชี้วัดแต่มีตัวที่ซ้ำ ๑๒ ตัว) เพื่อติดตามความก้าวหน้าของเป้าประสงค์ดังกล่าว

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



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

สำหรับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการป้องกันควบคุมภัยโรคติดต่อ ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่ ๓ สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages) หรืออาจเรียกได้ว่า เป็นเป้าหมายด้านสุขภาพดี มีสวัสดิภาพ (Good health and well-being) ซึ่งครอบคลุมประเด็นด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ

ที่สำคัญหลายประเด็น มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุม กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อ และการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้แก่

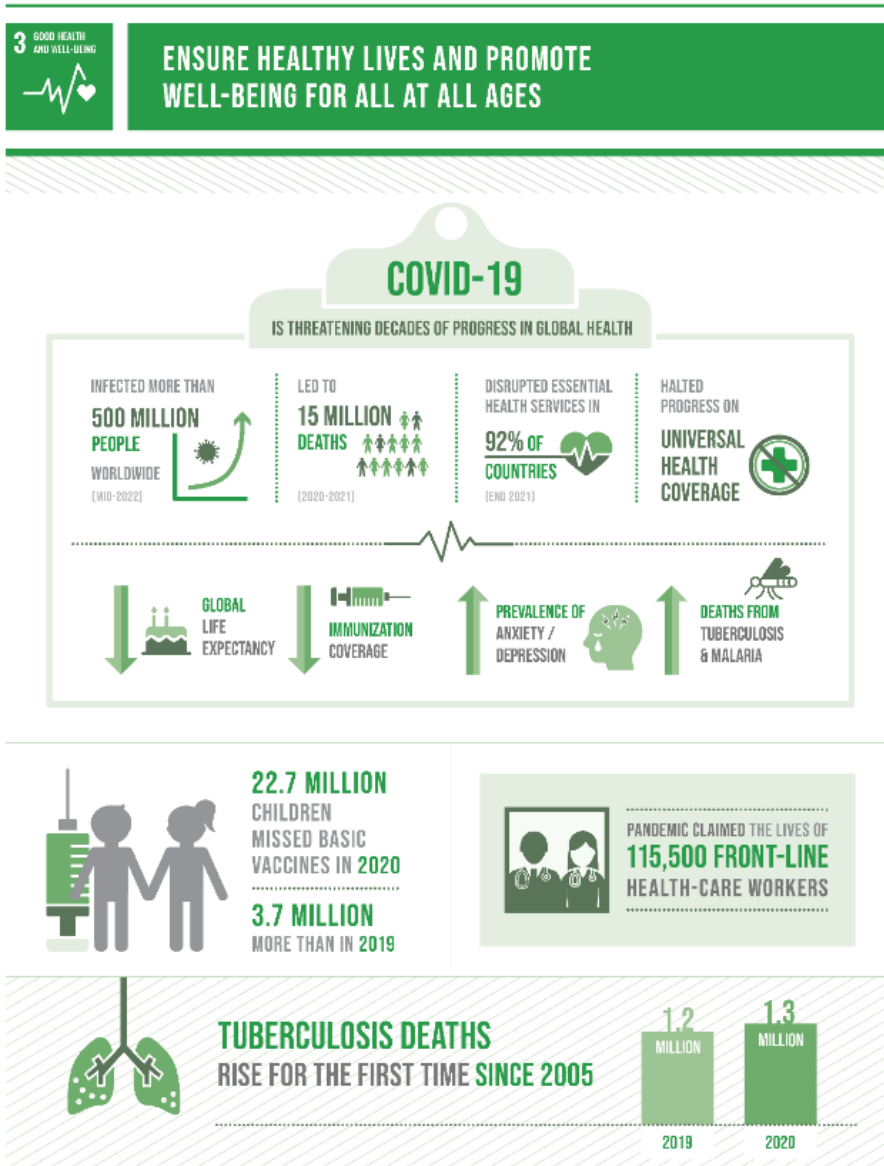
เป้าหมายย่อยที่ ๓.๓ ยุติการแพร่กระจายของเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อนที่ถูกกลบเกลื่อน และต่อสู้กับโรคตับอักเสบ โรคติดต่อทางน้ำ และโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี ๒๕๗๓

เป้าหมายย่อยที่ ๓.๖ สนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาวัคซีนและยาสำหรับโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อประเทศกำลังพัฒนา ให้มีการเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นในราคาที่สามารถซื้อหาได้ ตามปฏิญญาโดฮาความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าและการสาธารณสุข ซึ่งเน้นย้ำสิทธิสำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่จะใช้ขั้วขั้วสัญญาตีความความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าอย่างเต็มที่ในเรื่องการผ่อนปรนเพื่อจะปกป้องสุขภาพสาธารณะและโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโดยถ้วนหน้า

เป้าหมายย่อยที่ ๓.๔ เสริมขีดความสามารถสำหรับทุกประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา ในเรื่องการแจ้งเตือนล่วงหน้า การลดความเสี่ยง และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพในระดับประเทศและระดับโลก

๓.๒ ผลการติดตามประเมินผลเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน

องค์การสหประชาชาติได้ติดตามและจัดทำรายงานผลการพัฒนาเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเป็นรายปี ล่าสุดในปี ค.ศ. ๒๐๒๒ (SDGs Report ๒๐๒๒) มีรายงานผลกระทบจากการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ที่มีต่อการดำเนินงานพัฒนาอย่างชัดเจน ทั้งต่อชีวิตของประชาชนเกือบ ๑๕ ล้านคน (จากผู้ป่วยมากกว่า ๕๐๐ ล้านคน) ระบบการแพทย์และสาธารณสุขถูกกระทบอย่างรุนแรงหลายด้าน ทั้งกำลังคน ส่วนของการเฝ้าระวังควบคุมโรคและการรักษาพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และสถานพยาบาลที่จะรองรับผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นมาก รวมทั้งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็น การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal health coverage: UHC) การป้องกันควบคุมภัยโรคติดต่อ และการกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ อาทิ โรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย และโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ซึ่งพบว่าความครอบคลุมของการให้วัคซีนในเด็กลดลงเป็นครั้งแรกในรอบ ๑๐ ปี ซึ่งอาจจะทำให้โรคในกลุ่มนี้กลับมาระบาดซ้ำอีก นอกจากนี้ ยังพบผลกระทบด้านสังคมและเศรษฐกิจในช่วง ๒ ปีกว่าของการระบาดใหญ่ อาทิ ทำให้อุบัติการณ์ของภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น เด็กราว ๑๔๗ ล้านคน ต้องขาดโอกาสการเรียนรู้ในห้องเรียนไปมากกว่าครึ่งของเวลาเรียน คนหนุ่มสาวตกงาน ประชาชนต้องเผชิญความยากจนและความหิวโหย รวมทั้งเกิดความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงวัคซีนโควิดของประเทศกำลังพัฒนา (องค์การอนามัยโลกเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกฉีดวัคซีนโควิดแก่ประชากรให้ครอบคลุมร้อยละ ๗๐ ภายในกลางปี ค.ศ. ๒๐๒๒ แต่ในประเทศรายได้น้อย ความครอบคลุมของวัคซีนอย่างน้อย ๑ โดส อยู่ที่เพียงร้อยละ ๑๗ เท่านั้น) สิ่งนี้ตอกย้ำถึงความจำเป็นที่ทุกประเทศจะต้องร่วมมือกัน และเร่งการบรรเทาผลกระทบ ส่งเสริมการฟื้นตัวจากการระบาดใหญ่ และมุ่งร่วมมือดำเนินงานในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเป้าหมายที่ ๓ นี้จะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาเป้าหมายอื่น ๆ ด้วย



THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS REPORT 2022: [UNSTATS.UN.ORG/SDGS/REPORT/2022/](https://unstats.un.org/sdgs/report/2022/)

ภาพที่ ๓ - ๒ ภาพแสดงผลกระทบจากการระบาดใหญ่ทั่วโลกของโควิด 19 ต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ส่วนที่ ๔

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

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

๔.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

๔.๑.๑ การประเมินสถานการณ์ ปัญหา

ปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมของโลก ทั้งด้านสภาพภูมิอากาศ ภูมิประเทศ ความเจริญทางเศรษฐกิจ และสังคม การคมนาคมขนส่ง ส่งผลต่อการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่มีความรุนแรง และมีการระบาดมากผิดปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติ ซึ่งพบเกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก ขณะที่โรคติดต่อหลายโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ผลกระทบของการระบาดใหญ่ของโรคโควิด 19 ทำให้เกิดอุปสรรคในการดำเนินงานกำจัดหรือกวาดล้างโรคติดต่อ รวมถึงการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออื่นๆ ทั้งโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อนำโดยแมลง หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาทิ มีผลกระทบต่อการให้บริการฉีดวัคซีนพื้นฐานแก่เด็ก ส่งผลให้ความครอบคลุมของการให้วัคซีนในเด็กลดลง ความก้าวหน้าในการกวาดล้างโรคมาลาเรียต่ำกว่าเป้าหมายถึงร้อยละ ๔๐ การลดอุบัติการณ์ของโรคฉี่หนูโรคตามเป้าหมายเพื่อยุติวัณโรคลดลง จากร้อยละ ๔-๕ ต่อปี เหลือเพียงร้อยละ ๒ ต่อปี เป็นต้น สำหรับประเทศไทย ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่ผ่านมาระบาดติดต่อหลายโรค มีแนวโน้มการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน และคางทูม เป็นต้น การดำเนินงานอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทำให้ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคโปลิโอรายสุดท้ายในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ และต่อมามีการรณรงค์ทั่วโลก ได้ประกาศสถานะการกวาดล้างโปลิโอสำเร็จในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ และสามารถควบคุมโรคจนไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ โรคเรื้อน โรคคุดทะราด โรคเท้าช้าง โรคแอนแทรกซ์ โรคทริคิโนสิส ส่วนโรคติดต่ออื่นๆ ที่ประเทศไทยสามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้เป็นอย่างดี เช่น โรคมาลาเรีย โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคหิวเวาตกโรค โรคบิด โรคหนองปวยลาธิ โรคพิษสุนัขบ้า และโรคไข้เอ็นเทอร์ิก เป็นต้น ขณะเดียวกัน โรคติดต่อบางโรคยังคงมีอัตราป่วยคงที่ ไม่มีแนวโน้มลดลงหรือเพิ่มขึ้นชัดเจน ได้แก่ โรคติดต่อเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก โรคมือเท้าปาก โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคเลปโตสไปโรสิส โรคที่เกิดจากจุลชีพดื้อยา เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงมีความเสี่ยงที่จะมีผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่ออุบัติใหม่เดินทางเข้าประเทศ เนื่องจากประเทศไทยมีนักท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก รวมถึงนโยบาย medical hub ก็อาจทำให้มีผู้ป่วยโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่ออุบัติใหม่เดินทางเข้ามารับการรักษาในประเทศไทย ดังนั้น การเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันโรคติดต่อในโรงพยาบาล การตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยให้ได้โดยเร็ว และการสอบสวนควบคุมโรคที่รวดเร็วและมีคุณภาพจึงยัง

เป็นเรื่องที่จะต้องเตรียมการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพให้กับประเทศไทย และจะเป็นปัจจัยสร้างความเชื่อมั่นให้กับภาคธุรกิจ

ประเทศไทยเริ่มพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 ตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๓ พบการติดเชื้อเป็นกลุ่มก้อน มีการแพร่ระบาดในสนามมวย และสถานบันเทิง นำมาสู่การใช้มาตรการปิดเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ครั้งแรกเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ และการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์และประกาศให้โรคนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern: PHEIC) เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ และประกาศให้เป็นโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติเห็นชอบให้ประกาศโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ ๑๔ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และมีการดำเนินมาตรการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. ๒๕๖๕) หากแต่รูปแบบของการแพร่ระบาดระลอกใหม่มีความแตกต่างจากการระบาดในระลอกแรก ทั้งด้านความรวดเร็วของการแพร่กระจายเชื้อและความรุนแรงของโรค ประกอบกับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 ในประชาชนมีมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง นำมาสู่การปรับเปลี่ยนมาตรการในการรับมือ โรคโควิด 19 จากโรคติดต่ออันตรายมาสู่การเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ลำดับที่ ๕๗ ตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ผลงาน การรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา ส่งผลให้ประเทศไทยได้รับคำชื่นชมจากนานาชาติ โดยองค์การอนามัยโลกได้เลือกประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๓ ประเทศ เพื่อเข้ามาประเมินทบทวนการเตรียมความพร้อม ด้านสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Preparedness and Response: UHPR) ในประเทศไทย (รายละเอียดตามภาคผนวก จ.) และประเทศไทยยังได้ดำเนินการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติตามกฎอนามัย ระหว่างประเทศ (Joint External Evaluation: JEE) รอบสองเป็นประเทศแรก สืบเนื่องจากสถานการณ์ โรคโควิด 19 ระบาดใหญ่ทั่วโลก (COVID-19 pandemic) ทำให้องค์การอนามัยโลกเร่งพัฒนาเครื่องมือในการ ประเมินประเด็นขีดความสามารถหลัก (Technical Areas) โดยมีตัวชี้วัดให้ครอบคลุมเหมาะสมยิ่งขึ้น (Joint External Evaluation Version ๓) ซึ่งประเทศไทยได้ดำเนินการประเมินรอบสองในช่วงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ถึง ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ผลการประเมินและข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้

- ๑) ผลการประเมินรอบสองในภาพรวม ประเทศไทยมีคะแนนขีดความสามารถหลัก เพิ่มขึ้น คือ จากคะแนนเฉลี่ยในรอบแรก คือ ๓.๗๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๗๕) เป็นคะแนนเฉลี่ย ๔.๒๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๘๕) ในรอบแรก มีรายละเอียด คะแนน ดังนี้

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

๒) ข้อเสนอแนะภาพรวมด้านนโยบายและหลักการที่สำคัญ

- รักษาการประสานงาน โครงสร้างพื้นฐาน และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดด้านนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ในระหว่างการตอบโต้การระบาดใหญ่ของ COVID-19 ให้ยั่งยืน
- เพิ่มการใช้และยกระดับเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของระบบสุขภาพ
- ให้ความสำคัญต่อระบบการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ที่เป็นส่วนสำคัญในการปกป้องความมั่นคงด้านสุขภาพ (Health Security) ความเท่าเทียม (Equality) และสิทธิมนุษยชน (Human Rights)

๓) ข้อเสนอแนะภาพรวมต่อประเด็นต่าง ๆ (Technical Areas)

- นำบทเรียนจาก COVID-19 pandemic ที่ได้จากการประเมินไปใช้ ได้แก่ ผลการทบทวน ระหว่างการรับมือกับโควิด 19 (Intra-Action Review: IAR) การทบทวนการเตรียมความพร้อม ด้านสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Preparedness and Response: UHPR) และการ ประเมินเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลายภาคส่วน การทบทวนและเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของกรอบโครงสร้างสถาบัน และกฎหมายที่จำเป็น รวมทั้งการจัดทำกรอบ การทำงาน และกลไกการมอบอำนาจในการกำกับติดตามที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจสอบให้แน่ใจว่าแผนปฏิบัติงานโรคติดต่อและโรคระบาดได้ให้ความสำคัญต่อการสนับสนุน งบประมาณให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนทบทวนและแก้ไขระบบการกำกับติดตาม แบบบูรณาการการทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (Whole-of-government and whole-of-society approaches) และแนวทางสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Approach) ในทุกระดับ ให้ครอบคลุมการเฝ้าระวังโรคในสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า
- ปรับปรุงและบูรณาการกลไกทางการเงินและกฎหมายสำหรับขีดความสามารถหลักตาม IHR (2005) โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการสร้างระบบสาธารณสุขที่ยืดหยุ่นในการทำงาน เพื่อให้มี ระบบการเงินและกฎหมายที่ยั่งยืนสำหรับความมั่นคงด้านสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพ ที่จำเป็น รวมถึงการพัฒนาในระดับชาติด้วย ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติการตามกฎอนามัย ระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ (National Action Plan for Health Security หรือ NAPHS) ที่คำนึงถึงความต้องการการสนับสนุนทางการเงินและการบูรณาการด้านกฎหมาย ในการนำไปปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้สามารถเสนอวิธีการในการสร้างกลไกการบูรณาการระหว่าง การวางแผนกิจกรรมและการเงินที่คล่องตัวในการเพิ่มประสิทธิภาพและช่วยให้เกิดความร่วมมือและ ความรับผิดชอบร่วมกันที่เชื่อมโยงที่สอดคล้องกันระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- จัดทำแผนงานและโครงการฝึกอบรมสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ให้กับบุคลากรจากภาคส่วน สุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม ในทุกระดับ จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน และหลักสูตร สำหรับนักศึกษาแพทย์และสัตวแพทย์ ฯลฯ
- รักษาการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย สำหรับการเตรียมความพร้อมและการเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการบริการสาธารณสุขด้านอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและขยายการดำเนินงานตาม IHR (2005) ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

๔.๑.๒ ความจำเป็นของแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

ประเทศไทยมีการตรากฎหมายเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรคมาอย่างยาวนาน โดยกฎหมายฉบับปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศลงในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา การตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีเป้าหมายสำคัญ คือ กวาดล้าง กำจัด ควบคุมโรคติดต่อสำคัญของประเทศ ด้วยระบบและเครือข่ายการทำงานที่เข้มแข็ง และการมีส่วนร่วมของประชาชน มีความเชื่อมโยงและยั่งยืน พระราชบัญญัตินี้กำหนดให้มีกลไกทั้งระดับประเทศและระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ กลไกระดับประเทศที่สำคัญ ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติ และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ นำไปปฏิบัติ กลไกระดับจังหวัดที่สำคัญ ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติกำหนด รวมถึงจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร โดยให้กรมควบคุมโรคเป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ คณะกรรมการด้านวิชาการ และคณะอนุกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา ๑๙ (๓) จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และมาตรา ๑๙ (๕) เป็นหน่วยงานประสานงานในการติดตาม ประเมินผล และตรวจสอบการดำเนินการของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดที่คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติให้ความเห็นชอบ ตามอำนาจหน้าที่มาตรา ๑๔ (๒) พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด และเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ หลังจากผ่านความเห็นชอบแล้ว จึงถ่ายทอดให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ตามอำนาจหน้าที่ในมาตรา ๒๒ (๒) และ ๒๘ (๒) ตามลำดับ โดยมีการกำหนดนิยามโรคติดต่อ ตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้กำหนดไว้ดังนี้

“โรคติดต่อ” หมายความว่า โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค ซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

“โรคติดต่ออันตราย” หมายความว่า โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว

“โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง” หมายความว่า โรคติดต่อที่ต้องมีการติดตาม ตรวจสอบ หรือจัดเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง

“โรคระบาด” หมายความว่า โรคติดต่อหรือโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคแน่ชัด ซึ่งอาจแพร่ไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง หรือมีภาวะของการเกิดโรคมามากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา โดยภายหลังจากพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ มาแล้ว ๒ ฉบับ โดยมีลักษณะเป็นแผนระยะ ๓ ปี และเป็นแผนโรค (Disease-oriented) ได้แก่ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด (พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๑) และแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง

ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด (พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔) อย่างไรก็ตาม ที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/ ๒๕๖๕ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาแผนปฏิบัติการฯ (พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔) ให้ยังคงใช้ได้ต่อไปจนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ โดยลักษณะการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ฉบับล่าสุดนี้มีความแตกต่างไปจากแผนปฏิบัติการฯ ๒ ฉบับที่ผ่านมา กล่าวคือ เป็นแผนระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบระยะเวลาสิ้นสุดของแผนระดับ ๑ แผนระดับ ๒ และแผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นต้น และเป็นแผนงานเชิงระบบ (System-oriented) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขสามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

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

วิสัยทัศน์ (Vision)

“ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ท้นต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน”

นิยามศัพท์

โรคติดต่อ (Communicable disease) หมายถึงโรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค ซึ่งสามารถแพร่โดยทางตรงหรือทางอ้อมมาสู่คน

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

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

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

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

โรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (Pandemic disease) หมายถึง โรคใหม่ (New disease) ที่แพร่ติดต่ออย่างกว้างขวางข้ามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก

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

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

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

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

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

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

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

การบูรณาการการดำเนินงานทั้งสังคม (Whole-of-Society Approach: WoS) หมายถึง การบูรณาการ การทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐ โดยการมีส่วนร่วมอย่างเต็มรูปแบบ (Engagement) ของภาคีเครือข่าย ทั้งหมด ได้แก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชน องค์กรระดับรัฐบาลระหว่างประเทศ (Intergovernmental organizations: IGOs) สถาบันทางศาสนา ภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา สื่อมวลชน สมาคมและชมรม จิตอาสา รวมทั้งภาคเอกชน และภาคอุตสาหกรรม

เป้าประสงค์หลัก (Super Ordinate Goal)

ป้องกัน ควบคุม กำจัด กวาดล้าง และลดผลกระทบจากโรคติดต่อ ด้วยระบบการทำงานที่เข้มแข็ง ของเครือข่ายการทำงานทุกภาคส่วน รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน

นโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

๑. เร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่เป็นพันธสัญญากับนานาชาติ และเป็นโรคที่ประเทศไทย สามารถควบคุมได้ระดับหนึ่งแล้ว

- เร่งรัดการกวาดล้างโรคโปลิโอ
- เร่งรัดการกำจัดโรคมาลาเรีย ไข้เลือดออก วัณโรค และไข้ซิกา

๒. พัฒนาระบบการป้องกันโรคติดต่ออันตรายอย่างเต็มที่ เพื่อลดโอกาสการระบาดของโรคติดต่อ อันตรายในประเทศไทยให้เหลือน้อยที่สุด

๓. ควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น (ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก วัณโรค โรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำ โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โรคที่เกิดจาก จุลชีพดื้อยา โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล) ด้วยมาตรการที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ โรคติดต่อประจำถิ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนให้น้อยที่สุด

๔. ลดการตีตราหรือเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยการดำเนินการดังกล่าวอาศัย

- พัฒนาสมรรถนะระบบงานควบคุมโรคตามกฎหมายระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคง ด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพให้กับสังคมไทยและสังคมโลก
- การพัฒนาให้ทุกจังหวัดมีสมรรถนะสูงเพียงพอที่จะเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและ ภัยต่าง ๆ ได้

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อให้ประเทศไทย มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- ๒) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถหลักของประเทศไทยตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ให้มีความพร้อมในการลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามจากโรคติดต่อ และมีความมั่นคงด้านสุขภาพ
- ๓) เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร

เป้าหมายสำคัญ

- ๑) ทุกจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
- ๒) ประเทศไทยสามารถกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติบรรลุตามเป้าหมาย
 - ๒.๑) ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียภายในปี ๒๕๖๗
 - ๒.๒) รักษาสุขภาพปลอดผู้ป่วยโรคโปลิโอภายในประเทศ
 - ๒.๓) ไม่มีผู้ป่วยโรคหัดภายในประเทศ
 - ๒.๔) ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลงเหลือ <๑,๐๐๐ ราย ภายในปี ๒๕๗๐
 - ๒.๕) ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี ๒๕๖๘
 - ๒.๖) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ≤ 50 คน
- ๓) มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ที่มีการบูรณาการข้อมูล เชื่อมโยงในทุกระดับ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือน ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อได้ทันสถานการณ์
- ๔) มีระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๕) มีการพัฒนาเครือข่ายภายในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- ๖) ประเทศไทยมีการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ในระดับ ๕ ภายในปี ๒๕๗๐

ตัวชี้วัดตามเป้าหมาย

- ๑) จำนวนจังหวัดที่มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดและกรุงเทพมหานคร
- ๒) ร้อยละความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ
- ๓) ร้อยละของจังหวัดและเขตสุขภาพที่มีข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อแบบบูรณาการ (คน - เชื้อก่อโรค - ปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยป้องกัน) สามารถใช้ในการกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้
- ๔) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- ๕) ร้อยละของจังหวัดที่มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

๖) ร้อยละของเครือข่ายระหว่างประเทศที่มีแผนงานโครงการความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

๗) ร้อยละของประเด็นขีดความสามารถหลัก (Technical Areas) ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ที่มีผลการประเมินในระดับ ๕ (ร้อยละ ๕๐)

ประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์)

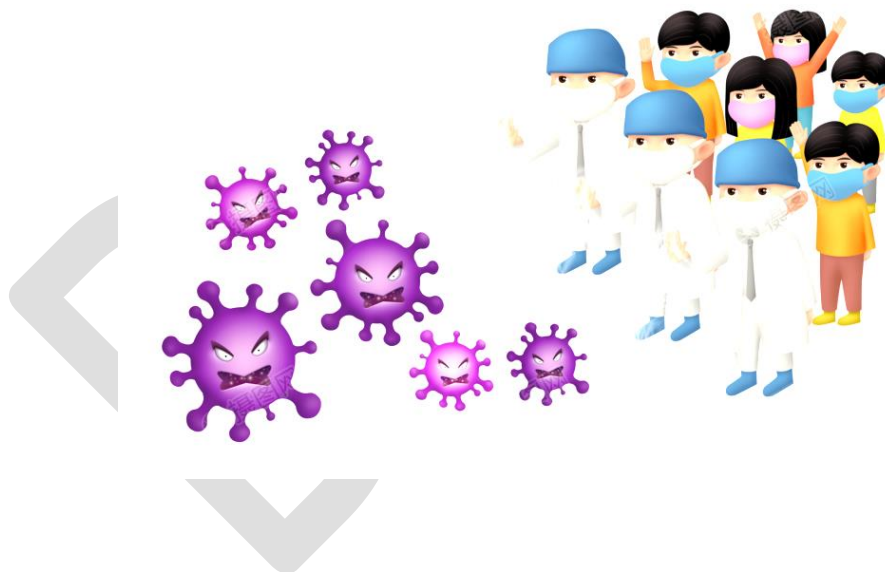
ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุม โรคติดต่อ



๔.๓ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

๔.๓.๑ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๑

เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

(๑) นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เอื้อต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม

(๒) กลไกการบริหารจัดการในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในระดับประเทศและระดับจังหวัด

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔-๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๑

ตารางที่ ๔-๑ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๑

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
K๑) จำนวนกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ได้รับการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม	เรื่อง ๑	เรื่อง ๑	เรื่อง ๑	เรื่อง ๑	เรื่อง ๑
K๒) ร้อยละของจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนานโยบายและมาตรการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) ศึกษาปัญหาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ชุมชน และประชาชนในวงกว้าง รวมถึงปัญหาในการปฏิบัติของส่วนราชการตลอดจนภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัญหาเฉพาะของภาครัฐหรือส่วนราชการเอง และปัญหาการปฏิบัติงานเชิงบูรณาการระหว่างส่วนราชการในภาครัฐด้วยกันและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ปัญหา ศึกษาแนวทางในการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรม เพื่อนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหาประกอบ การตัดสินใจและกำหนดนโยบายสาธารณะ นโยบายภาครัฐ นโยบายของส่วนราชการ ตลอดจนมาตรการต่าง ๆ

ที่เหมาะสมและจำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย การประกาศนโยบาย และนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

๒) กำหนดนโยบายและมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ มีกลไกหลักตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ รวมถึงการสนับสนุนตามบทบาทหน้าที่ภายใต้กฎหมายอื่นๆ เช่น พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้น โดยมีการถ่ายทอดนโยบาย และประสานกับหน่วยงานที่กำกับดูแลทั้งในระดับเขต และจังหวัด ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร เป็นหลัก เพื่อให้มีการประสานข้อมูล ร่วมกำกับติดตาม และมีแนวทางเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๓) พัฒนานโยบายเชิงบูรณาการและกลไกการจัดการกรณีเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ หรือการจัดการสาธารณสุขภัยขนาดระดับต่างๆ ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น การจัดการสาธารณสุขภัยขนาดใหญ่ (ระดับ ๓) การจัดการสาธารณสุขภัยร้ายแรงอย่างยิ่ง (ระดับ ๔) การประกาศพื้นที่โรคระบาดตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ เป็นต้น ควรกำหนดแนวทางปฏิบัติ โดยอาศัยแนวทางปฏิบัติการจัดการในภาวะฉุกเฉินแบบบูรณาการ ภายใต้แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๔-๒๕๗๐ และแนวทางปฏิบัติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติเกิดความคล่องตัวและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความยืดหยุ่นของการบริหารจัดการทรัพยากร รวมถึงการพัฒนานโยบายด้านการเงินการคลังให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่มีความจำเป็นเร่งด่วน

๔) กำหนดผู้ประสานงานหลักแต่ละระดับ กลไกการบริหาร การสั่งการ บทบาทหน้าที่ของแต่ละกระทรวง และฝ่ายเลขานุการในการประสานงานที่มีโครงสร้างชัดเจน รวมถึงกลไกการสนับสนุนการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ.๒๕๕๘ หรือ International Health Regulation (IHR) 2005 การจัดตั้ง National IHR Focal Point กลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประเทศ เป็นต้น

๕) สร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการตามนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่นให้ครอบคลุมและทั่วถึง เพื่อบูรณาการการดำเนินงานตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง และเกิดความยั่งยืน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ทบทวน ปรับปรุง และบูรณาการกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง และหลักเกณฑ์อื่น ๆ ที่เอื้อต่อการควบคุมโรค โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) ผลักดันการเกิดการปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ เนื่องจากมีบทบัญญัติบางประการไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ซึ่งมีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่มีความรุนแรงและก่อให้เกิดการแพร่อย่างรวดเร็วและกว้างขวางมากผิดปกติกว่าที่เคยเป็นมา จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพียงอย่างเดียวไม่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการตอบสนองต่อการระบาดดังกล่าวได้ ซึ่งได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติ

โรคติดต่อที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในหลักการแล้ว เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔

๒) ทบทวน ปรับปรุง หรือการตรากฎหมายแต่ละประเภทในรูปแบบที่เหมาะสมและจำเป็น สอดคล้องกับนโยบายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงการออกกฎหมายเฉพาะเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคที่ครอบคลุมข้อจำกัดในการดำเนินการ อาทิ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีดิจิทัลทางการแพทย์ การใช้ระบบประกันภัยสุขภาพและสวัสดิการในภาวะฉุกเฉิน การอนุญาตต่าง ๆ ตลอดจนกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการที่ชัดเจน ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงการบูรณาการกฎหมายทุกฉบับที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการนำไปปฏิบัติ การบังคับใช้ ทั้งในสถานการณ์ปกติและในภาวะฉุกเฉิน

๓) พัฒนากฎหมาย หรือระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง และหลักเกณฑ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมโรค กลไกด้านการเงินที่จะสนับสนุนให้สามารถจองหรือจัดหาวัคซีนหรือเวชภัณฑ์ที่สำคัญมาใช้ในภาวะฉุกเฉินได้อย่างทันทั่วทั้งที่ กลไกด้านการเงินที่จะสนับสนุนขับเคลื่อนงานจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ และงานความมั่นคงด้านสุขภาพของภาคเอกชน และภาคประชาสังคมอย่างชัดเจน

๔) พัฒนาการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นธรรม โดยเร่งสร้างความเข้าใจให้แก่หน่วยงานและผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายให้มีศักยภาพ จรรยาบรรณ และจริยธรรม รวมถึงสร้างการรับรู้และเข้าใจกฎหมายให้กับประชาชน มีกลไกการบังคับใช้กฎหมายที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนนำเทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมสมัยใหม่มาใช้ในการกระบวนการบังคับใช้กฎหมายอย่างเหมาะสม เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส เป็นธรรม ก่อให้เกิดความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจ และส่งผลให้ประชาชนมีความเชื่อมั่นในกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือการปฏิบัติงาน ให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดทำ ปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือการปฏิบัติงานให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ให้ความสำคัญต่อการบูรณาการกลไกการปฏิบัติในระดับพื้นที่โดยสร้างความเข้าใจในการกำหนดทิศทางนโยบาย การบริหารจัดการในระดับชาติให้นำไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้อย่างเป็นเอกภาพ และครอบคลุมทั้งมิติความมั่นคง เศรษฐกิจ และสังคม

๒) สร้างการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติประจำ แนวทางปฏิบัติ และคู่มือการปฏิบัติงาน ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และราชการส่วนท้องถิ่นให้ครอบคลุมและทั่วถึง โดยให้ความสำคัญกับการบูรณาการการปฏิบัติงานตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง และยั่งยืน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน (รายละเอียดตามภาคผนวก ก.) โดยส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคติดต่อภายใต้โครงการตามพระราชดำริฯ โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน โรคติดต่อนำโดยแมลง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

รวมถึงแผนงานเชิงบูรณาการด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและเชิงระบบที่สำคัญ เช่น การป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรข้ามชาติ งานเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เป็นต้น โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ให้คำนึงถึงการบูรณาการและการประสานงานเพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบบริการเฉพาะด้านที่เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยพัฒนาหรือจัดหาเทคโนโลยีดิจิทัลด้านการดูแลสุขภาพ เช่น ระบบ Telemedicine Telepharmacy และระบบบริการเฉพาะด้าน เช่น การบริการด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว (Travel Medicine) แก่นักท่องเที่ยวทั้งก่อนและหลังการเดินทาง รวมถึงพัฒนาระบบบริการหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ และยกระดับงานบริการเพื่อรองรับการเดินทางระหว่างประเทศของผู้เดินทาง การจัดบริการเฉพาะด้านสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ การจัดบริการเพื่อช่วยเสริมศักยภาพครอบครัวที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ การจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นต้น

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

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

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

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมและบริหารจัดการควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) พัฒนาระบบการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยสร้างฉาบทศนเป็นการใช้สถานการณ์ หรือสถิติโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เกิดขึ้น เพื่อค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยการมีส่วนร่วมดำเนินการจากสถาบันการศึกษา สถาบันวิจัยและพัฒนา ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ ตลอดจนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลาง

และส่วนภูมิภาคประเมินความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยใช้ข้อมูลจากหลายหน่วยงานและประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่องให้ครอบคลุมด้านคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม

๒) ส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในการลดความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ อาทิ การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโรคติดต่ออุบัติใหม่ในทุกระดับ การบรรจุประเด็นการลดความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่ไว้ในยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาประเทศ การสนับสนุนและจัดสรรงบประมาณในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ เป็นต้น

๓) ทบทวน ปรับปรุงนโยบาย มาตรการ ข้อบังคับ กฎเกณฑ์ และระเบียบที่เกี่ยวข้องตลอดจนบทบาทของทุกภาคส่วนในแต่ละระดับ เพื่อใช้จัดการกระบวนการและวางแผนในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดการความเสี่ยงจากโรคติดต่ออุบัติใหม่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการทุกระดับ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

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

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

กลยุทธ์ที่ ๔ เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ บูรณาการเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ประเทศไทยมีเป้าหมายในการกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ เช่น โรคโปลิโอ โรคเรื้อน โรคมาลาเรีย โรคหัดและหัดเยอรมัน โรควัณโรค โรคเอดส์ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นการบูรณาการทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และทุกระดับจัดทำแผนปฏิบัติการในการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติแบบบูรณาการ ให้สามารถทำงานร่วมกันได้แบบไร้รอยต่อและเป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นเอกภาพ (unity) โดยมีเป้าหมายให้โรคตามพันธสัญญาดังกล่าวหมดไปจากประเทศไทย โดยมีการประเมินผลการดำเนินงานกำจัดกวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติอย่างเป็นระบบ รวมถึงการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก เช่น การประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกำจัดโรคไข้มาลาเรียของประเทศไทย โดยผู้เชี่ยวชาญภายนอก (Malaria Program Review ๒๐๒๒) ประเมินการดำเนินงานกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้แทนองค์การอนามัยโลก เป็นต้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ โดยกำหนดแนวทางดำเนินการ ดังนี้

๑) ขับเคลื่อนการดำเนินงานกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ เช่น เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อและควบคุมพาหะนำโรค พัฒนาระบบเฝ้าระวังเชิงรุก เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาระบบควบคุมคุณภาพการตรวจวินิจฉัยและการนำไปปฏิบัติ

เสริมสร้างความเข้มแข็งมาตรการการควบคุมโรค พัฒนาและเร่งรัดการตรวจวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานและรวดเร็ว ให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ดำเนินการตามระบบเฝ้าระวังเมื่อพบผู้ป่วย เป็นต้น

๒) ขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันควบคุมโรคเข้าสู่ระบบการทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และถ่ายโอนบางภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓) ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการขับเคลื่อนภารกิจการจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

๔) ทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้างในพื้นที่ที่มีการรายงานไม่ได้ตามเป้าหมาย และจัดทำข้อสั่งการในการเฝ้าระวังและรายงานโรคที่ต้องกำจัดกวาดล้าง

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการขับเคลื่อนนโยบายเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนากลไกการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-JEE) (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

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

(๖) โครงการจัดทำฐานข้อมูลทางทรัพยากรในการจัดสรรงบประมาณระดับชาติ (กระทรวงการคลัง โดยสำนักงานงบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนากลไกกำกับติดตามการจัดสรรงบประมาณและการดำเนินงานเพื่อเพิ่มความมั่นคงด้านสุขภาพ (กระทรวงการคลัง โดยสำนักงานงบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการทบทวนและพัฒนาระเบียบปฏิบัติประจำ แนวปฏิบัติ และคู่มือการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ และกลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการไปสู่การปฏิบัติ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนากลไกการดำเนินงานและเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคและภัยสุขภาพให้ได้มาตรฐาน (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยาในรูปแบบ API (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในนักเดินทางท่องเที่ยว (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

- การพัฒนาศาสตร์ระบบสุขภาพแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย
 - การพัฒนากฎหมายหลักประกันสุขภาพ เพื่อการเข้าถึงสิทธิการรักษาของแรงงานข้ามชาติ
- (๑๔) โครงการส่งเสริมนโยบาย สิทธิการรักษาตามนโยบายรัฐ เพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ

(UCEP) สำหรับประชากรข้ามชาติและประชากรที่ไม่ใช่คนไทย

(๑๕) โครงการพัฒนาและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๖) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๗) โครงการเตรียมความพร้อมและบูรณาการด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

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

(๒๐) โครงการพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัคร เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๑) โครงการทบทวนเป้าหมายและผลลัพธ์การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการหรือกวาดล้างตามพันธสัญญานานาชาติ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๒) โครงการทบทวนระบบเฝ้าระวังโรคที่ต้องกำจัดการหรือกวาดล้างในพื้นที่ที่มีการรายงานไม่ได้ตามเป้าหมาย (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๓) โครงการเร่งรัดการเฝ้าระวังโรคหัดและหัดเยอรมัน และการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๔.๓.๒ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๒

เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

(๑) โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

(๒) ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประชากรไทยและประชากรข้ามชาติ

(๓) พัฒนาศักยภาพ วิจัย และนวัตกรรม ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ที่ได้รับการขยายผลและนำไปใช้ประโยชน์

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔-๒ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๒

ตารางที่ ๔-๒ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๒

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
K๓) ร้อยละห้องปฏิบัติการในเครือข่ายมีมาตรฐานความปลอดภัย และผ่านการรับรองระบบบริหารจัดการคุณภาพและความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐
K๔) ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบการให้บริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้ตามมาตรฐาน	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
K๕) ร้อยละช่องทางเข้าออกประเทศ ที่มีการพัฒนาสมรรถนะได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ ไม่ต่ำกว่าระดับ ๔	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐
K๖) ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีการรายงานโรคติดต่ออันตราย หรือโรคระบาดเป็นไปตามบทบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐
K๗) ร้อยละผลงานวิจัยและพัฒนาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ที่นำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ในภาครัฐและภาคเอกชนให้มีความพร้อมรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยพัฒนาและยกระดับโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น อาทิ ห้องแยกโรค ห้องกักกัน เตียง เครื่องมืออุปกรณ์ และอื่น ๆ ที่จำเป็นตามสถานการณ์ ทั้งของภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน ทุกระดับ ให้มีความทันสมัย

และได้มาตรฐาน รวมถึงระบบคัดกรองโรคติดต่อ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ (PoE) ให้ครอบคลุมและเพียงพอทั้งในสถานการณ์ปกติ และทันความต้องการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ ปรับปรุง ยกระดับการบริหารจัดการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยปรับปรุงและพัฒนาระบบการบริหารจัดการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อในสถานพยาบาลทั้งของรัฐ และเอกชน ระบบการให้บริการผู้ป่วย (กรณีผู้ป่วยนอก) ระบบคัดกรองสำหรับผู้มารับบริการที่สถานพยาบาล ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อให้มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ มีความยืดหยุ่นและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน และเหมาะสมกับสถานการณ์

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงและระบบเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนากลไกระดับประเทศที่จะประสานให้เกิดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการ พัฒนาระบบและเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพในภาพรวมระดับประเทศ โดยนำศักยภาพของหน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขเข้ามา พิจารณาในการกำหนดดังกล่าวด้วย รวมถึงกลไกในการขับเคลื่อนแผนงานดังกล่าวให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒) เชื่อมโยงผลการตรวจวินิจฉัยของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข เข้าสู่ระบบเฝ้าระวังและระบบตระหนักรู้สถานการณ์ให้ได้โดยเร็ว รวมทั้งการพัฒนาสมรรถนะในการ ประมวลผลเพื่อการตัดสินใจให้รวดเร็วยิ่งขึ้น

๓) เตรียมแผนสำรอง หรือแผนรองรับสถานการณ์สำหรับการตรวจวินิจฉัย ในสถานการณ์การระบาดขนาดใหญ่ที่จะมีจำนวนตัวอย่างส่งเข้ามาเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยปัญหาใดปัญหาหนึ่ง เป็นจำนวนมาก

๔) พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายในการตรวจวินิจฉัยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ให้สามารถตรวจและยืนยันเชื้อก่อโรคได้และมีมาตรฐานเทียบเท่าระดับสากลรวมถึงบูรณาการส่งเสริมระบบ ความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ

๕) ยกระดับขีดความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลระดับอนุชีวโมเลกุลเพื่อการ ติดตามและเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงด้านพันธุกรรมของเชื้อโรคอุบัติใหม่

๖) พัฒนาเครือข่ายเพื่อการถ่ายทอดเทคโนโลยีห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และ สาธารณสุข

๗) พัฒนาระบบการส่งต่อตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขภาคีเครือข่าย และจัดทำแนวทางการขนส่งตัวอย่างและเชื้อโรคในระดับประเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรค

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ พัฒนาด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัลของด้านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศ โดยทบทวนมาตรฐานขั้นต่ำ (Minimum requirement) กรณีการจัดตั้งด้านฯ ขึ้นใหม่ ความต้องการ ทดแทน ความต้องการสำรอง เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง รวมถึงพัฒนารูปแบบมาตรฐานด้านโครงสร้าง แบบแปลนด้านฯ ที่สร้างใหม่ ให้มีรูปแบบมาตรฐานเดียวกันทั้งด้านบก ด้านเรือ ด้านอากาศ ตลอดจนดำเนินการ ด้านระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ การคัดกรองผู้เดินทางและยานพาหนะที่ช่องทางเข้าออกประเทศด้วยระบบดิจิทัล โดยมี การใช้งานข้อมูลจากการเฝ้าระวังฯ และรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ผ่านระบบดิจิทัล

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

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

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

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

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

๓) พัฒนากลไกการประสานงานระหว่างภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ทันสถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อดำเนินไปได้อย่างบูรณาการ มีเอกภาพ และมีประสิทธิภาพ

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

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ คน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) พัฒนาระบบการจัดเก็บและบริหารจัดการข้อมูลเฝ้าระวังของคน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม รวมถึงข้อมูลบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลและเผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการตัดสินใจและการบริหารจัดการในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้มีประสิทธิภาพรอบด้านมากขึ้น

๒) ศึกษาความหลากหลายทางพันธุกรรมของสัตว์ สัตว์ป่า เชื้อจุลินทรีย์ในสัตว์ สัตว์ป่า อย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์การเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีผลกระทบต่อความหลากหลายทางชีวภาพ และมนุษย์ รวมทั้งแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

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

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

กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการพัฒนางานความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนางานความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ตลอดจนสถาบันอุดมศึกษาทั้งของรัฐและเอกชน ในประเทศและระหว่างประเทศ ในการทำพื้นที่ทดลองวิจัยและพัฒนางานความรู้ และเป็นผู้ประเมินเทคโนโลยีและองค์ความรู้ก่อนใช้งานจริง เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีและองค์ความรู้ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่ออย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการพัฒนานักวิจัย รุ่นใหม่ สนับสนุนแหล่งทุนวิจัย พัฒนากลไกการขอรับการสนับสนุนแหล่งทุนวิจัยและความร่วมมือ จากต่างประเทศ และพัฒนากลไกที่ช่วยผลักดันงานวิจัยและพัฒนา อาทิ การเข้าถึงฐานข้อมูลงานวิจัย การจับคู่ นักวิจัยและพัฒนางานความรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ การพัฒนากลไกควบคุมกำกับคุณภาพงานวิจัย และพัฒนางานความรู้ ตลอดจนการสร้างเชื่อมั่นในคุณภาพผลงานวิจัยและพัฒนา เทคโนโลยีและองค์ความรู้ นั้น ๆ ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ พัฒนากลไกการวิจัยและพัฒนางานนวัตกรรม ให้มีความสะดวกรวดเร็ว ลดขั้นตอน เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัย ไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ โดยมุ่งเน้นการสนับสนุนการสร้างบุคลากรที่มีองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ มีทักษะการวิจัย ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรมดิจิทัลทางการแพทย์ และการประเมินเทคโนโลยีหรือนวัตกรรม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาทักษะร่วมกันระหว่างนักวิจัยผ่านชุมชนแห่งวิชาชีพของนักวิจัย มีกิจกรรม บ่มเพาะนักวิจัยทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนางานนวัตกรรม ทั้งส่งเสริมสร้างความร่วมมือกับต่างประเทศ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อยกระดับการวิจัยและพัฒนาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้มีประสิทธิภาพเป็นที่เชื่อมั่นและยอมรับในระดับสากล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๓ พัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge management)

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

ในการดำเนินการตามกลยุทธ์ที่ ๓ และกลยุทธ์ย่อย ประเทศไทยควรส่งเสริมการจัดการประชุมวิชาการระดับประเทศและระดับนานาชาติ เพื่อเป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ด้านวิชาการ การนำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรม การสร้างความตกลงร่วมในการพัฒนางานวิจัย การนำผลงานที่นำเสนอมาต่อยอดในประเทศไทย การแลกเปลี่ยนทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ การนำบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ มาเป็นวิทยากรหรืออาจารย์พิเศษ การนำผลงานวิจัยของประเทศไทยไปเผยแพร่แก่ประเทศต่าง ๆ เพื่อการประสานงาน และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

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

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

(๓) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการตรวจรับรองสุขภาพสถาน กักตัวคนต่างด้าว (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๔) โครงการพัฒนาและปรับปรุงระบบการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการประเมินและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

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

(๘) โครงการจัดการวัคซีนขั้นพื้นฐานสำหรับกลุ่มเด็กประชากรข้ามชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการพัฒนาศักยภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการอ้างอิงและระบบเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการสู่ความเป็นเลิศ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

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

(๑๔) โครงการพัฒนาระบบข่าวกรองทางระบาดวิทยา (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๑๖) โครงการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านวิจัยและระบบนิเวศน์วิจัยการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๑๘) โครงการบริหารจัดการระบบงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากแหล่งทุนต่างประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๙) โครงการสนับสนุนการนำผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ไปใช้ประโยชน์ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๐) โครงการสัมมนาระดับชาติเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๑) โครงการความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการฯ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

๔.๒.๓ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๓

เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อมีประสิทธิภาพและบูรณาการร่วมกับเครือข่าย สามารถเฝ้าระวัง ตรวจจับ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อเหตุการณ์และฟื้นฟูสภาพได้รวดเร็ว

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔-๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๓

ตารางที่ ๔-๓ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๓

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
K๘) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐
K๙) ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐
K๑๐) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดทำแผนระดมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาที่จำเป็นทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ในภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนานโยบาย และการเตรียมการด้านงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมและการฝึกซ้อมแผน โดยผลักดันให้มิงงบประมาณเชิงบูรณาการด้านการจัดการเตรียมพร้อมรับการระบาดของโรคติดต่อในระดับต่างๆ โดยการจัดประชุมหารือกับหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงบประมาณ กรมบัญชีกลาง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การผลักดันผ่านคณะกรรมการระดับชาติ ภายใต้กลไกกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการผลักดันในระดับพื้นที่ ผ่านแผนงาน โครงการ และกิจกรรมบรรจุไว้ในแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาอำเภอ และแผนพัฒนาท้องถิ่น เป็นต้น เพื่อให้เกิดการพัฒนา นโยบาย สามารถสนับสนุนงบประมาณสู่การปฏิบัติในทุกระดับ

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

สถาบันการศึกษา นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ ในการร่วมส่งเสริม สนับสนุน ตลอดจนให้คำแนะนำ ปรีกษา ที่จำเป็นแก่หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในทุกกระดับ ด้านการจัดการความเสี่ยงจากโรคติดต่อหรือ โรคระบาด การจัดทำแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบ กิจการ (Business Continuity Plan) ในรูปแบบแผนเชิงบูรณาการ เพื่อประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบท ของประเทศและพื้นที่

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมบุคลากร ทั้งผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงาน โดยพัฒนาองค์ความรู้ด้านการจัดการความเสี่ยงจากโรคติดต่อหรือโรคระบาด การเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ การบริหารจัดการงบประมาณ ทรัพยากร เวชภัณฑ์ และระดมสรรพกำลัง เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ จัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม รวมทั้งแผนประกอบ กิจการในทุกกระดับและปรับปรุงแผนต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยส่งเสริม กำกับ ติดตามให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนในทุกระดับฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม รวมทั้งแผนประกอบกิจการในทุกระดับ อย่างต่อเนื่อง และถอดบทเรียนจากการฝึกซ้อมแผนดังกล่าวมาปรับปรุงและพัฒนาแผนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ ทุกหน่วยงานมีความพร้อมรองรับสถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทันทั่วถึง

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ โดยพัฒนาความรู้ ทักษะที่สำคัญจำเป็น เพื่อเพิ่มศักยภาพและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ สามารถสอบสวนและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้อย่างทันทั่วถึง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ และระบบบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (PHEOC และ IMS) โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Public Health Emergency Operations Center : PHEOC) โดยทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงาน เพื่อให้ข้อสั่งการต่าง ๆ ของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และให้งานต่าง ๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องยังคงอยู่ที่หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องนั้น ๆ โดยไม่สร้างงานที่ซ้ำซ้อนกับที่หน่วยงานอื่น ๆ ทำอยู่แล้ว ขึ้นมาใหม่ รวมทั้งการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่สำคัญและจำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

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

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

๔) พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในระบบ PHEOC และ ICS อย่างเพียงพอให้สามารถ ตอบสนองสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ พัฒนาแนวทางปฏิบัติงาน และมาตรฐานการปฏิบัติงาน ให้เหมาะสมและทันสมัย สำหรับการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อชนิดต่าง ๆ ที่เป็นภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

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

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

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

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ จัดทำแผนระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสาขาที่จำเป็น ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ภายในและระหว่าง จังหวัดหรือเขตบริการสุขภาพ ให้เพียงพอรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยจัดทำแผนที่ทรัพยากรทางสาธารณสุข (resource mapping) ที่สำคัญสำหรับการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และจัดทำแผนการจัดหาบุคลากรในสาขาสำคัญที่จำเป็นให้เพียงพอ โดยประสานความร่วมมือทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ภายในและระหว่างจังหวัดหรือเขตบริการสุขภาพ สำหรับการรับผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ

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

๑) จัดทำแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลระดับชาติ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน (รายละเอียดตามภาคผนวก ข.) เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์โรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล รวมถึงโรคติดต่อและโรคติดต่ออุบัติใหม่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศและต่างประเทศ สำหรับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานจัดทำแผนปฏิบัติงาน และประสานความร่วมมือในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายเพื่อประชาชนสุขภาพดี และเจ้าหน้าที่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน

๒) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้โรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ บำราศนราดรุ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรองรับการให้บริการทางการแพทย์ ในการดูแลรักษา กักกัน แยกโรค ติดเชื้อ อุตุนิยมวิทยา และโรคติดต่ออันตรายร้ายแรงในภาวะที่มีการระบาดเป็นวงกว้าง รวมถึงเป็นต้นแบบของหน่วยปฏิบัติการ

ด้านการแพทย์และหอผู้ป่วยที่มีระบบจัดการอากาศที่ได้มาตรฐาน รองรับการให้บริการดูแลรักษาโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

๓) ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของจังหวัดจัดทำรายชื่อโรงพยาบาล จำแนกตามศักยภาพและทรัพยากรที่มีในโรงพยาบาล และจัดลำดับโรงพยาบาลที่รองรับการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงจัดตั้งทีมดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน และจัดทำทำเนียบผู้ประสานงานในการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน

๔) จัดทำแผนการพัฒนาโรงพยาบาลภาครัฐทุกระดับ ทั้งด้านระบบงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น ให้มีศักยภาพเพียงพอที่จะรับผู้ป่วยจำนวนมากในสถานการณ์โรคระบาด

๕) พัฒนาศักยภาพบุคลากร และจัดทำแผนการจัดหาบุคลากรในสาขาสำคัญที่จำเป็นให้เพียงพอสำหรับการรับผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๖) สนับสนุนการพัฒนาปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานของสถานที่กักกัน และโรงพยาบาลสนามตามความจำเป็น รวมถึงการเตรียมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลของรัฐได้ทันทั่วทั้งในสถานการณ์ฉุกเฉิน

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ ปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ให้สามารถค้นหา ดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมการระบาดได้อย่างรวดเร็ว ทันสถานการณ์ โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

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

๒) จัดให้มีศูนย์ข้อมูลด้านวิชาการ ปฏิบัติการ วินิจฉัย ดูแลรักษาพยาบาล และการป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล ในผู้ป่วยโรคติดต่อ

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

๔) จัดให้มีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ เพื่อให้คำปรึกษาด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษา และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

กลยุทธ์ที่ ๔ เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๑ พัฒนาระบบการประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ โดยจัดให้มีทีมประเมินในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยมีมาตรฐานการปฏิบัติงาน และคู่มือเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติการประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการด้านการฟื้นฟู โดยนำผลการประเมินมาใช้เพื่อให้ผู้ประสบภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อในพื้นที่สามารถดำรงชีวิตใหม่ เกิดการฟื้นฟูเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ การประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินฯ เป็นเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูลในรายละเอียดของแต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปวิเคราะห์ ประมวลผล และวางแผนในการดำเนิน

มาตรการต่างๆ เพื่อการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนตามความจำเป็น โดยใช้ข้อมูลความเสียหาย ความสูญเสีย ผลกระทบ และความต้องการในการฟื้นฟู

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๒ พัฒนาแนวทาง และแผนบริหารจัดการ เพื่อการฟื้นฟู
สุขภาวะของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ สภาพทางสังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน
โดยพัฒนาแนวทางบริหารจัดการด้านการฟื้นฟู เพื่อให้ผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ เกิดการฟื้นฟูในด้านต่างๆ
ครอบคลุมมิติต่าง ๆ ดังนี้

(๑) ด้านสุขภาวะของบุคคล ได้แก่ การฟื้นฟูสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ประสบภาวะ
ฉุกเฉินฯ

(๒) ด้านสภาพทางสังคม ได้แก่ การให้บริการด้านข้อมูลข่าวสารความรู้และคำปรึกษาต่างๆ
การประสานการช่วยเหลือ การฟื้นฟูอาชีพ เพื่อให้ผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ สามารถกลับมาประกอบอาชีพและ
ดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

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

(๔) ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การกำหนดแนวทางฟื้นฟูสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อพื้นที่
ชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดต่อ การจัดการขยะติดเชื้อ

(๕) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ การกำหนดแนวทางฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานของสถานที่ที่ใช้ใน
การแยกกัก กักกัน หรือดูแลรักษาผู้ประสบภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ เช่น สถานที่ที่จัดตั้งเป็นศูนย์พักคอย
ชุมชน (Community Isolation) โรงพยาบาลสนาม เป็นต้น

กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ พัฒนาแผน แนวทางการฟื้นคืนสภาพของระบบบริการ ระบบ
การจัดการภาวะฉุกเฉิน และโครงสร้างพื้นฐานทางสาธารณสุขให้กลับคืนสู่สภาพความพร้อมรับมือภาวะ
ฉุกเฉินครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด โดยเป็นการนำมาตรการด้านการฟื้นฟู พื้นสภาพ และซ่อมสร้าง มาใช้วางแผน
ในการลดความเสี่ยงที่มีอยู่เดิมและป้องกันไม่ให้ความเสี่ยงใหม่เกิดขึ้นและการปรับวิถีชีวิตสู่ New Normal
รวมถึงนำผลการศึกษา วิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยีมาใช้นับสนุนในการฟื้นฟูอย่างยั่งยืนต่อไป

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนาแผนรับมือเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๔) โครงการพัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการฝึกอบรมแผนด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในทุกระดับรองรับการบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๙) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อการบริหารจัดการกำลังคน (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลทางระบาดวิทยาเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

๔.๒.๔ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๔

เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ

๑) เป้าหมาย

(๑) การเตรียมกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้ได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ (Capacity) และการระดมสรรพกำลังรองรับการระบาดของโรคติดต่อได้ทันทั่วทั้งที่และเพียงพอ

(๒) เครือข่ายในประเทศและระหว่างประเทศมีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างเข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔-๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๔

ตารางที่ ๔-๔ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๔

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
K๑๑) ร้อยละของจังหวัดที่มีกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐
K๑๒) ร้อยละของจังหวัดที่มีฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐
K๑๓) ร้อยละของห้องปฏิบัติการในเขตสุขภาพที่บุคลากรผ่านการฝึกอบรมการตรวจยืนยันโรคอุบัติใหม่	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕	ร้อยละ ๑๐๐
K๑๔) ร้อยละของเครือข่ายระหว่างประเทศที่มีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐
K๑๕) จำนวนจังหวัดที่ดำเนินโครงการพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพโลก (Global Health Security) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถตามเกณฑ์กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (IHR 2005)	จังหวัด ๑๖	จังหวัด ๒๒	จังหวัด ๒๔	จังหวัด ๒๔	จังหวัด ๒๔

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ จัดทำแผนกำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ วางแผนกำลังคน โดยการทบทวน สํารวจ จัดทำแผนความต้องการบุคลากร โดยวางแผนบริหารอัตรากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามทางสุขภาพ อาทิ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาคลินิกและภาคสนาม ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ นักวิทยาศาสตร์ข้อมูล นักวิจัย นักสร้างตัวแบบเชิงคณิตศาสตร์ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่สอบสวนโรค ให้เหมาะสมกับสัดส่วนประชากรของประเทศ พร้อมสนับสนุนค่าตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมืออาชีพ เป็นผู้เชี่ยวชาญและเป็นที่ยอมรับบริหารบุคลากรที่มีทักษะหรือสมรรถนะสูงในสายงานหลัก พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสืบทอดตำแหน่งผู้บริหาร ตลอดจนมีการทบทวนอัตรากำลังคนทั้งสายงานหลัก

และสนับสนุนให้เพียงพอ วางแผนด้านงบประมาณ อุปกรณ์ในการสนับสนุน ปฏิบัติการภารกิจให้มีความสมดุลเหมาะสม ทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ โดยคำนึงถึงผลลัพธ์ที่มีประสิทธิผลมากที่สุด

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ สรรหาบุคลากรในสาขาวิชาชีพที่มีความจำเป็นที่ยังเป็นส่วนขาดในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมให้เพียงพอ โดยกำหนดให้ทุกกระทรวง หน่วยงาน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนกำลังคน (Workforce Plan) ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทั้งในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ฉุกเฉิน กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน มีการจัดระบบฐานข้อมูล จัดทำทำเนียบกำลังคนและฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลและผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน ตลอดจนแนวทางการระดมสรรพกำลังเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยคำนึงถึงแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

๑) ปรับปรุงระเบียบการบริหารงานบุคคลเพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานในระบบบัญชาการเหตุการณ์ได้

๒) การบริหารการกระจายบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ และด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ภายใต้กลไกทวิภาคีและพหุภาคีที่มีให้เหมาะสมกับปริมาณและความเสี่ยงเป็นประเด็นที่ต้องทบทวนและจัดทำแผนให้ชัดเจน

๓) การบริหารจัดการให้บุคลากรในสาขาขาดแคลนพิเศษ ควรให้ความสำคัญกับแรงจูงใจและค่าตอบแทน รวมถึงค่าเสี่ยงภัยและเงินเยียวยาในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคประสบเหตุติดเชื้อหรือประสบภัยในขณะปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสม

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๓ พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) วิเคราะห์ขีดความสามารถของบุคลากร โดยผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนำผลการทบทวนจากผู้เชี่ยวชาญทั้งภายในและภายนอกประเทศ อาทิ การประเมินสมรรถนะหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ การทบทวนการเตรียมความพร้อมกรณีภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและสุขภาพถ้วนหน้า ดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก ร่วมทบทวนการปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ วิเคราะห์และหาข้อสรุปการดำเนินงานที่สอดคล้องกับภารกิจ กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ตลอดจนวิเคราะห์ข้อมูลบุคลากรที่มีอยู่มาจัดระบบงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ ความถนัด และมีการวางแผนพัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินขีดความสามารถของบุคลากรในกลุ่มสายงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน

๒) พัฒนาหลักสูตร โดยมีการวางแผนการจัดทำหลักสูตรเพื่อการปฏิบัติงานสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ทั้งหลักสูตรกลางสำหรับพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบของทุกหน่วยงาน และหลักสูตรเฉพาะสำหรับพัฒนาบุคลากรที่รับผิดชอบงานเฉพาะด้าน เช่น หลักสูตรพัฒนาด้านระบาดวิทยา ภาควิชาการ หลักสูตรพัฒนาทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) หลักสูตรพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านโรคและภัยสุขภาพ หลักสูตรพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาควิชาการ ระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ (FETP, FETH และ FEMT) (รายละเอียดตามภาคผนวก ก.) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับภารกิจความมั่นคงด้านวัคซีน หลักสูตรสำหรับผู้รับผิดชอบงานด้านการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เป็นต้น และมีการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน งานวิจัยที่จำเป็นต่อการพัฒนาหลักสูตร การกำหนดกลุ่มเป้าหมายของหลักสูตร ทิศทางพัฒนาบุคลากร ระยะเวลาการดำเนินการตามหลักสูตร และกระบวนการพัฒนา

บุคคล ตลอดจนการยกร่างสร้างหลักสูตรการทดลองใช้หลักสูตร และการประเมินหลักสูตร รวมถึงการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพที่ดีที่สุด

๓) สร้างความตระหนักให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการพัฒนาบุคลากรให้ความสำคัญและจำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องในการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน เพื่อให้บุคลากรทุกระดับที่จะต้องเข้ามาปฏิบัติงานในระบบบัญชาการเหตุการณ์สามารถปฏิบัติงานได้โดยทันทีที่ถูกเรียกตัวเข้ามา

กลยุทธ์ที่ ๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกัน

ควบคุมโรคติดต่อ การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของการระบาดใหญ่ของโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่ออุบัติใหม่ เป็นการดำเนินงานที่อาศัย whole government and whole society approach ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความมีส่วนร่วมให้กับภาคส่วนต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานตามแนวทางวาระความมั่นคงทางสุขภาพโลกและแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวที่ประเทศไทยดำเนินการอยู่และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ โดยส่งเสริมการร่วมคิด ร่วมดำเนินการ ร่วมวางแผนในการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่องดกล่าว สร้างจิตสำนึกการทำงานร่วมกันและการแสวงหาผู้ร่วมดำเนินการ สร้างข้อตกลงและร่วมกันวางแผน โดยมุ่งเน้นการวางกลไกขับเคลื่อนกิจกรรม การกำกับ ติดตาม และประเมินผล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือทบทวนผลการดำเนินงานและติดตามความก้าวหน้าร่วมกัน รวมถึงนำผลจากการประเมินมาใช้พัฒนาความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนสร้างความเข้มแข็งและความต่อเนื่องของเครือข่ายอย่างยั่งยืน เพื่อให้ภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้ามามีบทบาทร่วมจัดการภาวะฉุกเฉินอย่างสร้างสรรค์

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

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

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ ส่งเสริมให้ผู้แทนเครือข่ายภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วม ในคณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน และกลไกต่าง ๆ ในประสานความร่วมมือ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในทุกระดับ เพื่อสร้างจิตสำนึกของความเป็นเจ้าของและหุ้นส่วนที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ไม่ใช่ผู้รับคำสั่งไปปฏิบัติ อันจะนำมาซึ่งความร่วมมือด้วยความเต็มใจและเข้มแข็งในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งจะส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในภาพรวมให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๔ ส่งเสริมการสร้างชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค

การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาด้านสาธารณสุข ซึ่งต้องอาศัยการพัฒนาบนฐานชุมชนท้องถิ่น และเครือข่าย แม้ทำได้ยากแต่มียั่งยืนมากกว่า การดำเนินงานชุมชนต้นแบบสุขภาพจึงเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและควบคุมโรค ตลอดจนสร้างภูมิคุ้มกันที่ยั่งยืนให้ชุมชน โดยมีแนวทางการดำเนินงานเชิงกระบวนการที่สำคัญ ดังนี้

- ๑) ส่งเสริมให้ชุมชนทบทวนตนเอง กำหนดเป้าหมาย ประเด็นและแผนที่จะขับเคลื่อนร่วมกัน
- ๒) สร้างทีมแกนนำของชุมชน
- ๓) ดำเนินกิจกรรมพัฒนาต่อยอดจากสิ่งดีที่มีอยู่
- ๔) สร้างมาตรการชุมชน ธรรมนูญสุขภาพ
- ๕) เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายการทำงานในพื้นที่และนอกพื้นที่
- ๖) สรุบทบทวนและประเมินผลร่วมกัน ทำให้กลุ่มและชุมชนมีความเข้มแข็ง สามารถลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ สนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่อย่างได้ผล

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๑ พัฒนาศักยภาพในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ
ด้านการป้องกันควบคุมโรค ทั้งระดับภูมิภาค (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอาเซียน และเอเปค) และระดับโลก โดยพัฒนาแนวทางบริหารจัดการความร่วมมือระหว่างประเทศ ให้มีความพร้อมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางด้านสุขภาพของประเทศในเครือข่ายให้สามารถใช้ข้อมูลร่วมกัน มีการส่งต่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศในเครือข่าย การแลกเปลี่ยนทรัพยากรบุคคลและผู้เชี่ยวชาญระหว่างกัน การถ่ายทอดองค์ความรู้ รวมถึงการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อให้สามารถตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการบริหารจัดการศูนย์ประสานงานต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันและที่มีแผนจัดตั้งขึ้นในอนาคตตามพันธกิจของประเทศไทยที่ร่วมดำเนินการหรือเป็นบทบาทนำในระดับนานาชาติ ให้มีความต่อเนื่องในการจัดการบริหารด้านบุคลากร สถานที่ และงบประมาณอย่างเพียงพอ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๒ สนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือกับจังหวัดคูมิตร์ (Twin Cities) ของจังหวัดชายแดน ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อข้ามแดน เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อสำคัญตามแนวชายแดนไทย พม่า ลาว กัมพูชา และมาเลเซีย ที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ โรคติดต่อจากคนสู่คนโดยตรง เช่น โรคฉี่หนู โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อนำโดยแมลง เช่น โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก โรคเท้าช้าง โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคโปลิโอ โรคคอตีบ โรคหัด โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคอื่น ๆ เช่น โรคไข้หวัดนก โรคมือ เท้า ปาก โรคเรื้อน โรคอุจจาระร่วง โรคอหิวาตกโรค รวมถึงโรคติดต่อต่างๆ ที่ได้รับการจัดอันดับความสำคัญภายใต้กรอบความร่วมมือในระดับอนุภูมิภาค และภูมิภาค โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่องในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านบก ให้เป็นไปตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ทั้งระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ชายแดนที่เข้มแข็ง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่มีประสิทธิภาพ ในกรณีที่มีการระบาดของโรคเกิดขึ้น รวมถึงการสอบสวนโรคร่วมกันระหว่างประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน พัฒนาแผนงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในบริเวณชายแดน รวมถึงการบูรณาการร่วมกันกับหน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน การส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน การผลักดันให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างจังหวัดชายแดนไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อการเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เพื่อรองรับการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างประเทศ ซึ่งมีความสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในอนาคต

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

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการวิเคราะห์อัตราค่าเสี่ยงที่จำเป็นสำหรับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อการบริหารจัดการกำลังคน (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๓) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับภารกิจด้านระบาดวิทยา เช่น (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

- โครงการพัฒนาด้านระบาดวิทยาภาคสนาม
- โครงการพัฒนาทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT)
- โครงการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านโรคและภัยสุขภาพ
- โครงการพัฒนาแพทย์และนักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลางถึงเชี่ยวชาญ (FETP, FETH และ FEMT)

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

(๕) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านกฏวิทยา เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นห้องปฏิบัติการทางด้านกฏวิทยาที่ได้มาตรฐานสากล (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๖) โครงการพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเครือข่ายด้านกฏวิทยาและการควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงของประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๗) โครงการพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๙) โครงการพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๑๑) โครงการพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๒) โครงการจัดเวทีระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ชายแดนและกลุ่มประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาสุขภาพแรงงานข้ามชาติที่อาศัยในพื้นที่ชายแดน (องค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข)

(๑๓) โครงการจัดเวทีระดับชาติด้านสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ เพื่อสร้างภาคีเครือข่าย (องค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข)

(๑๔) โครงการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศกับกลุ่มประเทศเพื่อนบ้านในการจัดการระบบบริการสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ (องค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข)

(๑๕) โครงการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงานท้องถิ่นด้านการบริการสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติและประชากรที่อาศัยตามพื้นที่ชายแดน (องค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข)

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

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

๔.๒.๕ แผนปฏิบัติการตามประเด็นการพัฒนาที่ ๕

เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

๑) เป้าหมาย

(๑) การสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

(๒) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด

(๓) ระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ

๒) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย

รายละเอียดตามตารางที่ ๔-๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๕

ตารางที่ ๔-๕ ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของประเด็นการพัฒนาที่ ๕

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
K๑๖) ร้อยละของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐
K๑๗) ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการสื่อสาร ความเสี่ยง ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามมาตรฐานสากล JEE/IHR (2005)	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕
K๑๘) ร้อยละของจังหวัดที่มีการยกระดับความพร้อม ของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรอง เวชภัณฑ์และวัคซีน ระบบบริหารจัดการข้อมูล คลังเวชภัณฑ์และวัคซีน ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ขนาดใหญ่ โรคติดต่อหรือโรคระบาด	ร้อยละ ๑๖	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๐

๓) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๑ พัฒนายุทธศาสตร์ แนวทาง การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานการสื่อสารความเสี่ยง (risk communication) ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน โดยบูรณาการจัดทำยุทธศาสตร์ แนวทาง ตลอดจนแผนการสื่อสารความเสี่ยง และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ประสานงานและ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และ ภาคประชาสังคม รวมทั้งหน่วยงานองค์กรระหว่างประเทศ ตลอดจนจัดให้มีกลไกกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลในทุกระดับ

๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม (community engagement) รวมทั้งหน่วยงาน องค์กรระหว่างประเทศ ตลอดจนพัฒนาการสื่อสารข้อมูลที่ต้องการ ทันต่อสถานการณ์ในทุกช่องทาง

๓) พัฒนาระบบการเข้าถึงข้อมูลการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรค รวมถึงกระบวนการสืบค้นข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ คณะกรรมการเฉพาะด้านที่น่าเชื่อถือได้รับการ ยอมรับในเชิงวิชาการด้านสาธารณสุข ตลอดจนจัดทำกลไกการแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการ นำเสนอข้อมูล เพื่อเข้าสู่การกลั่นกรอง และการตัดสินใจจากหน่วยงาน เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องที่สุด ก่อนนำไปใช้ในการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์

๔) จัดตั้งหน่วยรับผิดชอบการสื่อสารความเสี่ยงในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนงานสื่อสารความเสี่ยง รวมถึงสร้างกลไกที่มีทรัพยากรเฉพาะ สำหรับการดำเนินงานของระบบการสื่อสารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ สำหรับดำเนินกิจกรรมในระดับชาติและนานาชาติ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๒ พัฒนาศาสตร์และแนวทางการเฝ้าระวังด้านสื่อสาร และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเท็จ ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน โดยมีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

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

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

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

กลยุทธ์ย่อยที่ ๑.๔ ประสานความร่วมมือในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ระหว่างเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยส่งเสริม สนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในทุกภาคส่วน

กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้อย่าง กว้างขวางและรวดเร็ว ความเป็นเอกภาพ โดยพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบสารสนเทศห้องปฏิบัติการ ระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับและสนับสนุนการตัดสินใจ (Smart Monitoring & Decision Support System : DSS) ฐานข้อมูลในส่วนของการประสานงาน กับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในฐานหน่วยปฏิบัติงานจุดประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-NFP) ตามมาตรา ๔ ของกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ฐานข้อมูลเพื่อการ เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคอุบัติใหม่ เป็นต้น รวมถึงการพัฒนา Platform กลางหรือ Application เพื่อการ

เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างปลอดภัยตามนโยบายความมั่นคง ปลอดภัยของระบบสารสนเทศภาครัฐ ตลอดจนพัฒนาศูนย์ข้อมูลกลางเป็นหน่วยดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูล ข่าวด้านที่กระจัดกระจายไว้ในแหล่งข้อมูลเดียวกัน เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลให้เกิดการวิเคราะห์และ ประมวลผลข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายและการดำเนินการภาครัฐให้สอดคล้องกับบริบท ที่เปลี่ยนแปลงไป พร้อมทั้งเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็นต่อสาธารณะ เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๒ เร่งรัดประสานงานภายใต้คณะกรรมการและกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างฐานข้อมูลต่างๆ โดยการประสานความร่วมมือเพื่อลดข้อจำกัดหรือปัญหาอุปสรรคในการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Data Exchange) และการเชื่อมโยง ข้อมูล (Data Interconnection) ผ่านคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสร้างหรือพัฒนาปรับปรุงกลไก ที่เกี่ยวข้อง หรือปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ต่าง ๆ รวมถึงกำหนดแนวทางการปฏิบัติและหน่วยงาน รับผิดชอบที่ชัดเจน โดยมุ่งเน้นเสริมสร้างความคล่องตัวในการบริหารจัดการข้อมูลแบบบูรณาการให้สามารถ อำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ได้อย่างมีประสิทธิภาพและไร้รอยต่อ

กลยุทธ์ย่อยที่ ๒.๓ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน รวมทั้งการเตือนภัยล่วงหน้า ที่ทันเหตุการณ์ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ของข้อมูล โดยจัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน มีความหลากหลาย ทางภาษา เนื้อหาสั้นกระชับ ตรงประเด็น และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งพัฒนารูปแบบ/ แนวทาง/ ช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน รวมทั้งการเตือนภัยล่วงหน้าให้มี ความรวดเร็ว ทันสถานการณ์ สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทุกระดับ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ของข้อมูล ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

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

๑) จัดทำแผนการจัดหา เวชภัณฑ์ วัคซีนและวัสดุอุปกรณ์ สำหรับตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขแยกเป็นกรณีเฉพาะจากแผนปกติประจำปี ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ปัจจัยทางระบาดวิทยา การพยากรณ์โรค อัตราการใช้ ร่วมในการจัดทำแผน โดยแผนการจัดหา ต้องครอบคลุมชนิด จำนวน ขั้นตอน/ ระยะเวลาการจัดหา บประมาณการจัดหา การประเมินความเสี่ยง พร้อมเสนอแผนให้แก่อนายกรัฐมนตรีเป็นนโยบายขับเคลื่อน ระดับประเทศต่อไป

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

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

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

กลยุทธ์ย่อยที่ ๓.๔ ส่งเสริมความร่วมมือภาครัฐและเอกชน ขยายศักยภาพ
ของการพัฒนาและผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น เพื่อการพึ่งตนเองได้ของประเทศ ในภาวะวิกฤติ โดยส่งเสริมการลงทุน การวิจัยและพัฒนา แสวงหาแหล่งทุน แสวงหาเทคโนโลยีการผลิต ที่หลากหลาย ทันสมัย ได้มาตรฐานสากลเพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยี และเสริมสร้างความร่วมมือ ระหว่างภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศในการพัฒนาศักยภาพของการพัฒนาและผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อใช้ภายในประเทศ โดยปรับแก้กฎหมาย กฎระเบียบ รวมทั้งกำหนดมาตรการ ต่าง ๆ ในการร่วมทุนระหว่างภาครัฐและผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อมที่จะเอื้อให้เกิดการผลิต ในประเทศ การใช้กลไกทางภาษีส่งเสริมการลงทุน พร้อมทั้งส่งเสริมการผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลและเป็นที่ต้องการในตลาด โดยเฉพาะเวชภัณฑ์ วัคซีนที่มีความเสี่ยง ต่อการขาดแคลนและใช้เทคโนโลยีการผลิตขั้นสูง โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการตรวจสอบย้อนกลับ ของวัตถุดิบที่นำมาใช้ในการผลิต รวมทั้งการสร้างค่านาเชื่อถือบนหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ให้แก่ผลิตภัณฑ์ ที่ครอบคลุมตลอดห่วงโซ่อุปทาน ตลอดจนสร้างดิจิทัลแพลตฟอร์มให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างอุปสงค์และ อุปทานในการนำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ออกสู่ตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยพิจารณาดำเนินการรวมถึง

๑) ปรับปรุงบัญชีนวัตกรรมไทยให้เกิดความสะดวกและเอื้อต่อการพัฒนาโดยให้มีการบังคับใช้ในภาครัฐอย่างจริงจังและเข้มงวดยิ่งขึ้น พร้อมทั้งแก้ไขสิทธิประโยชน์และวัสดุให้สอดคล้องกับบัญชี นวัตกรรม และจัดทำบัญชีรายการเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นของไทยที่ได้มาตรฐานสากล ในระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

๒) ปลุกฝังทัศนคติและสนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชนและสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ใช้เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นที่ผลิตในประเทศที่มีคุณภาพ ปลอดภัย คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ โดยการเพิ่มสิทธิประโยชน์ทางภาษีสำหรับการจัดซื้อเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

๔) โครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

(๑) โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังคัดกรอง และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๓) โครงการสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคและภัยสุขภาพผ่านช่องทางที่เหมาะสม (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๔) โครงการบริหารเครือข่ายการประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๕) โครงการความร่วมมือด้านประชาสัมพันธ์และสื่อสารมวลชนกับต่างประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงการต่างประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๗) โครงการพัฒนารูปแบบการสื่อสารเพื่อส่งเสริมระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๘) โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายเพื่อสร้าง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และป้องกันโรคติดต่อ (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๙) โครงการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน โรคติดต่อของประชาชน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๐) โครงการสำรวจความคิดเห็นการรับรู้โอกาสเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพประชาชน เรื่องโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๑) โครงการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

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

(๑๔) โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๕) โครงการพัฒนาฐานข้อมูลตัวอย่างทางชีวภาพและสิ่งแวดล้อมเฉพาะโรค เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๑๖) โครงการพัฒนาทีมงานเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ (รวมถึงข้อมูล
ขาวและสื่อประชาสัมพันธ์) (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง)

(๑๗) โครงการจัดทำระบบฐานข้อมูลสารสนเทศและระบบบริหารจัดการกลางแบบดิจิทัล เพื่อการ
บริหารยุคใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

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

(๑๙) โครงการพัฒนากลไกการจัดซื้อจัดหาและสำรองวัคซีนในภาวะฉุกเฉินและการสำรองวัคซีน
ในระดับภูมิภาค (กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)

(๒๐) โครงการสนับสนุนการวิจัยพัฒนาวัคซีนโดยความร่วมมือกับเครือข่ายด้านวัคซีน (กระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และหน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง)

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

ตารางที่ ๔-๖ ตารางแสดงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำแผนปฏิบัติการฯ ไปดำเนินการ

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

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

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

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
	๖) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๗) ให้การสนับสนุนกำลังพลและอุปกรณ์กับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค ๘) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	๑) จัดระบบปศุสัตว์ที่ปลอดโรคแก่ผู้เลี้ยงสัตว์และผู้ประกอบการ ทั้งในภาคเกษตร และภาคอุตสาหกรรม ๒) ป้องกัน ควบคุมโรคระบาดสัตว์ ๓) ตรวจสอบผลิตภัณฑ์สัตว์ที่จำหน่ายในตลาดและซูเปอร์มาร์เก็ตให้มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค และเป็นมาตรฐานทั่วประเทศ ๔) ควบคุม ตรวจสอบการเคลื่อนย้ายสัตว์ และซากสัตว์ ๕) จัดให้มีระบบเตือนภัยการระบาดของโรคในสัตว์ ๖) จัดให้มีระบบการทำลายสัตว์ การจัดการซากสัตว์ ตลอดจนการค้าสัตว์ที่มีมาตรฐาน ๗) พัฒนาบุคลากร ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เกษตรกร ผู้ประกอบการ ลูกจ้างในกิจการเลี้ยงสัตว์ ๘) เตรียมกำลังคน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์ ห้องปฏิบัติการเพื่อการป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคติดต่อ ๙) จัดให้มีระบบเฝ้าระวังโรคในสัตว์ ๑๐) จัดให้มีชุดเฉพาะกิจเพื่อควบคุมโรคประจำการทั่วทุกพื้นที่ ๑๑) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๑๒) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ ๑๓) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	๑) เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในสัตว์ป่า และสัตว์ในธรรมชาติ ๒) พัฒนาแหล่งทรัพยากรธรรมชาติ และสภาพแวดล้อมให้มีความมั่นคง ยั่งยืน ไม่เสี่ยงต่อการเกิดภัย ๓) ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการดักค้ำจากปัญหาโรคติดต่อ ๔) ดำเนินการฟื้นฟูและรักษาสิ่งแวดล้อมให้มีความสมดุล เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของประชาชนและสิ่งมีชีวิต ๕) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๖) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ ๗) สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่อ

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

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

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

หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
	๔) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ ของหน่วยงานในสังกัดและภาคธุรกิจเอกชน
กระทรวงพลังงาน	๑) จัดหาและผลิตน้ำมันเชื้อเพลิงและพลังงาน ให้เพียงพอต่อความต้องการในการป้องกัน แก้ไขเตรียมพร้อมรับปัญหาโรคติดต่อ ๒) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๓) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	๑) สนับสนุน และประสานความร่วมมือให้ระบบการสื่อสารหลัก ระบบสื่อสารรอง และระบบสื่อสารสำรองให้สามารถใช้งานได้ทุกสถานการณ์ ๒) ประสานการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการสื่อสาร การจัดช่องสื่อสารสำรองเพื่อใช้งานในภาวะฉุกเฉิน รวมถึงประสานการสนับสนุนกำลังคนเพื่อบริการติดต่อสื่อสารได้ตลอดระยะเวลาช่วงเกิดภัย เพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว ๓) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้องโดยความร่วมมือของทุกหน่วยงานทุกภาคส่วน ๔) กำหนดและกำกับดูแล การจัดเก็บและการเชื่อมโยงข้อมูลของระบบการสื่อสารและแอปพลิเคชันต่าง ๆ เพื่อให้มีความมั่นคงปลอดภัยและเป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการใช้ประโยชน์จากการวิเคราะห์ข้อมูล ๕) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	๑) เสริมสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคม ๒) พัฒนาสภาพร่างกายและสภาพจิตใจของผู้ประสบภาวะฉุกเฉินฯ รวมทั้งประสานการช่วยเหลือฟื้นฟูอาชีพ สนับสนุนทางการเงินที่จำเป็น รวมถึงสภาพแวดล้อมที่ได้รับผลกระทบ ๓) ประสานและดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานของสถานที่ที่ใช้ในการแยกกัก กักกัน หรือดูแลรักษาผู้ประสบภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ เช่น สถานที่ที่จัดตั้งเป็นศูนย์พักคอยชุมชน (Community Isolation) โรงพยาบาลสนาม เป็นต้น ๔) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๕) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ
กระทรวงยุติธรรม	๑) ปรับปรุงแก้ไขและเสนอกฎหมายเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ๒) ให้ความเป็นธรรมกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนโดยสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาด ๓) ร่วมจัดทำ ประสาน และขับเคลื่อนนโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยความร่วมมือของหน่วยงานทุกภาคส่วน ๔) จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดของโรคติดต่อ

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

ตารางที่ ๔-๗ ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน ในแต่ละประเด็นการพัฒนา

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
ประเด็นการพัฒนาที่ ๑ การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ		
(๑) นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เอื้อต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคมีประสิทธิภาพโดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม	K๑) จำนวนกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ได้รับการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม	กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๑.๑ พัฒนานโยบาย มาตรการ ระบบและกลไกด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๑.๒ ทบทวน ปรับปรุง และบูรณาการกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงระเบียบ หลักเกณฑ์ด้านการเงิน การคลัง และ หลักเกณฑ์อื่น ๆ ที่เอื้อต่อการควบคุมโรค ๑.๓ พัฒนาระเบียบปฏิบัติประจำ แนวปฏิบัติ และคู่มือ การปฏิบัติงาน ให้ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์
(๒) กลไกการบริหารจัดการในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ โรคติดต่ออุบัติ ใหม่ และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในระดับประเทศและระดับ จังหวัด	K๒) ร้อยละของจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือ โรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด/ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐	กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ต่าง ๆ และประสานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน ๒.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และแก้ไขปัญหาโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามสถานการณ์ ๒.๓ พัฒนาระบบบริการพิเศษหรือเฉพาะด้าน ที่เกี่ยวกับการ ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๓.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ๓.๒ พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมและบริหารจัดการ ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
		๓.๓ พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ อุบัติใหม่แบบบูรณาการทุกระดับ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว กลยุทธ์ที่ ๔ เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ ๔.๑ บูรณาการเป้าหมายการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ ทั้งในส่วนของระดับนโยบายและระดับปฏิบัติ ๔.๒ ขับเคลื่อนและกำกับติดตามการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธสัญญานานาชาติ

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
ประเด็นการพัฒนาที่ ๒ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ		
(๑) โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน	K๓) ร้อยละห้องปฏิบัติการในเครือข่ายมีมาตรฐานความปลอดภัย และผ่านการรับรองระบบบริหารจัดการคุณภาพและความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ K๔) ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบการให้บริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้ตามมาตรฐาน K๕) ร้อยละของด่านควบคุมโรคที่มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบการคัดกรองที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้ตามมาตรฐาน	กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข ๑.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขในภาครัฐและภาคเอกชนให้มีความพร้อมรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๑.๒ ปรับปรุง ยกระดับการบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๑.๓ พัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ๑.๔ พัฒนาด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ
(๒) ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประชากรไทยและประชากรข้ามชาติ	K๖) ร้อยละของสถานพยาบาลที่มีการรายงานโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเป็นไปตามบทบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	๒.๑ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ สำหรับประชากรไทย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง แรงงานข้ามชาติ แรงงานในสถานประกอบการ และสถานที่เสี่ยง รวมทั้งผู้เดินทางระหว่างประเทศ ๒.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ คน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม ๒.๓ พัฒนาระบบการแจ้งเตือนภัยโรคระบาด ที่รวดเร็วทันต่อสถานการณ์ (Real time)

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
(๓) พัฒนาศักยภาพ วิจัย และนวัตกรรม ในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ที่ได้รับการ ขยายผลและนำไปใช้ประโยชน์	K๗) จำนวนผลงานวิจัยและพัฒนาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ที่นำไปใช้ประโยชน์	กลยุทธ์ที่ ๓ ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพ วิจัย และนวัตกรรม ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๓.๑ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๓.๒ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรม เพื่อยกระดับ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ๓.๓ พัฒนาระบบจัดการความรู้ (Knowledge management) ด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
ประเด็นการพัฒนาที่ ๓ การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ		
(๑) ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพและบูรณาการร่วมกับเครือข่าย สามารถเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อเหตุการณ์และฟื้นฟูสภาพได้รวดเร็ว	K๘) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ ๑.๑ พัฒนานโยบาย และการเตรียมการด้านงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมและการฝึกซ้อมแผน ๑.๒ ส่งเสริมการจัดทำแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข โดยการจัดทำแผนบริหารความต่อเนื่อง (Business Continuity Management : BCM) ซึ่งรวมถึงแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) แผนจัดการอุบัติการณ์ฉุกเฉิน (Incident Management Plans : IMP) ของกระบวนการบริหารซึ่งซึ่บ่งภัยคุกคามต่อองค์กรของหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในทุกระดับให้เกิดการประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อรองรับการระบาดของโรคติดต่อ ๑.๓ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมบุคลากร (ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร) ความพร้อมด้านทรัพยากร เครื่องมือ และระบบบริหารจัดการรองรับภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ๑.๔ จัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อม รวมทั้งแผนบริหารความต่อเนื่อง แผนประกอบกิจการในทุกระดับ และปรับปรุงแผนต่อเนื่องสม่ำเสมอ
	K๙) ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด K๑๐) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดทำแผนระดมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสาขาที่จำเป็น ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ในภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ	กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ ๒.๑ พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการ และระบบบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (PHEOC และ IMS) ๒.๒ พัฒนาแนวทางปฏิบัติงาน และมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เหมาะสมและทันสมัย สำหรับการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อชนิดต่าง ๆ ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
		๒.๓ พัฒนาการจัดการข้อมูลภาวะฉุกเฉินอย่างเป็นระบบและทันสมัย เพื่อสนับสนุน การตัดสินใจ และการประสานสั่งการได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์ ๒.๔ จัดทำแผนระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสาขาที่จำเป็น ทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ภายในและระหว่างจังหวัดหรือเขตบริการสาธารณสุข ให้เพียงพอรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน กลยุทธ์ที่ ๓ เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ ๓.๑ พัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลภาครัฐทุกระดับ รวมถึงโครงสร้างพื้นฐาน ระบบงาน และบุคลากร ให้สามารถรับภาระดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในสถานการณ์โรคระบาด รวมทั้งจัดให้มีสถานที่กักกัน และโรงพยาบาลสนาม ตามความจำเป็น ๓.๒ ปรับปรุงแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อ ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ให้สามารถค้นหาดูแลรักษาผู้ป่วย และควบคุมการระบาดได้อย่างรวดเร็วทันสถานการณ์ กลยุทธ์ที่ ๔ เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ๔.๑ พัฒนาระบบการประเมินความต้องการหลังเกิดภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ ๔.๒ พัฒนาแนวทาง และแผนบริหารจัดการ เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ สภาทางสังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐาน กลยุทธ์ย่อยที่ ๔.๓ พัฒนาแผน แนวทางการฟื้นคืนสภาพของระบบบริการ ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน และโครงสร้างพื้นฐาน

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
		ทางสาธารณสุขให้กลับคืนสู่สภาพความพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉิน ครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด

Draft

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
ประเด็นการพัฒนาที่ ๔ การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ		
(๑) การเตรียมกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้ได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ (Capacity) และการระดมสรรพกำลังรองรับการระบาดของโรคติดต่อได้ทันทั่วถึงและเพียงพอ	K๑๑) ร้อยละของจังหวัดที่มีกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ K๑๒) ร้อยละของจังหวัดที่มีฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากรบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ K๑๓) ร้อยละของห้องปฏิบัติการในเขตสุขภาพที่บุคลากรผ่านการฝึกอบรมการตรวจยืนยันโรคอุบัติใหม่	กลยุทธ์ที่ ๑ จัดทำแผนกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๑.๑ วางแผนกำลังคน โดยการทบทวน สำรวจ จัดทำแผนความต้องการบุคลากร ๑.๒ สรรหาบุคลากรในสาขาวิชาชีพที่มีความจำเป็นที่ยังเป็นส่วนขาดในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมให้เพียงพอ ๑.๓ พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อและการบริหารจัดการสถานการณ์ในภาวะฉุกเฉิน กลยุทธ์ที่ ๒ เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๒.๑ พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ๒.๒ ส่งเสริมการประสานงาน และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างเครือข่าย ๒.๓ ส่งเสริมให้ผู้แทนเครือข่ายภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมในคณะกรรมการ อนุกรรมการ คณะทำงาน และกลไกต่าง ๆ ในประสานความร่วมมือ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในทุกระดับ ๒.๔ ส่งเสริมการสร้างชุมชนต้นแบบด้านสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรค

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
(๒) เครือข่ายในประเทศและระหว่างประเทศมีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ	K๑๔) ร้อยละของเครือข่ายระหว่างประเทศที่มีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ K๑๕) จำนวนจังหวัดที่ดำเนินโครงการพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพโลก (Global Health Security) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถตามเกณฑ์กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005)	กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาความร่วมมือเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ๓.๑ พัฒนาศักยภาพในการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรค ทั้งระดับภูมิภาค (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอาเซียน และเอเปค) และระดับโลก ๓.๒ สนับสนุนการดำเนินงานความร่วมมือกับจังหวัดคู่มิตร (Twin Cities) ของจังหวัดชายแดน ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อข้ามแดน ๓.๓ ส่งเสริมบทบาทของประเทศไทยในการดำเนินงานของศูนย์อาเซียนเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Infectious Diseases: ACPHEED)

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
ประเด็นการพัฒนาที่ ๕ การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ		
(๑) การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย (๒) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด	K๑๖) ร้อยละของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดเพิ่มมากขึ้น K๑๗) ร้อยละของจังหวัดมีการ ขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัย สุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR (2005)	กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง ๑.๑ พัฒนาศาสตร์ศาสตร์ แนวทาง การสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรค ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ๑.๒ พัฒนาศาสตร์ศาสตร์และแนวทางการเฝ้าระวังด้านสื่อสาร และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารเท็จ ข่าวปลอม ข่าวบิดเบือน ๑.๓ ส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อในภาคประชาชน และในภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคการศึกษา ๑.๔ ประสานความร่วมมือในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
(๓) ระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ	K๑๘) ร้อยละของจังหวัดที่มีการยกระดับความพร้อมของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์และวัคซีน ระบบบริหารจัดการข้อมูลคลังเวชภัณฑ์และวัคซีน ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินขนาดใหญ่ โรคติดต่อหรือโรคระบาด	กลยุทธ์ที่ ๒ พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ ๒.๑ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และฐานข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ความเป็นเอกภาพ ๒.๒ เร่งรัดประสานงานภายใต้คณะกรรมการและกลไกที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการแลกเปลี่ยน และเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างฐานข้อมูลต่างๆ ๒.๓ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสถานการณ์โรค ผลการดำเนินงาน รวมทั้งการเตือนภัยล่วงหน้าที่ทันเหตุการณ์ เพื่อขยายการใช้ประโยชน์ของข้อมูล

เป้าหมาย (Strategic Goals)	ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก (KPIs)	แนวทางการพัฒนา/ดำเนินงาน (กลยุทธ์) (Strategy)
		กลยุทธ์ที่ ๓ พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ๓.๑ ทบทวน ปรับปรุง กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการจัดหา เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการป้องกัน ควบคุม ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้รวดเร็ว ทันสถานการณ์ ๓.๒ ปรับปรุงกลไกการจัดซื้อจัดหาในภาครัฐ ให้มีประสิทธิภาพสูง สามารถจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น ให้เพียงพอ และทันเวลา ๓.๓ ยกระดับความพร้อมของระบบส่งกำลังบำรุง (Logistics) คลังสำรองเวชภัณฑ์และวัคซีน และระบบบริหารจัดการข้อมูล คลังเวชภัณฑ์และวัคซีนที่เป็นปัจจุบัน ให้มีประสิทธิภาพในการ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินขนาดใหญ่ รวมถึงการระบาคของโรคติดต่อ อุบัติใหม่ ๓.๔ ส่งเสริมความร่วมมือภาครัฐและเอกชน ขยายศักยภาพ ของการพัฒนาและผลิตเวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็น เพื่อการพึ่งตนเองได้ของประเทศในภาวะวิกฤติ

ส่วนที่ ๕

การนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ไปสู่การปฏิบัติ

การนำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ไปสู่การปฏิบัติ

กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ หมายถึง ระบบ เครื่องมือ กิจกรรม ที่กำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ายุทธศาสตร์หรือวิธีการดำเนินงานที่กำหนดไว้สามารถเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างแน่นอน กิจกรรมดังกล่าว เช่น การประสานงาน การติดตามประเมินผล เป็นต้น ทั้งนี้ การกำหนดกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ดี ต้องเป็นรูปธรรม และกำหนดวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจน แตกเป็นประเด็นสำคัญอย่างชัดเจน

ตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ฉบับนี้ ได้จำแนกกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เป็นด้าน ๆ ได้แก่

๑. กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการ เช่น การบังคับใช้กฎหมาย รูปแบบการบริหารของคณะกรรมการฯ การกำหนดนโยบาย การจัดทำแผนและการบริหารแผน การบูรณาการแผนทุกระดับ การสื่อสารแผน เป็นต้น
๒. กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ
๓. กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการประสานงานหรือประสานการปฏิบัติ เช่น การถ่ายทอดนโยบาย การประชุมทุกระดับ กิจกรรมพัฒนาความสัมพันธ์ การประสานงาน การติดต่อสื่อสาร เป็นต้น
๔. กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการติดตาม การประเมินผล และการรายงานผล เช่น วิธีการติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยหน่วยงาน คณะกรรมการ วิธีการและลำดับขั้นของประเมินผลและการรายงานผล ระยะเวลาในการติดตาม เป็นต้น

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการบริหารจัดการ

เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ โดยการบริหารจัดการ จะเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด จึงได้จัดให้มีกลไกการขับเคลื่อนในระดับประเทศ และระดับจังหวัด โดยให้มีทิศทางการดำเนินงานสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติที่เกี่ยวข้อง นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๗๐ และตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นกลไกหลัก ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ นอกจากนั้น ได้กำหนดกลไกสำคัญ ดังต่อไปนี้

๑. ใช้กลไกของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานคณะกรรมการ และอธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการประจำช่องทางเข้าออก เป็นกลไกขับเคลื่อน

๒. ให้เขตตรวจราชการของทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เป็นกลไกผลักดันนโยบายและยุทธศาสตร์จากระดับชาติสู่ระดับจังหวัด เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม โดยมีการชี้แจงและสื่อสารนโยบายตลอดจนแผนยุทธศาสตร์ฯ สู่ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ จากระบบราชการส่วนกลาง สู่ราชการส่วนภูมิภาค และถ่ายทอดต่อไปถึงระดับท้องถิ่น

๓. จัดตั้งคณะกรรมการและคณะกรรมการ นอกจากการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ แล้วควรเป็นกลไกในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน จัดลำดับความสำคัญและกำหนดเป้าหมายหลัก (Strategic Goals) หรือเข็มมุ่ง (Focus) หรือโครงการสำคัญ (Flagship Project) ของแต่ละยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงานในแต่ละปีมุ่งไปในทิศทางเดียวกัน และผนึกกำลังของทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายหลัก (Strategic Goals) หรือเข็มมุ่ง (Focus) หรือโครงการสำคัญ (Flagship Project) ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม โดยมีผลผลิต (Outputs) และผลลัพธ์ (Outcomes) ที่ต้องการและสามารถวัดผลได้ โดยมีการจัดทำแผนที่นำทาง (Roadmap) ในแต่ละเป้าหมายหลัก (Strategic Goals) หรือเข็มมุ่ง (Focus) หรือโครงการสำคัญ (Flagship Project) ที่กำหนดในแต่ละปี เพื่อถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ

๔. ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องร่วมกันทบทวนและยืนยันค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักในแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) แต่ละปี ในระหว่างช่วงเวลาของแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ๕ ปี และผลักดันให้ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักที่สำคัญและค่าเป้าหมายที่กำหนดขึ้น เป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมายของแต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้องในแต่ละยุทธศาสตร์

๕. เมื่อกระทรวงที่เกี่ยวข้องรับรองตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมายแต่ละปีแล้ว แต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ฉบับนี้ ดำเนินการถ่ายทอดตัวชี้วัดดังกล่าวผ่านกลไกของแต่ละกระทรวง ไปยังส่วนราชการหรือหน่วยงานในส่วนกลาง หรือส่วนราชการในจังหวัด หรือส่วนราชการท้องถิ่น ที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักนั้น นำไปดำเนินการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อไป

๖. ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี และจัดให้มีการทบทวนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) และแผนปฏิบัติการประจำปี ให้สอดคล้องกับเป้าหมายหลักประจำปี (Annual Strategic Goals) หรือเข็มมุ่ง (Focus) หรือโครงการสำคัญ (Flagship Project) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมายของแต่ละยุทธศาสตร์ และถ่ายทอดแผนปฏิบัติการประจำปีไปยังทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ การทบทวนผลการดำเนินงานและจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของปีต่อไป ควรนำผลจากการศึกษาแผนปฏิบัติการปีที่ผ่านมา (After Action Reviews) และสรุปการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันมาพิจารณาประกอบด้วยทุกครั้ง

๗. เพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นรูปธรรม จึงต้องใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการบริหารราชการแบบบูรณาการเป็นเครื่องมือในการสร้างสัมพันธภาพและรูปแบบการดำเนินงานหลัก

๘. คณะทำงานเลขานุการร่วมทำหน้าที่ประสานความร่วมมือระดับประเทศในเรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศ เป็นปัจจัยนำเข้าในการพิจารณาแก้ปัญหาและตัดสินใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๙. ขอความร่วมมือให้ทุกส่วนราชการส่วนกลาง จังหวัด และกรุงเทพมหานคร จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และ

ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการดังกล่าวด้วย

๑๐. ชี้แจง เสนอแนะ สำนักงบประมาณให้เกิดความเข้าใจและเห็นความสำคัญของเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) เพื่อการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) และแผนปฏิบัติการประจำปีดังกล่าว แบบบูรณาการ

๑๑. จัดการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะอนุกรรมการระดับต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อสื่อสารนโยบาย ตัดสินใจ กำกับดูแล ตลอดจนคณะทำงานเลขานุการร่วมรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ให้กับผู้บริหาร เพื่อทราบ หรือตัดสินใจสั่งการเพื่อเร่งรัดการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) และแผนปฏิบัติการประจำปี

๑๒. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด รวมถึงข้อมูลบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรต่าง ๆ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการเป็นผู้รับผิดชอบฐานข้อมูลและเผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ

การบริหารจัดการงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องสอดคล้องตามพระราชบัญญัติงบประมาณวิธีการงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ และพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๑. **กลไกในภาวะปกติ** ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งเชื่อมโยงกับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๒. **กลไกกรณีฉุกเฉินหรือมีความจำเป็น** การบริหารจัดการงบประมาณ ซึ่งเป็นภาระค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการ มาตรการ กิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันหรือแก้ไขสถานการณ์อันมีผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชนหรือความมั่นคงของรัฐ การเยียวยาหรือบรรเทาความเสียหายจากภัยพิบัติ รวมถึงภัยพิบัติจากโรคระบาดในมนุษย์ เช่น การสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงการดูแลรักษา การตอบสนองต่อการระบาดของโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างรุนแรง มีแนวทาง ดังนี้

๒.๑ **งบประมาณรายจ่ายงบกลาง เงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น** กรณีส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจใดมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายงบประมาณ นอกเหนือจากที่ได้รับการจัดสรรหรือได้รับการจัดสรรแล้วไม่เพียงพอและมีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องรีบดำเนินการ เพื่อมิให้เกิดความเสียหายแก่ทางราชการให้ส่วนราชการขอรับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบกลางรายการเงินสำรองเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ดังนี้

๑) เพื่อป้องกันหรือแก้ไขสถานการณ์อันมีผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชนหรือความมั่นคงของรัฐ หรือเพื่อการเยียวยา

๒) เป็นรายจ่ายที่จำเป็นต้องจ่ายเพื่อการเยียวยาหรือบรรเทาความเสียหายจากภัยพิบัติสาธารณะร้ายแรง

๓) เป็นรายจ่ายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณไว้แล้วแต่มีจำนวนไม่เพียงพอและมีความจำเป็นเร่งด่วนของรัฐต้องใช้จ่ายหรือก่อนหน้าผูกพันงบประมาณโดยเร็ว

๔) เป็นรายจ่ายที่ไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณ แต่มีภารกิจจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการ และต้องใช้จ่ายหรือก่อนหน้าผูกพันงบประมาณโดยเร็ว

ทั้งนี้ ให้ดำเนินการตามระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่าย เพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น พ.ศ.๒๕๖๒

๒.๒ งบประมาณรายจ่ายงบกลาง เงินตรง ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินตรงราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน เมื่อเกิดภัยพิบัติขึ้นในเวลาอันใกล้ หรือเกิดภัยพิบัติขึ้นในพื้นที่ใด ให้จังหวัด/กรุงเทพมหานคร หรือส่วนราชการที่มีเงินตรงราชการใช้วงเงินตรงราชการในระหว่างที่ยังไม่ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่าย มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการช่วยเหลือโดยเร่งด่วนตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยมีเป้าหมายที่จะบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้าของผู้ประสบภัยพิบัติ ซึ่งรวมถึงโรคระบาดในมนุษย์ เป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการดำรงชีพและความเป็นอยู่ของประชาชนหรือบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า ให้จังหวัด/กรุงเทพมหานคร ใช้เงินนั้นได้ ดังนี้

๑) วงเงินในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน โดยไม่ต้องประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน ภายในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ทั้งนี้การใช้จ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยกำหนด โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลัง

๒) วงเงินในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ เมื่อมีการประกาศให้ท้องถิ่นเป็นเขตให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยกรณีฉุกเฉินแล้วให้ส่วนราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินตรงราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน

๒.๓ งบประมาณเชิงพื้นที่ โดยจังหวัดและกลุ่มจังหวัด (ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานจังหวัดและกลุ่มจังหวัดแบบบูรณาการ พ.ศ.๒๕๕๑) กรุงเทพมหานคร (ตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานครเรื่อง วิธีการงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม) องค์การบริหารส่วนจังหวัด (ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ.๒๕๔๐และที่แก้ไขเพิ่มเติม) และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.๒๕๔๖และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการเมืองพัทยา พ.ศ.๒๕๔๒ เป็นต้น) ตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีของส่วนราชการ เพื่อบริหารจัดการรองรับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตามระเบียบที่เกี่ยวข้อง

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการประสานความร่วมมือและประสานการปฏิบัติ

ตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ฉบับนี้ ได้กำหนดกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ด้านการประสานความร่วมมือและประสานการปฏิบัติไว้ทุกระดับและทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดความร่วมมือแบบบูรณาการดังต่อไปนี้

๑. กลไกความร่วมมือภายในประเทศ ประกอบด้วยกลไกความร่วมมือทุกระดับ คือ ประเทศ จังหวัด ท้องถิ่น และชุมชน

๑.๑ กลไกระดับประเทศ ใช้รูปแบบของคณะกรรมการโรคติดต่อฯ ทุกระดับ เป็นจุดเชื่อมต่อ การประสานงานตามแนวดิ่ง และมีการกำหนดผู้ประสานงานหลักของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทั้งราชการ ส่วนกลาง จังหวัด และส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือและประสานการปฏิบัติ ตามแนวราบ ให้เกิดประสิทธิภาพ สนับสนุนให้มีการจัดทำทำเนียบผู้ประสานงานหลักและปรับให้เป็นปัจจุบันทุกปี และ จัดการประชุมผู้ประสานงานร่วม เพื่อเสริมความรู้เชิงวิชาการ พัฒนาความสัมพันธ์ ตลอดจนพัฒนารูปแบบ การประสานงานทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ นอกจากนี้ ควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานทุกระดับ และ สายด่วนเพื่อการประสานงานให้เกิดความรวดเร็วขึ้น

๑.๒ กลไกระดับจังหวัด ใช้รูปแบบคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เป็นจุดเชื่อมต่อ การประสานงานตามแนวดิ่งกับคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ทั้งนี้ ควรส่งเสริมให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) รวมถึงผู้แทนจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดทำทำเนียบเครือข่ายระดับจังหวัดให้เป็น ปัจจุบันอยู่เสมอ

๑.๓ กลไกระดับชุมชน ส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครปศุสัตว์ อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน อาสาสมัครแรงงาน อาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จิตอาสา ชมรมแม่บ้าน เป็นต้น ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อการประสานงานสู่พื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

๒. กลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ หน่วยงานระดับกระทรวงของทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้เกิดความร่วมมือระดับนานาชาติ ผ่านองค์การระหว่างประเทศที่มีสำนักงานในประเทศ หรือ การประสานงานโดยตรงกับต่างประเทศ เช่น กรอบความร่วมมือระดับโลก (เช่น GHSA) กรอบความร่วมมือ ระดับภูมิภาคอาเซียน และระดับอนุภูมิภาค (เช่น MBDS, GMS, LMI, SEAOHUN) ให้เกิดความร่วมมือ ทั้งระดับทวิภาคี และขยายต่อเป็นความร่วมมือแบบพหุภาคี เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนองค์ความรู้สารสนเทศ แนวปฏิบัติที่ดี และผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งการพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และผลักดัน ให้ทุกภาคีมีพันธสัญญาร่วมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสร้างความตระหนักและความร่วมมือเกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อในระดับนานาชาติร่วมกัน

๓. การประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยการสนับสนุนให้ภาคเอกชนเข้ามา มีส่วนร่วมในคณะกรรมการหรืออนุกรรมการ การจัดทำแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) การฝึกอบรมและพัฒนา บุคลากร การถ่ายทอดนโยบาย การประชุมทุกระดับ และกิจกรรมพัฒนาความสัมพันธ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การประสานงานและการสื่อสารระหว่างกัน

๔. การสร้างช่องทางทางการประสานงานที่รวดเร็ว ทั้งแบบทางการและแบบไม่เป็นทางการ เช่น ผู้ประสานงานหลัก (Focal Point) และช่องทางสื่อสารที่รวดเร็ว เช่น Line Application ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับผู้บริหารของทุกส่วนราชการและระหว่างประเทศ

กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการติดตาม ประเมินผล และ รายงานผล

จัดระบบการติดตามและประเมินผล ทั้งแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ตั้งแต่ ๑) ช่วงต้นแผน: การประเมินการนำไปใช้ การดำเนินการในหน่วยงาน (ระยะเวลา ๑ - ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗) โดยใช้การประเมินตนเอง Self-Evaluation ๒) ช่วงกลางแผน: ประเมินความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผน ยุทธศาสตร์ (ระยะเวลา ๒ - ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙) โดยใช้การประเมินตนเอง (Self-Evaluation) และ ทีมประเมิน (Team Evaluation) และ ๓) ช่วงปลายแผน: ประเมินผลสำเร็จของการดำเนินการตามแผน ยุทธศาสตร์ (ระยะเวลา ๑ - ๒ ปี ท้ายแผน พ.ศ. ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐) โดยใช้การประเมินตนเอง (Self-Evaluation) และ ทีมประเมิน (Team Evaluation) กำหนดผู้ประเมินแต่ละระดับ และมอบหมายภารกิจ การติดตาม ประเมินผล และรายงานผลให้นำไปปฏิบัติ โดยกำหนดให้ผู้ประเมินส่วนกลาง ติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงานของส่วนราชการหรือหน่วยงานระดับเขตและจังหวัด กำหนดผู้ประเมินส่วนกลาง ร่วมกับหน่วยงานภายนอก ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของส่วนราชการส่วนกลาง

๑. ผู้ประเมินที่ได้รับมอบหมายภารกิจกำหนดวัตถุประสงค์การประเมิน และจัดทำแผนการติดตาม ประเมินผล โดยร่วมกันกำหนดกรอบระยะเวลาการประเมิน ผู้ประเมิน ทีมประเมิน ผู้รับประเมินให้ชัดเจน เป็นการล่วงหน้า เพื่อประโยชน์ในการจัดหางบประมาณในการประเมิน ค่าใช้จ่ายเจ้าหน้าที่ ค่าจ้างสำหรับ บุคคลภายนอกในการร่วมประเมิน เป็นต้น

๒. กำหนดหัวข้อการประเมิน ผู้ให้ข้อมูล และจัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน เช่น แบบสอบถาม ประชาชน เจ้าหน้าที่ แบบประเมินตนเอง (Self-Evaluation) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จัดตั้งทีมประเมิน หรือจัดหาผู้ประเมินจากภายนอก (Outsource Evaluation) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ตลอดจนกำหนด เกณฑ์การประเมินผลที่ชัดเจน

๓. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการติดตาม ประเมินผล รวบรวม วิเคราะห์ สรุปผล การดำเนินงาน ปัจจัยสนับสนุนดำเนินการและอุปสรรคปัญหา ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนานโยบาย และแนวทางปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ตลอดจนเสนอแนวทางและวิธีการแก้ไข ต่อคณะกรรมการทุกระดับ และส่งมอบผลการประเมินและข้อเสนอแนะไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบ และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขผลการดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และเสนอให้คณะกรรมการและอนุกรรมการ ทราบและพิจารณาใช้ประโยชน์ต่อไปตามลำดับ จัดให้มีการนำผลสรุปการประเมินผลการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) เสนอต่อทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องผ่านเวทีการประชุมวิชาการต่าง ๆ ทั้งภายในประเทศ หรือระหว่างประเทศ เพื่อร่วมกันให้ข้อเสนอแนะในการทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นต่อไป

ภาคผนวก ก.
แผนงานโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐



<https://moph.cc/A6AeAqLV0>

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



<https://moph.cc/EXEobk4Vt>

ภาคผนวก ค.
แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งงานระบาดวิทยาภาคสนาม
เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๕



https://moph.cc/qo_CCFjTj

ภาคผนวก ง.
ผลการวิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอก
ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด
(SWOT Analysis)



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

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายใน (Internal Environment)

จุดแข็ง (Strength - S)

๑. ส่วนราชการระดับกระทรวง และระดับกรม ที่รับผิดชอบมีหน่วยงานครอบคลุมทุกระดับทั่วประเทศ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย
๒. หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับเขตสุขภาพ จังหวัด และท้องถิ่น สามารถคิดวิเคราะห์และกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. โครงสร้างการบริหารงานมีหน่วยงานรับผิดชอบในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข มีกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมอนามัย ฯลฯ และแต่ละกรมมีกองย่อยที่รับผิดชอบในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับโรคและภัยสุขภาพและการจัดการ เช่น กองโรคติดต่อทั่วไป กองระบาดวิทยา สถาบันบำราศนราดูร เป็นต้น
๔. การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด มีการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รองรับการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน เชื่อมโยงกับแผนระดับชาติทุกระดับ (ระดับที่ ๑ - ๓ ที่เกี่ยวข้อง) และระดับโลก ได้แก่ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)
๕. โครงสร้างการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยมีระบบ EOC และ ICS มาใช้ในการบริหารจัดการเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพ
๖. มีโครงสร้างของกลไกการดำเนินงานทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ประกอบด้วย คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (มีคณะกรรมการด้านวิชาการให้คำปรึกษาและคำแนะนำ) และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ในการขับเคลื่อนกำกับติดตาม ให้เป็นไปตามแนวนโยบายของส่วนกลาง รวมทั้งมีสายการบังคับบัญชาโดยตรงตั้งแต่วิทยาศาสตร์สุขภาพ เขตสุขภาพ จังหวัด อำเภอ ตำบล (รพ.สต.) และมีหน่วยงานที่มีบทบาทเฉพาะเมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน ประกอบด้วยในระดับกระทรวง คือ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน ในระดับกรมควบคุมโรค คือ กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
๗. การบูรณาการความร่วมมือกับหลายกระทรวงเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้คนไทยห่างไกลจากโรค เช่น การจัดตั้ง EOC ระดับประเทศ กรณีโรคโควิด ๒๐๑๙ ที่มีการร่วมมือระหว่างกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการต่างประเทศ
๘. ผู้บริหารของทุกส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ให้ความสนใจและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดและภัยสุขภาพ เนื่องจากเป็นระบบที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมอย่างกว้างขวาง
๙. ระบบเฝ้าระวังฯ มีผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการยอมรับในการทำงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในระดับประเทศ และนานาชาติที่ประสบความสำเร็จ

๑๐. บุคลากรที่ปฏิบัติงานตามภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังฯ ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการภาวะฉุกเฉินที่พร้อมต่อการปฏิบัติงานในทุกกระดับ (ส่วนกลาง เขต จังหวัด) อย่างต่อเนื่อง
๑๑. กรมควบคุมโรคได้กำหนดหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ PHEM เพื่อการเตรียมความพร้อม ในการรองรับโรคและภัยสุขภาพในทุก Hazards เช่น FETP, FEMT, FETH, ICS100 และ TCS สำหรับผู้บริหาร การพัฒนาศักยภาพในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้ได้ ตามมาตรฐานของ IHR, JEE พร้อมทั้งทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นได้
๑๒. กระทรวงสาธารณสุขมีทีมปฏิบัติการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคในทุกระดับ เช่น SAT, JIT, CDCU เป็นต้น
๑๓. กลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Lesson learn) ระหว่างเจ้าหน้าที่ทุกระดับของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายใต้อาณัติของโรคระบาดที่ผ่านมา (SARS, AI, MERS, COVID) ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และ ประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
๑๔. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังฯ มีทักษะที่โดดเด่นในการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ ทักษะการเฝ้า ระวัง สอบสวนโรค ระบาดวิทยา การนำและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการทำงาน การจัดการด้าน สุขภาพลุ่ม สุขอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม การวิจัยระดับพื้นที่ การวิเคราะห์ คาดการณ์ ตรวจจับและ รวดเร็ว และการควบคุมเชื้อในโรงพยาบาล : IPC (Infection Prevention Control) เป็นต้น

จุดอ่อน (Weakness - W)

๑. โครงสร้างของระบบและการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและขับเคลื่อนงานความมั่นคง ด้านสุขภาพของประเทศยังคงมีปัญหาและข้อจำกัดหลายประการ เช่น การจัดโครงสร้างเชิงอำนาจที่ไม่ ลงตัว ทำให้การทำงานและการประสานงานไม่ราบรื่น การไม่มีหน่วยงานประสานงานหรือหน่วยงาน เลขาธิการที่มีอำนาจในการประสานจัดการอย่างแท้จริง หน่วยประสานงานส่วนใหญ่เป็นเพียงกลุ่มงาน ย่อยภายในกองซึ่งทำงานภายใต้กรมอีกทอดหนึ่ง ยังขาดกลไกการบริหาร การสั่งการ และการ ประสานงานระดับกระทรวงและระหว่างกระทรวงที่มีประสิทธิภาพ การที่ผู้บริหารหน่วยงานไม่เข้าใจ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ยังคงปฏิบัติงานภายใต้โครงสร้างการทำงานแบบเดิม การไม่มี concepts of operations ที่ชัดเจน การไม่มีแผนปฏิบัติการ (operational plan) และแผนเผชิญเหตุ (incident action plan) ซึ่งส่งผลให้การปฏิบัติมีความสับสนและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ความไม่ยืดหยุ่นของ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลทำให้ไม่สามารถระดมคนเข้ามาปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินได้อย่าง เพียงพอ เป็นต้น
๒. อัตรากำลังบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบการเฝ้าระวังฯ ไม่เพียงพอ เช่น การสอบสวนโรค, สายด่วน ๑๔๒๒, ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ แพทย์พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานภายในห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (ผ่านหลักสูตรการอบรม) Incident Commander: ICS เป็นต้น
๓. ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ ถึงปัจจุบัน บุคลากรที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการเฝ้า ระวังฯ เกษียณอายุราชการไปจำนวนมาก อย่างน้อยประมาณร้อยละ ๒๕ ของอัตรากำลังโดยรวม ทำให้ บุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานที่มีอายุน้อยระหว่าง ๑ - ๕ ปี ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านนี้ที่ เพียงพอ

๔. งบประมาณสำหรับการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและความมั่นคงด้านสุขภาพเป็นงบประมาณที่หน่วยงานแต่ละแห่งจัดทำคำขอขึ้นตามความเข้าใจ และระดับศักยภาพของหน่วยงาน โดยไม่มีกลไกการประสานบูรณาการงบประมาณสำหรับการเตรียมความพร้อมอย่างชัดเจน ส่วนงบประมาณสำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉินเป็นงบประมาณที่ได้มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และงบกลางที่รัฐบาลจัดสรรให้เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้นแล้ว
๕. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบางพื้นที่ไม่มีบุคลากรทางสาธารณสุขในพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง
๖. บุคลากรด้านระบาดวิทยาไม่เพียงพอ เช่น แพทย์ทางด้านระบาดวิทยา
๗. เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติฯ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ขาดความรู้เรื่องการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ อาทิ ผู้สื่อข่าว ครูสุศึกษา เจ้าหน้าที่ด้านความปลอดภัย (จป.)
๘. การจัดเก็บเวชภัณฑ์ เช่น วัคซีน ซึ่งเป็นข้อจำกัดด้านกฎหมายเกี่ยวกับยาควบคุมพิเศษ ดังนั้นจะต้องใช้กฎหมายหลายฉบับ ส่งผลให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า การวางแผนการผลิต และการบริหารจัดการคลังวัคซีน แผนการผลิตและจัดหายา ไม่คล่องตัว
๙. การอนุมัติในการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า ทำให้งบประมาณล่าช้า เช่น การจัดซื้อจ้างวัคซีน วันจัดซื้อกับอัตรา การเปลี่ยนอัตราแลกเปลี่ยนที่ต้องได้รับ ทำให้ได้รับวัคซีนน้อยกว่าจำนวนที่ต้องการ
๑๐. ข้อมูลที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อกระจุกกระจายอยู่ในส่วนราชการต่าง ๆ และการประสานงานเพื่อขอข้อมูลระหว่างหน่วยงานล่าช้า ขาดศูนย์กลางการจัดการข้อมูล ส่งผลต่อความล่าช้าในการตัดสินใจ การปฏิบัติงาน และการพยากรณ์สถานการณ์โรคที่แม่นยำ
๑๑. คู่มือในการปฏิบัติงาน SOP ระหว่างหน่วยงานระดับกระทรวงที่เกี่ยวกับการจัดการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อยังไม่ชัดเจน

ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment)

โอกาส (Opportunities - O)

๑. การเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงานต่างด้าว ตลอดจนการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคตหลังสถานการณ์ COVID-19 คลี่คลาย ส่งผลให้เครือข่ายทั้งภายในและระหว่างประเทศให้ความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคกว้างขวางมากขึ้น
๒. กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ พระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พระราชบัญญัติความมั่นคงด้านวัคซีน พ.ศ. ๒๕๖๑ และพระราชกำหนดในสถานการณ์ฉุกเฉิน (กฎหมายที่เกี่ยวข้องมากกว่า ๓๐ ฉบับ) และข้อตกลงระหว่างประเทศ เช่น กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘ (IHR 2005) กฎหมายแรงงานระหว่างประเทศ กฎหมายการบินระหว่างประเทศ การเดินทางทางทะเล ช่วยให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับเกิดความสะดวกและคล่องตัวขึ้น และช่วยผลักดันให้เกิดความร่วมมือของหน่วยงานหลายภาคส่วนทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ
๓. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล และความหลากหลายของช่องทางการสื่อสารในเครือข่ายสังคม (Social Network) เช่น เครือข่ายทางสังคมต่าง ๆ YouTube, Line, Facebook, Twitter เป็นต้น ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสนใจดูแลสุขภาพ ตลอดจนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การให้ความร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อได้มากขึ้น
๔. ความก้าวหน้าและความหลากหลายทางเทคโนโลยี ระบบการจัดการข้อมูลข่าวสาร (Health informatic) ถูกนำมาใช้ในการพัฒนานวัตกรรมด้านการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
๕. นโยบายทางการศึกษาขั้นพื้นฐานของรัฐทำให้ประชาชนได้รับการศึกษาและมีความรู้มากขึ้น ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ (Health literacy) ในการป้องกันตนเองจากโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น
๖. เครือข่ายการประชาสัมพันธ์ทั้งระดับประเทศและระดับท้องถิ่นมีความเข้มแข็งและพร้อมให้ความร่วมมือกับรัฐในการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ เช่น สถานีโทรทัศน์ สถานีวิทยุ สถานีวิทยุชุมชน สื่อสารมวลชน เป็นต้น ทำให้การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคติดต่อทั่วถึงและขยายวงกว้างเพิ่มขึ้นตามลำดับ
๗. แผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๗๐ แผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตลอดจนอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้กับหน่วยงานในส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
๘. สถานการณ์ COVID-19 ที่ผ่านมา ส่งผลให้รัฐและทุกภาคส่วนเกิดความตระหนักในภัยของโรคติดต่อและภัยคุกคามสุขภาพ เห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้อง และการเตรียมความพร้อมรองรับการเกิดโรคติดต่อหรือโรคระบาดในอนาคต

๙. แนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) มติการพัฒนาที่ ๑ หมวดหมายที่ ๔ การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง และนโยบาย Medical Hub ของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดการพัฒนาศูนย์กลางทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล ตลอดจนเทคโนโลยี องค์ความรู้ และวิทยาการที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง ช่วยยกระดับมาตรฐานการรักษา ซึ่งส่งผลต่อการรักษาผู้ป่วยจากโรคติดต่อด้วย
๑๐. ประเทศไทยให้ความสำคัญและมีการดำเนินการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่อง และจริงจังมาเป็นเวลานาน ทั้งระดับโลก ภูมิภาค และอนุภูมิภาค มีพันธสัญญาและข้อตกลงความร่วมมือกันทุกระดับ เช่น WHO, ACMECS, MBDS, ASEAN, FETN, AWGPPR, GHSA, CITES, CDC, Global Fund เป็นต้น ทำให้ต่างประเทศให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคฯ เช่น องค์ความรู้ งบประมาณ การพัฒนาและแลกเปลี่ยนบุคลากร และถ่ายทอดเทคโนโลยีที่จำเป็น เป็นต้น
๑๑. องค์การระหว่างประเทศ มีสำนักงานในประเทศไทย เช่น FAO, WOAH (World Organization for Animal Health), WHO ความร่วมมือทวิภาคี เช่น TUC รวมทั้ง ACPHEED ทำให้การติดต่อประสานงานที่เกี่ยวข้องกับภารกิจมีความคล่องตัวและรวดเร็วมากขึ้น
๑๒. เครือข่ายการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนา อสม. อสส. (กทม.) อาสาปศุสัตว์ อาสาสมัครประชาสัมพันธ์ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าว (อสต.) ภาคประชาสังคมในทุกพื้นที่ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถที่มีอยู่ เนื่องจากตระหนักถึงภัยจากโรคติดต่อที่ส่งผลกระทบต่อประชากร เศรษฐกิจ สังคม ในพื้นที่ได้ด้วย
๑๓. ภาคเอกชน ธุรกิจ และสถานประกอบการขนาดใหญ่บางแห่งให้ความร่วมมือในการพัฒนานวัตกรรมเตรียมความพร้อม และดูแลสุขภาพลูกจ้างมากขึ้น มีการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยที่ดี ตลอดจนให้ความร่วมมือกับรัฐทำให้การปฏิบัติงานด้านนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับภาคเอกชนมีผลสำเร็จมากขึ้น
๑๔. กรุงเทพมหานครมีการพัฒนาการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคระบาดอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น เตรียมระบบและบริหารจัดการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค การบริการทางการแพทย์
๑๕. การบริหารงานส่วนท้องถิ่นมีกลไกการบริหารจัดการที่มีความคล่องตัว ใกล้ชิดประชาชน จึงมีความพร้อมในการให้ความร่วมมือกับราชการส่วนกลางเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินเกี่ยวกับโรคติดต่อ
๑๖. นโยบายการให้การสนับสนุนงบประมาณและเครื่องมืออุปกรณ์สาธารณสุขให้กับประเทศเพื่อนบ้าน ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี และให้ความร่วมมือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติด้านสาธารณสุข
๑๗. นโยบายประชารัฐของรัฐบาลเน้นให้ทุกภาคส่วน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมกับการดำเนินงานของภาครัฐเพื่อความเข้มแข็งของท้องถิ่น ทำให้ประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในภารกิจด้านสุขภาพตั้งแต่ต้นจนถึงปลายทางได้มากขึ้น
๑๘. นโยบายของรัฐบาลและกระทรวงอุดมศึกษาฯ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนา นอกจากนี้สถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งมีภารกิจโดยตรงกับการผลิตวิจัย ผลงานวิชาการ ตลอดจนนวัตกรรม เป็นภารกิจสำคัญนอกจากการเรียนการสอน และพร้อมสร้างความร่วมมือในการวิจัยและพัฒนาด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประเทศชาติ ทำให้สร้างโอกาสในความร่วมมือในการผลิตผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคและภัยสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการวิจัยและพัฒนาเหล่านี้ต้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์และตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติได้ด้วย

๑๙. ภาคเอกชนให้ความร่วมมือในการบูรณาการงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน (Public Private Partnership – PPP) เช่น ความร่วมมือในการวิจัยและพัฒนาวัคซีนและยาที่จำเป็นในประเทศ สร้างโอกาสในการพึ่งพาตนเองในระยะยาว ลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้าวัคซีนและยาในอนาคต
๒๐. หน่วยงานระดับท้องถิ่นส่วนใหญ่มีงบประมาณในการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่อย่างเพียงพอ ทำให้สามารถสนับสนุนการสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ให้กว้างขวางครอบคลุมเพิ่มขึ้น
๒๑. การบังคับใช้กฎหมาย พระราชบัญญัติคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ อย่างจริงจัง และมีผู้รับผิดชอบ เช่น ตำรวจไซเบอร์ ในการติดตามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่สุ่มเสี่ยงต่อการกระทำความผิด ทำให้การป้องปรามการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ไม่เหมาะสมและสร้างความสับสนกับประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อน้อยลง
๒๒. องค์การหรือสถาบันที่พร้อมเป็นแหล่งทุนในการทำวิจัยมีมาก เช่น USAID, CDC เป็นต้น ทำให้สามารถขอรับการสนับสนุนในการทำวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อได้กว้างขวางมากขึ้น
๒๓. เทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ เพื่อการพัฒนา หรือการประชุม เช่น E-Learning
๒๔. การสนับสนุนด้านทวิภาคี (ผ่านทาง TICA หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) ด้านการป้องกันและควบคุมโรค เช่น แผนปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข (๓ ปี) ระหว่างประเทศไทย - สปป. ลาว ประเทศไทย - มาเลเซีย ประเทศไทย - เมียนมา ให้ความร่วมมือระหว่างประเทศเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

อุปสรรคหรือภาวะคุกคาม (Threat - T)

๑. การเคลื่อนย้ายของประชากรและแรงงานต่างด้าว ตลอดจนการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคตหลังสถานการณ์ COVID-19 คลี่คลาย ทำให้มีโอกาสเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อน่ากังวลมากขึ้น
๒. การคมนาคมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ มีแนวโน้มสะดวกรวดเร็วขึ้น ทำให้การแพร่ระบาดของโรคมีแนวโน้มรวดเร็วขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ยากขึ้น
๓. ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล และความหลากหลายของช่องทางการสื่อสาร อาจเกิดการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ข้อมูลโรคติดต่อที่ไม่ถูกต้อง “ข่าวลวง” และ “ข่าวลือ” ได้อย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดความตื่นตระหนกในสังคมเกินความเป็นจริง ส่งผลต่อการควบคุมข่าวสารและการปฏิบัติงานมีความยากลำบากเพิ่มขึ้น
๔. สภาพสังคมเมืองและความหนาแน่นของประชากรที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นมีโอกาสให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อได้ง่าย ทำให้การป้องกันควบคุมโรคติดต่อมีความยากลำบากขึ้น
๕. การเปลี่ยนแปลงด้านสภาพภูมิอากาศโลก ภาวะโลกร้อน ก่อให้เกิดภัยธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศ ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมของเชื้อก่อโรค การเคลื่อนย้ายและการเปลี่ยนแปลงของพาหะนำโรค ทำให้การป้องกัน การควบคุม การพยากรณ์การเกิดโรคติดต่อมีแนวโน้มยากขึ้น
๖. ภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันที่ชะลอตัวจากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้การจัดเก็บรายได้ภาครัฐลดลง รัฐต้องใช้งบประมาณในการกระตุ้นเศรษฐกิจ การเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณในภาครัฐ ทำให้บางหน่วยงานถูกปรับลดงบประมาณ หรือ

ได้รับงบประมาณจัดสรรมีแนวโน้มลดลง และไม่สัมพันธ์กับการดำเนินงานตามภารกิจที่เกี่ยวข้องที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๗. การผันผวนของอัตราแลกเปลี่ยนเงินตราระหว่างประเทศ ส่งผลต่อการประมาณการราคาในการจัดซื้อวัคซีนป้องกันโรค เนื่องจากวัคซีนป้องกันโรคส่วนใหญ่นำเข้ามาจากต่างประเทศ
๘. ความเชื่อทางศาสนาบางศาสนา หรือความเชื่อส่วนบุคคลบางกลุ่ม บางเชื้อชาติในประเทศ ทำให้ประชากรที่นับถือศาสนานั้นไม่ยอมรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ทำให้การป้องกันควบคุมโรคที่ต้องใช้วัคซีนไม่ได้ผลเท่าที่ควร
๙. ขาดการบูรณาการการบังคับใช้กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่น
๑๐. การบริหารงานบุคลากรภาครัฐ นโยบายการลดกำลังคนภาครัฐ อัตรากำลังด้านสุขภาพที่จำเป็นไม่สัมพันธ์กับจำนวนประชากร มาตรการดำรงรักษาบุคลากรภาครัฐที่มีความรู้ความสามารถยังไม่เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม ไม่เอื้อต่อการรักษาระบบการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อฯ ในระยะยาวให้ยั่งยืน
๑๑. การนำเข้าวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ในการทดสอบควบคุม ป้องกันโรคติดต่อส่วนใหญ่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ มีราคาแพง ลำบากไม่ทันการณ์ ขาดแคลน และมีความต้องการเพิ่มขึ้นสูง เช่น Test kit, Vaccines, PPE และยา เป็นต้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสูง
๑๒. การควบคุมการเข้า-ออกของประชากรมนุษย์ การเคลื่อนย้ายสัตว์และสัตว์ป่าตามแนวชายแดนระหว่างประเทศกับประเทศเพื่อนบ้านโดยไม่ผ่านช่องทางเข้า-ออกและด่านตามปกติทำได้ยาก ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งในการแพร่ระบาดที่ควบคุมได้ยาก
๑๓. การใช้พื้นที่ทับซ้อนระหว่างคน สัตว์เลี้ยง และสัตว์ป่า ส่งผลให้มีความเสี่ยงในการเกิดโรคติดต่อ การรุกกล้าเข้าไปในพื้นที่ป่า มีความเสี่ยงทำให้เกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่
๑๔. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครประจำหมู่บ้านทั้ง ปก. ปศุสัตว์ จพต. และ อสม. ยังมีจำนวนจำกัด และขาดความรู้เชิงลึกที่จะสนับสนุนการปฏิบัติงานตามภารกิจด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อให้เกิดประสิทธิภาพได้อย่างเต็มที่ และส่วนใหญ่ขาดทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทำให้การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารโรคติดต่อไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร
๑๕. แรงงานต่างด้าวจำนวนมากที่ยังไม่ลงทะเบียนตามมาตรการควบคุมแรงงานต่างด้าว ทำให้การควบคุมโรคติดต่อจากแรงงานต่างด้าวทำได้ยาก
๑๖. การตัดสินใจเพื่อดำเนินการในบางประเด็นของประเทศเพื่อนบ้านบางประเทศตามแนวชายแดนส่วนใหญ่เป็นของผู้บริหารระดับประเทศในส่วนกลาง ไม่มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเหมือนในประเทศไทย ทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ในกรณีฉุกเฉินระหว่างประเทศไม่ทันการณ์ ในบางกรณีก่อให้เกิดความเสียหายและผลกระทบสูงกว่าที่ควร
๑๗. พื้นที่ตามแนวชายแดน พื้นที่สูง และพื้นที่ทุรกันดาร ทำให้การปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และการสื่อสารถึงประชาชนทำได้ยากและไม่ทั่วถึง
๑๘. ปัญหาภายในประเทศของประเทศเพื่อนบ้าน เช่น ปัญหาชนกลุ่มน้อย การเมืองภายในประเทศ เป็นต้น ทำให้การประสานงานเกี่ยวกับการป้องกัน เฝ้าระวังโรคติดต่อตามแนวชายแดนกับชนกลุ่มน้อยทำได้ยากและอาจกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ จึงเกิดความล่าช้าในการแก้ปัญหาโรคติดต่อ
๑๙. การนำเข้าสินค้า (อุปโภค บริโภค เวชภัณฑ์ สัตว์) ที่ไม่มีคุณภาพ/ไม่มีมาตรฐาน ตามแนวชายแดน ขาดการควบคุมที่ดี เป็นความเสี่ยงต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

๒๐. การนำเข้าสัตว์ต่างถิ่น เพื่อมาเป็นสัตว์เลี้ยงหรือปศุสัตว์มีโอกาสทำให้เกิดโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนได้มากขึ้น
๒๑. สภาพภูมิประเทศของประเทศที่มีพื้นที่ติดทะเลและมหาสมุทร เช่น จังหวัดในภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยากต่อการควบคุมการลักลอบเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมายของแรงงานต่างด้าว และการลักลอบขนซากสัตว์ ซึ่งเสี่ยงต่อการนำโรคติดต่อเข้าประเทศ
๒๒. สภาพแวดล้อมปัจจุบันทำให้วิวัฒนาการของโรค พันธุกรรมของเชื้อก่อโรคและสัตว์ซึ่งเป็นพาหะ เป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้งานวิจัยและพัฒนาส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การรักษาและควบคุมโรคให้ทันกับวิวัฒนาการดังกล่าว มากกว่าการวิจัยและพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อมและป้องกันโรคติดต่อ

ภาคผนวก จ.

ผลการประเมินขีดความสามารถของประเทศไทยด้านความมั่นคงทางสุขภาพ

ขีดความสามารถของประเทศ ทั้งระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และพื้นที่ เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้ประเทศมีขีดความสามารถในการป้องกันควบคุมและกำจัดกวางดลั้งโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ และมีความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยคุกคามด้านโรคติดต่อ ซึ่งมีแนวโน้มเกิดขึ้นบ่อยและรุนแรงขึ้น ประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการแพทย์และการสาธารณสุขในทุกมิติและทุกระดับมาเป็นเวลายาวนานหลายทศวรรษ โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสถาบันกษัตริย์ไทยมาอย่างต่อเนื่อง สามารถกำจัดหรือกวางดลั้งโรคติดต่อที่สำคัญได้หลายโรค ตลอดจนได้รับการยกย่องจากหลายสถาบันของโลกว่าเป็นประเทศที่มีระบบสุขภาพและความพร้อมในการตอบโต้โรคระบาดใหญ่ติดอันดับต้น ๆ ในระดับสากล ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน ได้ยึดถือคำนิยามสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ว่า “สุขภาพคือสภาวะที่ สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ไม่ใช่เพียงการไม่มีโรคภัยไข้เจ็บหรือความแข็งแรงทางกายเท่านั้น” เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการแพทย์และการสาธารณสุขไทย ซึ่งได้รับการพัฒนาในทุกมิติ ทั้งโครงสร้างระบบบริการสาธารณสุข ได้แก่ ๑) การบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ๒) กำลังคนด้านสุขภาพ ๓) ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ๔) เทคโนโลยีด้านการแพทย์ (ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษา) ๕) งบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และ ๖) การส่งเสริมภาวะผู้นำและธรรมาภิบาลของระบบ รวมทั้งกลไกดำเนินงานและการกำกับติดตามอย่างเป็นระบบทุกระดับ ตั้งแต่ระดับส่วนกลาง เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ระดับตำบล โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และระดับหมู่บ้าน โดยมีระบบการสาธารณสุขมูลฐาน รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมทั้งมีการพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ.๒๕๔๕ ซึ่งกล่าวถึง ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) โดยรัฐต้องนำภาษีอากรมาจัดสรรเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจัดระบบให้ประชาชนไทยเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ๓ ระบบ ได้แก่ ๑) ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ๒) ระบบประกันสังคม และ ๓) ระบบสวัสดิการข้าราชการ ซึ่งองค์การอนามัยโลกชื่นชมระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย

ประเทศไทยได้ใช้โอกาสต่าง ๆ ผ่านการประเมินตนเองและการประเมินจากภายนอก เพื่อทบทวนจุดแข็งและค้นหาความท้าทายเพื่อการพัฒนาโดยตลอด อาทิ

(๑) การฝึกซ้อมแผนตามสถานการณ์สมมติ (Simulation exercises) ซึ่งกรมควบคุมโรคริเริ่มการพัฒนาจัดทำคู่มือการฝึกซ้อมแผน จัดฝึกอบรมวิทยากร (Exercise facilitators) เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต (สคร.) และถ่ายทอดการฝึกซ้อมไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีงบประมาณสนับสนุนจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย ในการฝึกซ้อมสถานการณ์ภัยเป็นประจำด้วย ในขณะนี้ การฝึกซ้อมแผนและการถอดบทเรียนจากสถานการณ์โควิด 19 ที่หลายหน่วยงานกำลังดำเนินการอยู่จะมีส่วนช่วยในการประเมินและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตามความท้าทายอย่างมากด้วย

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

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

(๓) การประเมินโดยระบบจากภายนอก อาทิ การประเมินดัชนีความมั่นคงทางด้านสุขภาพ Global Health Security Index (GHS Index) ซึ่งดำเนินการโดย Center for Health Security, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health และองค์กร Nuclear Threat Initiative (NTI) ของสหรัฐอเมริกา โดยการสนับสนุนของ Open Philanthropy Project, the Bill & Melinda Gates Foundation, และ The Rockefeller Foundation ซึ่งดำเนินการรอบแรกในปี ค.ศ. ๒๐๑๙ โดยประเทศไทยได้รับการประเมินว่า มีดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลกเป็นอันดับที่ ๖ ของโลก อันดับ ๑ ของเอเชีย และรอบสองในปี ค.ศ. ๒๐๒๑ ได้มีการปรับปรุงเครื่องมือการประเมินจากประสบการณ์การระบาดใหญ่ของโควิด 19 ซึ่งประเทศไทยได้รับการประเมินว่ามีดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลกเป็นอันดับที่ ๕ ของโลก อันดับ ๑ ของเอเชีย อนึ่งในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติมีมติให้ทบทวนและปรับปรุงแผนแม่บท ๒๓ ประเด็นต่อมาคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในหลักการแนวทางการปรับปรุงแผนแม่บทฯ และมอบสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ดำเนินการ และที่คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ ได้ให้ความเห็นชอบ (ร่าง) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (๒๕๖๕ - ๒๕๘๐) ฉบับปรับปรุง แผนย่อย การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และกำหนดตัวชี้วัดความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกของประเทศไทย อยู่อันดับ ๕ ของโลกถึงปี ๒๕๘๐ และในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ให้จัดทำเป้าหมายการให้บริการและตัวชี้วัดผลสำเร็จ เพื่อประกอบการจัดทำคำของบประมาณ (ขาขึ้น) และแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๗

(๔) การประเมินตามระบบขององค์การอนามัยโลก โดยใช้กลไกและเครื่องมือประกอบด้วย

- State Party Self-Assessment Annual Reporting Tool (SPAR) ซึ่งประเทศสมาชิกของ WHO ประเมินขีดความสามารถของประเทศด้วยตนเองเป็นรายปี
- Joint External Evaluation on IHR Core Capacities (JJE-IHR) ซึ่งพัฒนาเครื่องมือการประเมินขึ้นใหม่จากบทเรียนโรคโควิด 19 ระบาดใหญ่ทั่วโลก (Joint External Evaluation Version ๓)
- Universal Health Preparedness Review (UHPR) ซึ่งพัฒนาขึ้นในช่วงการระบาดใหญ่ของโควิด-๑๙ และนำร่องการประเมินใน ๓ ประเทศ (รวมประเทศไทย) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕

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

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

ข้อค้นพบหลัก

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

๒) ด้านการมีระบบเตรียมความพร้อมสาธารณสุขฉุกเฉินของประเทศ (Strong, coordinated, and agile systems for emergency preparedness) มีระบบโครงสร้างการประสานงานที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดำเนินงานของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) และคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ระบบตอบโต้ภัยทางด้าน สาธารณสุขฉุกเฉินมีความยืดหยุ่น และมีการดำเนินนโยบายโดยอิงหลักฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ประชาชน เข้าถึงระบบการรักษาโควิด-๑๙ และวัคซีนได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย นำเทคโนโลยีและนวัตกรรม รวมถึงงานวิจัย มาประยุกต์ใช้ เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานและนโยบาย รวมถึงการสื่อสารกับประชาชนทุกระดับ

๓) ด้านการมีทรัพยากรที่ยั่งยืนและคาดการณ์ได้ (Predictable and sustainable resources) มีระบบการสาธารณสุขพื้นฐานและระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง ได้รับความร่วมมือ จากประชาชนเป็นอย่างดี ส่งผลให้ระบบสาธารณสุขของประเทศมีความยั่งยืนและคาดการณ์ได้ ทีมตอบโต้ เคลื่อนที่เร็วและเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่เข้มแข็งเป็นปัจจัยสำคัญในการตรวจจับ สอบสวน และตอบโต้ที่ รวดเร็ว รวมถึงโครงการอบรมนักระบาดวิทยาภาคสนาม (Field Epidemiology Training Program: FETP) ที่เข้มแข็งและได้รับการยอมรับจากทั่วโลก ความร่วมมือการดำเนินงานจากภาครัฐ เอกชน ภาคสังคม และ สถาบันการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่มีอยู่ทั่วทุกพื้นที่ของประเทศ นับเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคของประเทศ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ทีมประเมินผลได้ชี้ให้เห็นถึงความท้าทายและปัญหาอุปสรรค และจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ได้แก่

- (๑) ลงทุนเพิ่มเติมด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล รักษาแนวปฏิบัติที่ดีในการรับมือโรค ระบาด และพัฒนาต่อยอด
- (๒) เสริมสร้างสุขภาพและการมีส่วนร่วมของประชากรกลุ่มเปราะบาง
- (๓) เสริมสร้างขีดความสามารถภายในประเทศเพื่อการพึ่งพาตนเองด้านวัคซีน ยา และวัสดุอุปกรณ์ ทางการแพทย์
- (๔) เสริมสร้างการบูรณาการข้อมูล
- (๕) เสริมสร้างขีดความสามารถการวิจัยและพัฒนาเพื่อสนับสนุนการเตรียมพร้อมในภาวะฉุกเฉิน ด้านสุขภาพ
- (๖) ลงทุนด้านกำลังคนสหสาขาวิชาชีพที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง
- (๗) รวบรวม บันทึก และเผยแพร่แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดและบทเรียนจากโควิดระบาดใหญ่
- (๘) จัดการข่าวปลอม โดยเพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและภาคประชาสังคม และใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล

ผลประเมินขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (Joint External Evaluation on IHR Core Capacities ๒๐๒๒: JEE-IHR ๒๐๒๒) รอบสอง ปี ๒๕๖๕

คะแนนคะแนนขีดความสามารถหลักในภาพรวม

กรมควบคุมโรค โดยศูนย์ประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ กองระบาดวิทยา เป็นหน่วยงานหลักและประสานงานจัดการประเมิน JEE-IHR ๒๐๒๒ รอบที่ ๒ ซึ่งห่างจากครั้งแรก ๕ ปี โดยใช้เครื่องมือที่ องค์การอนามัยโลก พัฒนาขึ้นใหม่จากบทเรียนโรคโควิด-๑๙ ระบาดใหญ่ทั่วโลก (Joint External Evaluation

Version ๓) พบว่าประเทศไทยมีคะแนนขีดความสามารถหลักในประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas) เพิ่มขึ้น จากคะแนนเฉลี่ยในรอบแรก คือ ๓.๗๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๗๕) เป็นคะแนนเฉลี่ย ๔.๒๕ จากคะแนนเต็ม ๕ (ร้อยละ ๘๕) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

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

คะแนนขีดความสามารถ ๕ ระดับ หมายถึง

ระดับ ๕ (Sustainable capacity) มีขีดความสามารถที่ดำเนินงานให้เกิดผลได้และยั่งยืน และสามารถสนับสนุนประเทศอื่น ๆ ได้

ระดับ ๔ (Demonstrated capacity) มีขีดความสามารถที่ยั่งยืนในช่วงระยะหนึ่ง โดยวัดได้จากการบรรลุไว้ในแผนด้านการสาธารณสุขของประเทศ

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

ระดับ ๒ (Limited capacity) อยู่ในระยะการพัฒนาขีดความสามารถ (มีบางมาตรการได้บรรลุผลสัมฤทธิ์แล้ว)

ระดับ ๑ (No capacity) ไม่มีขีดความสามารถ

จุดแข็งและความท้าทายในแต่ละประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas)

ในการประเมินรอบที่สองนี้ นอกจากข้อเสนอแนะภาพรวมที่ได้กล่าวไว้ในบทก่อนหน้านี้แล้ว มีรายละเอียดผลการประเมินในแต่ละประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas) ประกอบด้วยจุดแข็งที่ประเทศไทยดำเนินการได้ดี และความท้าทายสำคัญที่เป็นโอกาสของการพัฒนาให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น ซึ่งกรมควบคุมโรคจะได้รายงานผลการประเมินขีดความสามารถหลักในการปฏิบัติตามกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศของประเทศไทย รอบที่สอง เข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี และจัดทำแผนปฏิบัติการตามกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ (National Action Plan for Health Security หรือ NAPHS) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผลการประเมินในแต่ละประเด็นทางเทคนิค (Technical Areas) สรุปได้ดังนี้

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

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

(๒) พัฒนาแนวทางการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันทางเพศ (gender equity and equality) เพื่อใช้สนับสนุนการกำหนดนโยบายและการสนับสนุนด้านการเงิน การคลัง

(๓) จัดทำบัญชีรายชื่อหน่วยงานและความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการตรวจจับ ประเมิน แจ้างเหตุ รายงาน และตอบโต้ความเสี่ยงด้านสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตลอดจนพัฒนาคู่มือ และแนวทางปฏิบัติที่สนับสนุนความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบทางกฎหมาย ของภาครัฐ ทุกภาคส่วนและทุกระดับ

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

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

- หน่วยงานรับผิดชอบหลัก อาทิ สำนักงานประมาณ และสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ วิเคราะห์ความท้าทายที่ต้องพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการจัดการงบประมาณในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

- กรมบัญชีกลางทบทวนความยืดหยุ่นด้านการเงินในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และจัดทำแนวทางการเข้าถึงงบประมาณสำหรับภาวะฉุกเฉินได้รวดเร็วขึ้น

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

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน ทบทวนความถูกต้องชอบธรรมและความรับผิดชอบด้านการเงิน (financial integrity and accountability) ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

(๒) ตรวจสอบให้มั่นใจว่ากิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ IHR ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการจัดสรรงบประมาณแยกไว้อย่างชัดเจนและเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการประสานงานและติดตามกำกับได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๓) ทบทวนแผนการลงทุนเพื่อให้ครอบคลุมความจำเป็นในภาวะฉุกเฉินให้ทันสมัยเป็นระยะ โดยจัดกิจกรรม อาทิ การประชุมหารือพหุภาคีระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อพิจารณาระดับขีดความสามารถที่ต้องให้คงอยู่ภายหลังโรคโควิด-๑๙ และนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการและการสนับสนุนงบประมาณที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง

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

(๕) ปิดช่องว่างด้านการเงินสำหรับประเด็นทางเทคนิคตาม IHR ที่เกิดขึ้น ซึ่งรวมถึงห้องปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียว การฝึกอบรมระบาดวิทยาภาคสนาม สิ่งจูงใจสำหรับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

(เช่น พยาบาลควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล) และอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทำงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิต, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, และสุขภาพดิจิทัล (digital health)

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

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

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

(๓) เสริมสร้างและรักษากลไกการประสานงานพหุภาคีทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง ผ่านแนวปฏิบัติขั้นตอน และมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีการปรับปรุงให้ทันสถานการณ์อยู่เสมอ

(๔) ปรับปรุงแผนงาน มาตรการ และมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็นระยะ เพื่อส่งเสริมการเตรียมความพร้อม และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการชุมนุมของคนจำนวนมาก

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

(๑) ปรับปรุงแนวทางการกำกับติดตามและประเมินผลกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหนึ่งเดียว เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการระดับ ๓ (ยุทธศาสตร์) การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ ของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ (NSP-AMR ๒๐๒๓-๒๐๒๗) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) จัดทำมาตรฐานการข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นของการดื้อยาต้านจุลชีพจากห้องปฏิบัติการและการติดเชื้อโรงพยาบาล (Antimicrobial resistance/Hospital acquired infection: AMR/HAI) ให้มีการเชื่อมต่อกันผ่านระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศ

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

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

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

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

(๑) ทบทวนและปรับปรุงระบบและองค์ประกอบของการขับเคลื่อนงานสุขภาพหนึ่งเดียว โดย

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

- ขยายองค์ประกอบของคณะกรรมการขับเคลื่อนงานสุขภาพหนึ่งเดียว ให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการให้เหมาะสมชัดเจน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

- เสริมสร้างสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในระดับเขตหรือจังหวัด ให้สามารถทำหน้าที่ผู้ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียวในสัตว์ป่า

(๒) ประสานงานและรักษาการฝึกอบรมสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับชุมชน และการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค และเพิ่มบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและอาสาสมัครปศุสัตว์ ให้เป็นอาสาสมัครสุขภาพหนึ่งเดียวของชุมชน

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

(๔) ดำเนินการแบ่งปันความเชี่ยวชาญและทรัพยากรบุคคลระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ให้ทันต่อความต้องการ (เช่น ด้านห้องปฏิบัติการ ระบาดวิทยา การประเมินความเสี่ยง ฯลฯ)

๖) ความปลอดภัยด้านอาหาร (P๖. Food Safety) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๖.๑) และ ระดับ ๔ (ตัวชี้วัด P.๖.๒)

(๑) เพิ่มการวิเคราะห์ความเสี่ยงตามที่ระบุไว้ใน Codex Alimentarius เพื่อประเมิน จัดการ และสื่อสารความเสี่ยง เรื่องความปลอดภัยด้านอาหารตลอดห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่การผลิตไปจนถึงการบริโภค

(๒) ร่วมมือและประสานงานกับโครงการอื่น ๆ ที่มีการสุ่มเก็บตัวอย่างตลอดห่วงโซ่อาหาร ในระบบเฝ้าระวังโรคตามปกติ การวิเคราะห์ความเสี่ยง เพื่อหาชนิดของเชื้อโรคและสารปนเปื้อนในอาหารที่มีลำดับความสำคัญ รวมทั้งการพัฒนาโมเดลการวิเคราะห์ความเสี่ยง และการควบคุมบรรเทาผลกระทบจากปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

(๓) จัดกลไกและช่องทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างหน่วยงานและภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อปรับปรุงการสื่อสารความเสี่ยงและการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน

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

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

(๑) จัดทำคู่มือความปลอดภัยทางชีวภาพและความมั่นคงทางชีวภาพของประเทศไทย

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

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

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

(๑) เร่งรัดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้ครอบคลุม เพื่อชดเชยการลดลงของความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนอื่น เนื่องมาจากการระบาดใหญ่ของ COVID-19 โดย

- กำกับติดตามการดำเนินงานฉีดวัคซีนในทุกจังหวัด
- จัดการรณรงค์ให้บริการวัคซีน OPV
- วางแผนละเอียดเพื่อสนับสนุนกิจกรรมบริการฉีดวัคซีนชดเชย (supplemental immunization activities: SIA)
- ขยายการค้นหาและการจัดทำเอกสารรับรองบุคคลที่ยังไม่ได้รับวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรกลุ่มเปราะบาง เข้าถึงยาก กลุ่มที่ยังลังเลใจ

(๒) ดำเนินกลยุทธ์พหุภาคี ในกลุ่มเครือข่ายสาธารณสุขและกลุ่มไม่ใช่สาธารณสุข ซึ่งรวมถึงภาคเอกชน ในการแก้ไขปัญหาความลังเลรับวัคซีน การเข้าถึง และปริมาณความต้องการวัคซีน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยคำนึงถึงประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อค้นหาอุปสรรค และพัฒนานวัตกรรมการแก้ไข ปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ (tailor innovative solutions)

(๓) ปรับปรุงข้อมูลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและระบบข้อมูล ซึ่งรวมถึง

- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
- ปรับปรุงข้อมูลตัวหาร (denominator data) ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และประชากรในพื้นที่ชายแดน

- เครื่องมือขับเคลื่อนทางพฤติกรรมและทางสังคมแบบบูรณาการ (Behavioural and social drivers: BeSD) ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในการสำรวจระดับประเทศและการประเมินผลในระดับเขตหรือจังหวัด เพื่อเพิ่มความเข้าใจประเด็นการเข้าถึงและปริมาณความต้องการรับบริการ

(๔) เสริมสร้างและรักษาขีดความสามารถการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดย

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

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

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

- จัดทำและใช้ข้อมูลที่เชื่อมต่อถึงกัน ได้แก่ ข้อมูลห้องปฏิบัติการ ข้อมูลระบาดวิทยา ข้อมูลทางคลินิกในภาคส่วนสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม

- พัฒนาและกำกับดูแลกลไกการออกใบอนุญาตห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมสำหรับภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ได้บริการห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพอย่างเหมาะสม

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

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

(๔) กระจายอำนาจขีดความสามารถการวินิจฉัยโรคสำหรับโรคที่มีลำดับความสำคัญ โรคติดต่อที่ต้องรายงานและแจ้งเตือนไปยังระดับต่ำสุดของระบบสาธารณสุข ผ่านการฝึกอบรม การจัดซื้อจัดหา และการเสริมสร้างเครือข่ายและโครงสร้างพื้นฐาน

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

(๖) ปรับปรุงผลการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการเครือข่ายสัตว์แพทย์ของประเทศ โดยการทดสอบความชำนาญ (proficiency testing) ในการวินิจฉัยโรคสัตว์ ตามมาตรฐาน ISO ๑๗๐๔๓

(๗) ปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยโรคสัตว์ของประเทศ เรื่องระบบมาตรฐานการส่งต่อและการขนส่งสิ่งส่งตรวจ

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

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

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

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

(๔) เพิ่มจำนวนทรัพยากรบุคคลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของการเฝ้าระวังโรค ทั้งในระดับจังหวัด เขต ส่วนกลาง และระดับโลก โดย

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

- จัดการฝึกอบรมบุคลากรสหวิชาชีพด้านสุขภาพหนึ่งเดียว รวมถึงโครงการแลกเปลี่ยนการฝึกงาน เพื่อเสริมความเข้มแข็งในการแลกเปลี่ยนข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในระดับภูมิภาคและระดับโลก

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

(๑) ประเมินและปรับปรุงนโยบายทรัพยากรบุคคล โดยอาศัยบทเรียนจากการระบาดของโควิด-๑๙ ในการสรรหาและดูแลเจ้าหน้าที่ใหม่ กระบวนการทำงาน ค่าตอบแทน การฝึกอบรม การฝึกปฏิบัติงานในและข้ามองค์กร การศึกษาต่อเนื่อง การเลื่อนตำแหน่งการรักษากุศลกรไว้ในองค์กร สุขภาพสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ฯลฯ โดยควรเป็นกำลังคนทุกส่วย อาทิ ด้านสุขภาพหนึ่งเดียว งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยาภาคสนาม งานห้องปฏิบัติการ งานการดื้อยาต้านจุลชีพ งานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และงานบริการด้านสุขภาพ

(๒) ระบบด้านการจัดการงบประมาณที่เหมาะสมในกลุ่มกำลังคนทุกภาคส่วน ทั้งภาคสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม

(๓) เพิ่มและรักษาอัตรากำลังที่จำเป็น รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานหลักที่เหมาะสมเพื่อให้มีจำนวนบุคลากรที่มีความสามารถที่เพียงพอ ทั้งด้านสุขภาพ สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม โดยใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ไม่จำกัดเพียงการขยายโอกาสความก้าวหน้าทางอาชีพที่ชัดเจน และการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง การกระจายสู่ส่วยภูมิภาคที่เหมาะสม ระบบและบริการเสริมสร้างทางจิตวิทยา สุขภาพจิต และแรงจูงใจที่ดี

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

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

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

(๓) พัฒนาการใช้นโยบาย กลไกทางกฎหมาย และการอนุมัติงบประมาณที่รวดเร็วทันสถานการณ์ ความคล่องตัวของการบริหารจัดการ การจัดซื้อจัดจ้าง และการสรรหาเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น

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

(๕) จัดทำกรอบการวิจัยภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขอย่างเป็นทางการ พร้อมทั้งประเมินและจัดทำเอกสารกลยุทธ์สำหรับการขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (Institutional Review Board หรือ IRB) อย่างรวดเร็วในช่วงภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข

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

(๑) จัดทำกลไกความร่วมมือและการแบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานด้านความมั่นคงอย่างเป็นทางการ ตรวจสอบให้แน่ใจว่าภาคส่วนความมั่นคงมีอำนาจทางกฎหมายในการแบ่งปันข้อมูลลับที่มีนัยยะด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้น กับผู้แทนด้านสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย

(๒) จัดให้มีการฝึกอบรม การปฐมนิเทศ การอภิปรายร่วมกับระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขและหน่วยงานด้านความมั่นคงอย่างสม่ำเสมอ โดยมีเจ้าหน้าที่อาวุโสของหน่วยงานภาครัฐที่เหมาะสมร่วมด้วย เพื่อเพิ่มความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับบทบาทและความรับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกันในระหว่างเหตุการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงการจัดฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุเสมือนจริง เช่น การจงใจใช้หรืออุบัติเหตุจากเชื้อโรค หรือวัสดุนิวเคลียร์

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

(๑) เสริมสร้างขีดความสามารถการเตรียมความพร้อม การประกอบกิจการการบริการด้านสุขภาพ รวมถึงการทำให้มั่นใจว่าบุคลากรด้านสุขภาพมีความเข้มแข็งเพียงพอสำหรับสถานบริการปฐมภูมิ ในช่วงเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขที่อาจหยุดชะงัก

(๒) ทบทวนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของขีดความสามารถด้านโลจิสติกส์สำหรับเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ได้แก่ การเก็บรักษา ห่วงโซ่ความเย็น และการขนส่ง โดยมุ่งเน้นที่สถานบริการสุขภาพในส่วนภูมิภาค และพัฒนาขีดความสามารถในการผลิตของท้องถิ่น

(๓) จัดให้มีการประเมินความต้องการด้านบริการสุขภาพที่จำเป็นในกรณีเหตุการณ์ฉุกเฉินโดยมุ่งเน้น ที่ประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มชายขอบ

(๔) พระราชบัญญัติโรคติดต่อที่กำลังปรับปรุง (หรือเทียบเท่า) กำหนดให้ต้องมีการวางแผนประกอบกิจการการบริการด้านสุขภาพ และต้องมีส่วนร่วมจากพหุภาคีที่จำเป็นในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตติยภูมิ ระดับทุติยภูมิ ไปจนถึงระดับปฐมภูมิ

(๕) รักษาความร่วมมือและการประสานงานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในขณะเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขผ่านศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

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

(๑) ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ของสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค ในการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทำงานเต็มเวลา เพื่อสนับสนุนคณะกรรมการดาดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อของประเทศไทย

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

(๓) เพิ่มจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการดื้อยาต้านจุลชีพ

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

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

(๑) จัดตั้งหน่วยงานสื่อสารความเสี่ยงด้านสาธารณสุขภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง และ/หรือ ยกระดับกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่มีอยู่ ให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานการสื่อสารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๒) จัดทำแนวทางที่เน้นชุมชนเป็นศูนย์กลางในการหาวิธีแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขโดยรวมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและทุกภาคส่วน รวมทั้งภาคเอกชน

(๓) จัดทำแผนงานฝึกอบรมมาตรฐานด้านการสื่อสารความเสี่ยงสำหรับกลุ่มประชาชนชายขอบ โดย ไม่จำกัดเฉพาะแรงงานข้ามชาติและประชาชนในพื้นที่ชายแดน

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

(๑) จัดทำแนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติงาน รวมทั้งจัดให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานที่ด่านพรมแดน ตามข้อกำหนดของ IHR (๒๐๐๕) ภาคผนวก ๑B

(๒) เสริมระบบการเฝ้าระวังตามตัวชี้วัดที่มีอยู่ ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศที่ช่องทางเข้าออกประเทศ โดยใช้กลยุทธ์การเฝ้าระวังตามเหตุการณ์ที่ป้อนเข้าสู่ระบบการเฝ้าระวังโรคของประเทศ

(๓) จัดทำชุดแนวทางปฏิบัติที่ออกแบบมาใช้เฉพาะที่ช่องทางเข้าออกประเทศ สำหรับกิจกรรมประจำ รวมถึงการรักษาสุขอนามัยของอาหารและน้ำ การจัดการของเสีย และการควบคุมพาหะนำโรค

๑๘) เหตุการณ์ด้านสารเคมี (CE. Chemical events) คะแนนตามตัวชี้วัดระดับ ๔ (ตัวชี้วัด CE.๑) และ ระดับ ๕ (ตัวชี้วัด CE.๒)

(๑) ตรวจสอบให้แน่ใจว่ามีการเตรียมความพร้อม ทรัพยากร และขีดความสามารถที่เพียงพอในการจัดการเหตุการณ์ด้านสารเคมีในภาคส่วนต่าง ๆ โดยดำเนินการวิเคราะห์ตามความเสี่ยงและช่องว่างเพื่อให้ทราบความต้องการทั้งในระดับชาติ ระดับกลาง ระดับสาธารณสุขมูลฐาน และที่ช่องทางเข้าออกประเทศ และพัฒนาขีดความสามารถที่เหล่านั้น

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

(๑) สรุปละเอียดกฎหมายพระราชบัญญัติพลังงานนิวเคลียร์เพื่อสันติภาพ พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เป็นทางการสำหรับการแจ้งและประสานงานกับหน่วยงานประสานงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ (IHR National Focal Point) ในกรณีเหตุการณ์ฉุกเฉินทางรังสี

(๓) ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานอยู่ด่านหน้าและผู้เผชิญเหตุฉุกเฉิน โดยมุ่งเน้นที่การฝึกซ้อมแผนเผชิญเหตุบนโต๊ะและการฝึกซ้อมแผนภาคสนาม ระหว่างภาคส่วนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๔) มีระเบียบวิธีปฏิบัติในการจัดการทางการแพทย์ รวมทั้งการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉินทางรังสี และบุคลากรในโรงพยาบาลเฉพาะทางได้รับการฝึกอบรม และจัดทำวิธีการและมาตรฐานการ ปฏิบัติงานสำหรับการเข้าถึงคลังเวชภัณฑ์

(๕) จัดให้มีการจัดเตรียมที่เป็นรูปธรรมเพื่อให้แน่ใจว่าได้รับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ และอุปกรณ์ รวมทั้งการสนับสนุนจากภาคเอกชนด้วย

ภาคผนวก ฉ.
คำย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

ภาษาไทย

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

ภาษาอังกฤษ

คำย่อ	คำเต็ม	ความหมาย
AAR	After Action Review	การทบทวนหลังการรับมือกับโรคระบาด
ACMECS	Aeyawadee-Chaopraya-Mekong Economic Cooperation	ข้อตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศ ลุ่มแม่น้ำอิระวดี-เจ้าพระยา-แม่โขง
ACPHEED	ASEAN Center for Public Health Emergency and Emerging Infectious Diseases	ศูนย์อาเซียนเพื่อการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขและโรคติดต่ออุบัติใหม่
AI	Avian Influenza	โรคไข้หวัดนก
API	Application Programming Interface	ส่วนต่อประสานโปรแกรมประยุกต์
ASEAN	Association of South East Asian Nations	สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
AWGPPR	The ASEAN Working Group on Pandemic Preparedness and Response	คณะทำงานอาเซียนด้านการเตรียม ความพร้อมรับมือโรคระบาดและการ ตอบสนอง
BCM	Business Continuity Management	แผนบริหารความต่อเนื่อง
BCP	Business Continuity Plan	แผนประคองกิจการ
BOI	The Board of Investment of Thailand	สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการ ลงทุน
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา

คำย่อ	คำเต็ม	ความหมาย
CDCU	Communicable Diseases Control Unit	หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ
CITES	The Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora	อนุสัญญาว่าด้วยการค้าระหว่างประเทศซึ่งชนิดสัตว์ป่าและพืชป่าที่ใกล้จะสูญพันธุ์
CoPs	Community of Practice	ชุมชนนักปฏิบัติ
COVID-19	Coronavirus Disease 2019	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
CPG	Clinical Practice Guideline	แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยและดูแลรักษาโรค
DSS	Smart Monitoring and Decision Support System	ระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามกำกับและสนับสนุนการตัดสินใจ
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations	องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ
FEMT	Field Epidemiology Management Training	หลักสูตรพัฒนานักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับเชี่ยวชาญ
FETH	Field Epidemiology Training Program for Public Health Officer	หลักสูตรพัฒนานักวิชาการด้านระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลาง
FETP	Field Epidemiology Training Program	หลักสูตรพัฒนาแพทย์ด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (๒ ปี)
GHS	Global Health Security	ความมั่นคงทางสุขภาพโลก
GHSA	Global Health Security Agenda	วาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก
IAR	Intra Action Review	Intra-Action Review การทบทวนระหว่างการทำงานกับโรคระบาด
ICS	Incident Command System	ระบบบัญชาการเหตุการณ์
IHR (2005)	International Health Regulations (2005)	กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘
IHR-NFP	International Health Regulations – National Focal Point	หน่วยประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (ประเทศไทย คือ กรมควบคุมโรค)
IMP	Incident Management Plans	แผนจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉินหรือแผนเผชิญเหตุ
IMS	Incident Management System	ระบบการจัดการเหตุการณ์ฉุกเฉิน
IPC	Infection and Prevention Control	การป้องกันควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล
JEE/IHR	Joint External Evaluation on Core Capacities of IHR	การประเมินการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ

คำย่อ	คำเต็ม	ความหมาย
JIC	Joint Information Center	ศูนย์รวมข้อมูล
JIT	Joint Investigation Team	ทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค
KM	Knowledge Management	การจัดการความรู้
KPIs	Key Performance Indicators	ตัวชี้วัดหลักของผลการดำเนินงาน
MBDS	Mekong Basin Disease Surveillance	เครือข่ายเฝ้าระวังโรคลุ่มแม่น้ำโขง
MERS	Middle East Respiratory Syndrome	โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง
NAPHS	National Action Plan for Health Security	แผนปฏิบัติการของประเทศเพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ
PHEIC	Public Health Emergency of International Concern	ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ
PHEM	Public Health Emergency Management	การบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
PHEOC	Public Health Emergency Operations Center	ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในระดับต่าง ๆ ได้แก่ ระดับกรม (DOC) ระดับกระทรวง (MOC) และระดับประเทศ (PMOC)
PoE	Point of Entry	ช่องทางเข้าออกประเทศ
PPE	Personal Protective Equipment	ชุดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome	โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง
SAT	Situation Awareness Team	ทีมตระหนักรู้สถานการณ์
SDGs	Sustainable Development Goals	เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
SOP	Standard Operating Procedure	มาตรฐานการปฏิบัติงาน
TICA	Thailand Incentive And Convention Association	สมาคมส่งเสริมการประชุมนานาชาติ (ไทย)
TUC	Thailand MoPH – U.S.CDC Collaboration on Health	ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข
UHC	Universal Health Coverage	ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
UHPR	Universal Health Preparedness and Response	การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพถ้วนหน้า
WHO	World Health Organization of the United Nations	องค์การอนามัยโลกแห่งสหประชาชาติ
WOAH	World Organization of Animal Health	องค์การสุขภาพสัตว์ระหว่างประเทศ

ภาคผนวก ข. เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงการต่างประเทศ. (2557). วาระการพัฒนาภายหลังปี ค.ศ.2015 และการจัดทำเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในกรอบสหประชาชาติ. <http://mfa.go.th/main/th/issues/42458>
- กรมควบคุมโรค (2017). ผลการประเมินการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ค.ศ. 2005 และความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Joint External Evaluation) ของประเทศไทย.
- กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2565). สรุปผลสำเร็จของการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2563 - 2565 ต่อคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข กิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ 1 (Big Rock) การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข รวมถึงโรคระบาด ระดับชาติและโรคอุบัติใหม่ เพื่อความมั่นคงแห่งชาติด้านสุขภาพ.
- คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข. (2564). แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง). http://nscr.nesdc.go.th/nescd_uat/wp-content/uploads/2021/07/%E0%B9%81%E0%B8%A2%E0%B8%81%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99-07-%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%98%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82.pdf
- สยาม อรุณศรีมรกด และยงยุทธ วัชรคุลย์. (2559). เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน 17 ประการของสหประชาชาติเพื่อโลกอนาคต UN Sustainable Development Goals: 17 aspects for future world. วารสารวิจัยสหวิทยาการไทย, 11(3), 1-7.
- สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค. (2565). สรุปความเป็นมางานวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย ปี ค.ศ. 2014 – 2022.
- สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ. (2565). ร่างนโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. 2566 – 2570). <https://www.nsc.go.th/wp-content/uploads/2023/01/nsc-policy-66-70.pdf>
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580. https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_PlanOct2018.pdf
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (13) ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. 2561 – 2580). <http://nscr.nesdb.go.th/wp-content/uploads/2019/04/13-%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%87>

ภาคผนวก ซ.

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





คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๓๙๔ /๒๕๖๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานยกร่างแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
หรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

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

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

๑. คณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๑.๑ องค์ประกอบ

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

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

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

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

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

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

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

๑.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

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

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑	นายศิริศักดิ์ วรินทร์ราช	ที่ปรึกษา
๒.๑.๒	นายศุภมิตร ชุณหสวัณ	ที่ปรึกษา
๒.๑.๓	นายโสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	ประธานคณะทำงาน
๒.๑.๔	ผู้แทนสภาความมั่นคงแห่งชาติ	คณะทำงาน
๒.๑.๕	ผู้แทนกระทรวงกลาโหม	คณะทำงาน
๒.๑.๖	ผู้แทนกระทรวงการต่างประเทศ	คณะทำงาน
๒.๑.๗	ผู้แทนกระทรวงคมนาคม	คณะทำงาน
๒.๑.๘	ผู้แทนกระทรวงแรงงาน	คณะทำงาน
๒.๑.๙	ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ	คณะทำงาน

๒.๑.๑๐...

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

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

๒.๑.๖๑	นางวิรงรอง แก้วสมบูรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และเลขานุการร่วม
๒.๑.๖๒	นางสาวกัญญารัตน์ พึ่งประยูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๖๓	นางสาวศิริพร ภาศหาญ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๖๔	นางสาวพัทยา สร้อยอุดม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ ประสาน สนับสนุน และจัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๒.๒ รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ วิเคราะห์และปรับปรุง (ร่าง) แผนปฏิบัติการฝ่ายวิจัย ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๒.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

๒.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข