



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แนวทางการดำเนินงาน การป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมควบคุมโรค





แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



ที่ปรึกษา :

นายแพทย์มณฑิร คณาสวัสดิ์
นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น
นายแพทย์นิติ เทตานุรักษ์
นายแพทย์สุทัศน์ โชตนะพันธ์
นายแพทย์เอนก มุ่งอ้อมกลาง

อธิบดีกรมควบคุมโรค
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค



กองบรรณาธิการ :

นางนันท์นภัส วงษ์พิรา
นางสาวกุลภัสสรณ์ ศิริมนัสสกุล
นางจุฑารัตน์ บุญผ่อง
นางธารินี ศรีแก้ว
นายอภิณัฐ เจ้ยทองศรี
นายณัฐวุธ แก้วสมบัติ
นางสาวภัทราภรณ์ เครือภุณา
นางสาวณัฐนันท์ คงยิ่งใหญ่
นางสาวชนนิกานต์ ทุมวารีย์

ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิชาการสาธารณสุข



คณะผู้จัดทำเนื้อหาวิชาการ :

คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ
กรมควบคุมโรค



คณะผู้ประสานงาน :

กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค



ผู้ออกแบบหน้าปกและรูปเล่ม :

นายอภิณัฐ เจ้ยทองศรี
นางสาวภัทราภรณ์ เครือภุณา
นางสาวชนนิกานต์ ทุมวารีย์

กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เผยแพร่ : เดือนพฤศจิกายน 2568



คำนำ

กรมควบคุมโรค มีบทบาทและภารกิจหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศ ร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ที่สอดคล้องกับ SDGs แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยเฉพาะประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถดูแลสุขภาพป้องกันและลดโรคที่ป้องกันได้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 แผนปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุขและแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ 2 ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566 - 2570) โดยมีเป้าหมายให้ ประชาชนได้รับการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580 และแผนปฏิบัติราชการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี 2569 ต่อไป

การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศในระยะที่ผ่านมา พบความท้าทายจากปัญหาการเกิดโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม การเตรียมความพร้อมรับมือและการเสริมสร้างความเข้มแข็งเรื่องความรอบรู้ ให้กับประชาชน จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต้องคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ของประชาชน คือ การฟื้นฟูสภาพเศรษฐกิจสังคมให้เกิดความแข็งแรง โดยอาศัยการบูรณาการ ความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ที่จะเป็นส่วนเสริมให้การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

กรมควบคุมโรค จึงได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เพื่อให้หน่วยงานในพื้นที่ใช้เป็นกรอบแนวทางการขับเคลื่อนงานด้านการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยนำเสนอในรูปแบบ House Model แผนงานละ 1 หน้า เพื่อให้กระชับ เข้าใจง่าย เนื้อหาประกอบด้วยเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตัวชี้วัด มาตรการ/กิจกรรมสำคัญ รวมทั้งเป้าหมายการดำเนินงานรายไตรมาส (Quick Win)

กรมควบคุมโรค ขอขอบคุณหน่วยงานระดับพื้นที่ทุกหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารเล่มแนวทางการดำเนินงานฯ ฉบับนี้ จะเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่เป้าหมายความสำเร็จในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อให้ประชาชน คนไทยมีสุขภาพดีต่อไป

กรมควบคุมโรค
พฤศจิกายน 2568



สารบัญ (ต่อ)

ส่วนที่ 1

ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์และเป้าหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- ☐ ความเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรค
และภัยสุขภาพของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) 10
- ☐ เป้าหมาย การลดโรค & ภัยสุขภาพที่สำคัญ สอดคล้องกับ
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ปี 2573 11
- ☐ ยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อน
งานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 12
- ☐ เป้าหมายความสำเร็จ (Milestone ระยะที่ 2)
Strengthening DCs 13
- ☐ แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ของประเทศ ระยะที่ 2 ระยะสร้างความเข้มแข็ง
(พ.ศ. 2566 – 2570) 14
- ☐ กลไกการดำเนินงานเฟียร์วัง ป้องกัน ควบคุมโรค 15

ส่วนที่ 2

นโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงาน

- ☐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 16
- ☐ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข 17
- ☐ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข 18
- ☐ อธิบดีกรมควบคุมโรค 19

ส่วนที่ 3

จุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 26

➢ กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

- ☐ ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงาน
แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว 27
- ☐ ขับเคลื่อนมาตรการสำคัญเพื่อยับยั้งการระบาดของ
โรคไข้เลือดออก 28
- ☐ เร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรียในประเทศไทย
(End Malaria) 29



สารบัญ (ต่อ)

➤ กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

(Communicable Chronic Diseases: CCDs)

- ☐ การเพิ่มความครอบคลุมการรักษาวินโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี 30
- ☐ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน 31
- ☐ การกำจัดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก (Elimination of Mother-to-child transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B : Triple EMTCT) 32
- ☐ เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี (HBV&HCV) ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย 33
- ☐ เร่งรัดการค้นหาและรักษาผู้ติดเชื้อวินโรคระยะแฝง 34

➤ กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ

(Non-Communicable Diseases: NCDs)

- ☐ การขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (sw.สต.) 35
- ☐ จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ 5 กิจกรรมหลัก 36
- ☐ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 37
- ☐ ขยายพื้นที่ธนาคารที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก (Car Seat Bank) 38

➤ กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

(Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ)

- ☐ การขับเคลื่อน พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ 39
- ☐ ขยายขอบเขต Medical Fitness to Drive ในทุกเขตร่วมกับเชื่อมโยงใบรับรองแพทย์และกรมการขนส่งทางบก 40
- ☐ การสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป้าหมายดำเนินการซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP) กรณีอุบัติเหตุสารเคมี 41



สารบัญ (ต่อ)

➤ การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

- ☐ เสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศและกักกันโรค ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 42
- ☐ การขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถสามารถตรวจจับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสพัฒนาเป็นภาวะฉุกเฉิน 43
- ☐ การวางแผนพัฒนาและวางแผนกำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (HRP/HRM/HRD) 44
- ☐ Digital Disease Surveillance เชื่อมระบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 45
- ☐ Digital Transformation กรมควบคุมโรคสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล 46
- ☐ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังประชากรแรงงานข้ามชาติ 47
- ☐ การถ่ายโอนภารกิจป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) 48

ส่วนที่ 4

แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

▶ กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

- ☐ แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV/CCA) 50
- ☐ แผนงานควบคุมโรคหอนปวยในนักเรียนและเยาวชน ตามโครงการพระราชดำริฯ 51
- ☐ แผนงานขับเคลื่อนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 52
- ☐ แผนงานจัดการโรคติดต่อผ่านโดยแมลง 53
- ☐ แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Prevention and Control : IPC) 54
- ☐ แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า 55
- ☐ แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 56
- ☐ แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่ออุบัติใหม่ 57
- ☐ แผนงานพัฒนาการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตสาหกรรม ภัยพิบัติ แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว 58



สารบัญ (ต่อ)

➤ กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs) (ต่อ)

❑ แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	59
❑ แผนงานโรคติดต่อในเด็ก	60
❑ แผนงานโรคเมลิออยด์	61
❑ แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส	62

➤ กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs)

❑ แผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน	64
❑ แผนงานป้องกันควบคุมวัณโรค	65
❑ แผนงานป้องกันและควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี	66
❑ แผนงานยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2569	67
❑ แผนงานเร่งรัดป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2569	68

▶ กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (Non-Communicable Diseases: NCDs)

❑ แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	70
❑ แผนงานป้องกันการจมน้ำ	71
❑ แผนงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนจากการจราจร	72
❑ แผนงานป้องกันการบาดเจ็บพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ	73
❑ แผนงานป้องกันควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบปี 2569	74
❑ แผนงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน)	75



สารบัญ (ต่อ)

➤ กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ)	
❑ แผนงานเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม	78
❑ แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค จากการประกอบอาชีพ	79
❑ แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค จากสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	80
❑ แผนงานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม	81
➤ การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)	
❑ แผนงานโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญในสถานที่กักขังของรัฐ ภายใต้ แผนปฏิบัติการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	84
❑ แผนงานพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้ง ระดับชาติและนานาชาติเพื่อยกระดับเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	85
❑ แผนงานการพัฒนาศักยภาพและกลไกการ ดำเนินงานความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือ ระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSA)	86
❑ แผนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (พ.ศ. 2566 - 2570)	87
❑ แผนงานการสร้างเสริมระบบการสื่อสารความเสี่ยง ในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (Health Risk Communication)	88
❑ แผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2569	89
❑ แผนงานบูรณาการข้อมูลขนาดใหญ่ Big Data เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ	90
❑ แผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงาน ข้ามชาติ	91
❑ แผนงานพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการ สาธารณสุข ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	92
❑ แผนงานการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ	93



สารบัญ (ต่อ)

➤ การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development) (ต่อ)

- | | |
|--|-----|
| ❑ แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนา
สมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศและกักกันโรค
ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548
(IHR2005) และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ
พ.ศ. 2558 | 94 |
| ❑ แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมาย
ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ | 95 |
| ❑ แผนงานการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย
ตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ
ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control
Operation Unit : ATCU) | 96 |
| ❑ แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายตาม
กฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบ
อาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม | 97 |
| ❑ แผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเขตเมือง
(Urban Surveillance System) | 98 |
| ❑ แผนงานพัฒนากำลังคนด้านการป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ | 99 |
| ❑ แผนงานสร้างความเข้มแข็งของระบบนวัตกรรม
และวิจัย ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ปี 2569 | 100 |
| ❑ แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง | 101 |
| ❑ แผนงานพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกัน
และควบคุมโรค | 102 |





ความเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580)



SDGs



No Poverty



Good Health & Well-being



Clean Water & Sanitation



Climate Action



ยุทธศาสตร์ชาติ
ระยะ 20 ปี



1. ด้านความมั่นคง
(Drug)



2. ด้านการแข่งขัน
(Medical Hub)



3. ด้านพัฒนาศักยภาพมนุษย์
(Health service, HRH)



4. ด้านความเสมอภาค
(Health insurance)



5. ด้านเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
(GREEN & CLEAN Hospital)



6. ด้านบริหารจัดการภาครัฐ
(ITA)



แผนแม่บทภายใต้
ยุทธศาสตร์ชาติ



1) ความมั่นคง
2) การต่างประเทศ



5) การท่องเที่ยว
7) โครงสร้างพื้นฐาน
ระบบโลจิสติกส์และดิจิทัล
9) เขตเศรษฐกิจพิเศษ



11) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี
23) การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม



13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี



18) การเติบโตอย่างยั่งยืน
19) การบริหารจัดการนำที่ระบบ



20) การบริการประชาชน
และประสิทธิภาพภาครัฐ
22) กฎหมายและกระบวนการ
การยุติธรรม



แผนปฏิรูปประเทศ



7. ด้านสาธารณสุข



แผนพัฒน์
ฉ.13



หมวดหมู่ที่ 1
เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง



หมวดหมู่ที่ 9
ความยากจนข้ามรุ่น
และความคุ้มครองทางสังคม



หมวดหมู่ที่ 2
การท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพ
และความยั่งยืน



หมวดหมู่ที่ 11
ภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลง
สภาพภูมิอากาศ



หมวดหมู่ที่ 4
การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง



หมวดหมู่ที่ 12
กำลังคนที่มีสมรรถนะสูง



หมวดหมู่ที่ 8
พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ



หมวดหมู่ที่ 13
ภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ



ยุทธศาสตร์ชาติ
ด้านสาธารณสุข



PP&P
Excellence



Service
Excellence



People
Excellence



Governance
Excellence



Health – Related
Economy
Excellence



ยุทธศาสตร์ภายใต้
แผนปฏิบัติการฯ คร.
ระยะ 20 ปี



พัฒนานโยบาย
มาตรการ
และบริการ



เสริมสร้างความเข้มแข็ง
ระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน



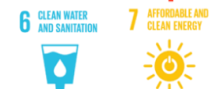
ยกระดับโครงสร้าง
พื้นฐานระบบป้องกัน
ควบคุมโรคฯ



ปรับปรุงระบบ
บริหารจัดการ
พัฒนาความร่วมมือ



พัฒนาท้องถิ่นฯ



โรคติดต่อสำคัญ

เอดส์
อัตราผู้ป่วยรายใหม่
≤ 0.2 ต่อ ปชก.พันคน

โรคเรื้อน
ผู้ที่ได้รับการสงเคราะห์
1,250 ราย

โรคเขตร้อนที่ถูกละเลย



มาลาเรีย
อัตราเกิดโรคมาลาเรีย
≤ 0.006 ต่อ ปชก.พันคน

โรคไข้เลือดออก
น้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง
5 ปี ร้อยละ 20

โรคไข้ปวดข้อยุงลาย
ลดลงร้อยละ 50
จากปีที่ผ่านมา



โรคพิษสุนัขบ้า
ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า
ได้รับวัคซีน 100%

โรคลิซมาเนีย
อุบัติการณ์พบผู้ป่วยโรคลิซมาเนีย
ชนิด visceral รายใหม่ระดับอำเภอ = 1

โรคเท้าช้าง
- พบแอนติเจนโรคเท้าช้าง ร้อยละ 1
- พบพยาธิโรคเท้าช้าง ร้อยละ 1



โรคหนองพยาธิ
ผู้ป่วยโรคหนองพยาธิได้รับ
การดูแลรักษา 100%



วัณโรค
อุบัติการณ์เกิดวัณโรค
≤ 20 ต่อ ปชก.แสนคน



ไวรัสตับอักเสบบี
จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่
ลดลง 10% จากปีที่ผ่านมา



โรคไม่ติดต่อ
ลดการตายในคนอายุ
30 - 69 ปี ≤ 8.81%



บาดเจ็บจากการจราจร
ลดอัตราการตาย
≤ 15.3 (ต่อ ปชก.แสนคน)



แอลกอฮอล์
ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์
บริสุทธิ์ ใน ปชก. 15 ปีขึ้นไป ≤ 5.3%



ยาสูบ
ความชุกของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ
ใน ปชก. 15 ปีขึ้นไป ≤ 14%

โรคไม่ติดต่อ

โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม



พิชโลหะหนัก
เด็กแรกเกิด - 5 ปี ที่เสี่ยงต่อโรคตะกั่ว
มีระดับตะกั่วในเลือด ≥ 5 ug/dL ไม่เกินร้อยละ 16



การปฏิบัติตามกฎหมายระหว่างประเทศ
ผลการประเมินสมรรถนะฯ ไม่ต่ำกว่าระดับ 4

ระบบเฝ้าระวังฯ



ยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

13
การเสริมสร้างให้
คนไทยมีสุขภาพที่ดี



(กรมควบคุมโรคเป็นเจ้าภาพ จ.3
ประเด็นเป้าหมายย่อย 13.5)



ยุทธศาสตร์ชาติ
20 ปี
(พ.ศ.2561-2580)
แบ่งเป็น 6 ด้าน

1.

ยุทธศาสตร์ชาติ
ด้านความมั่นคง



2.

ยุทธศาสตร์ชาติ
ด้านการสร้างความ
สามารถในการแข่งขัน



3.

ยุทธศาสตร์ชาติด้าน
การพัฒนา
ทรัพยากรมนุษย์



4.

ยุทธศาสตร์ชาติ
ด้านการสร้างโอกาส
และความเสมอภาค
ทางสังคม



5.

ยุทธศาสตร์ชาติด้าน
การสร้างคุณภาพชีวิต
ที่เป็นมิตรกับ
สิ่งแวดล้อม

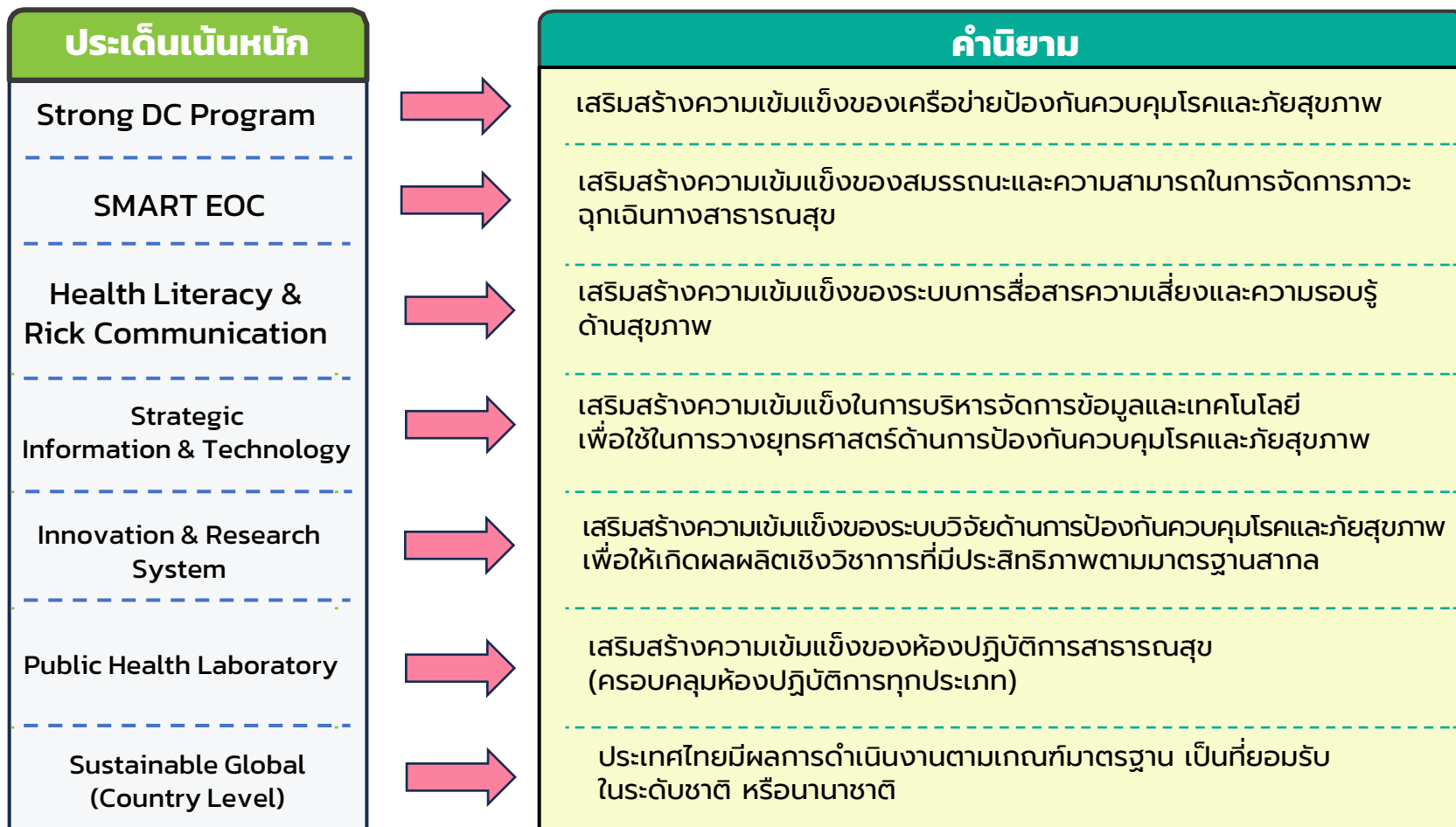


6.

ยุทธศาสตร์ชาติด้าน
พัฒนาการบริหาร
จัดการภาครัฐ



เป้าหมายความสำเร็จ (Milestone ระยะที่ 2) Strengthening DCs





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ 2 ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566 – 2570)

วิสัยทัศน์	ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล				
เป้าประสงค์สูงสุด	LE ไม่น้อยกว่า 77 ปี และ HALE ไม่น้อยกว่า 72 ปี				
ตัวชี้วัดหลัก (Cooperate KPI)	อัตราการตายของประชากร จากภัยสุขภาพที่สำคัญลดลง	อัตราป่วยของประชากร จากโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ลดลง	ร้อยละของผลการดำเนินงานที่บรรลุ เป้าหมาย ตามเกณฑ์การพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)	ร้อยละของตัวชี้วัดการดำเนินงาน ตามกรอบอนามัยระหว่างประเทศ ผ่านการประเมินสมรรถนะ (IHR-JEE)	
ยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการ	ยุทธศาสตร์ที่ 2 เสริมความเข้มแข็ง ระบบจัดการภาวะฉุกเฉินฯ	ยุทธศาสตร์ที่ 3 การยกระดับ โครงสร้างพื้นฐานฯ	ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการ และพัฒนาความร่วมมือ	ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนากำลังคนด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ความซุกและอุปถัมภ์ของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโรคและภัยสุขภาพที่สามารถป้องกันควบคุมได้ลดลง ประเทศไทยมีระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถตอบโต้ทุกภัยอย่างรวดเร็วเป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ แบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย (EOC Tool) (1) มีข้อมูลและองค์ความรู้ที่สำคัญจำเป็นสำหรับการทำงานของระบบป้องกันควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว ครบถ้วน เทียบตรง บูรณาการ และมีประสิทธิภาพ (2) มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานใกล้กับจุดให้บริการผู้ป่วยสามารถตรวจวินิจฉัยโรคติดต่ออันตราย และโรคสำคัญอื่น ๆ ประเทศไทยมีโครงสร้างระบบ และกลไกการบริหารจัดการระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ดี สนับสนุนการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (JEE/IHR) มีบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรค ที่มีศักยภาพ ปฏิบัติงานในระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในทุกระดับ และมีผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ ที่จะเป็นหลักในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่างเพียงพอ				

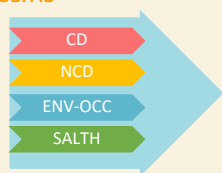


เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์



ยุทธศาสตร์
กรมควบคุมโรค 20 ปี

1. การพัฒนานโยบาย มาตรการ และบริหาร



3. การยกระดับโครงสร้างพื้นฐาน
ของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



ระบบเฝ้าระวัง
และระบบข้อมูล
สารสนเทศ



บริการจัดการความรู้
และการพัฒนานวัตกรรม



ห้องปฏิบัติการ
ทางสาธารณสุข



2. การเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ของระบบจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านสาธารณสุข



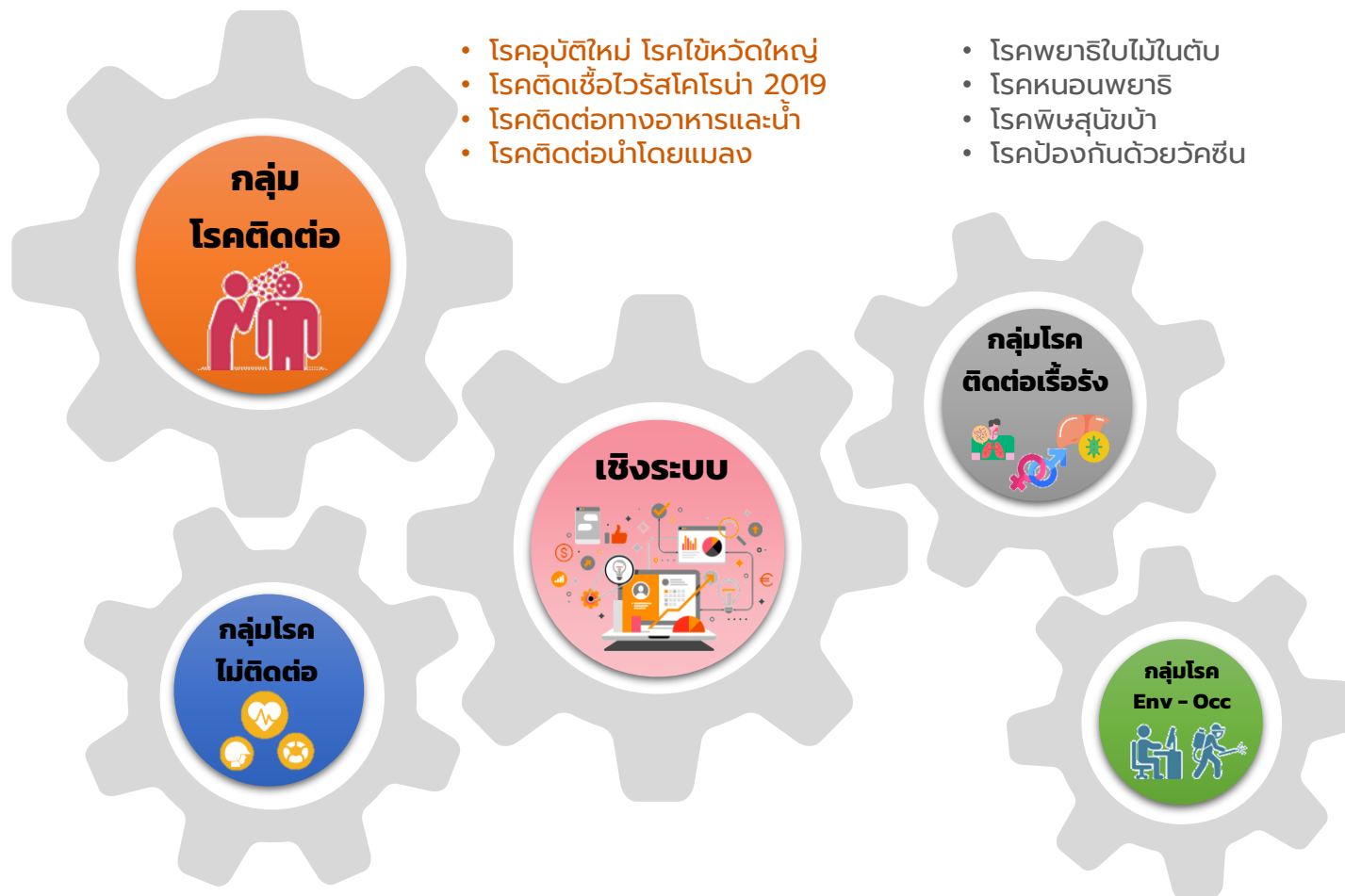
5. การพัฒนากำลังคน
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ



4. การปรับปรุงระบบบริหารจัดการ
และพัฒนาความร่วมมือ



กลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค



- สมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ
- ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- ระบบกักกันโรค
- ห้องปฏิบัติการสาธารณสุข
- ระบบดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค
- คุณภาพชีวิตระดับพื้นที่
- สื่อสารความเสี่ยง
- กำลังคนด้านเวชศาสตร์
- ขับเคลื่อนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



นโยบาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

"น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ
และโครงการเฉลิมพระเกียรติ ของพระบรมวงศานุวงศ์
ทุกพระองค์"



นโยบาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

- ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
- Telemedicine ทุก รพ.สต.
- ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- ฟอกไตฟรีทุกแห่ง

**"30 บาท รักษาทุกที่ และ
ฟอกไตฟรี ได้ทุกแห่ง"**

1

- ครอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักถึงสถานะสุขภาพของตนเอง
- ครอบรู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ

**"ครอบรู้ เพื่ออยู่อย่าง
มีคุณภาพชีวิต"**

2

- Super App.
- ปัญญาประดิษฐ์ AI
- ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
- CRM ติดตามความพึงพอใจ

**"หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ
เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"**

3

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การแพทย์แม่นยำ
- ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัด
รักษายั่งยืนสูง (ATMPs)

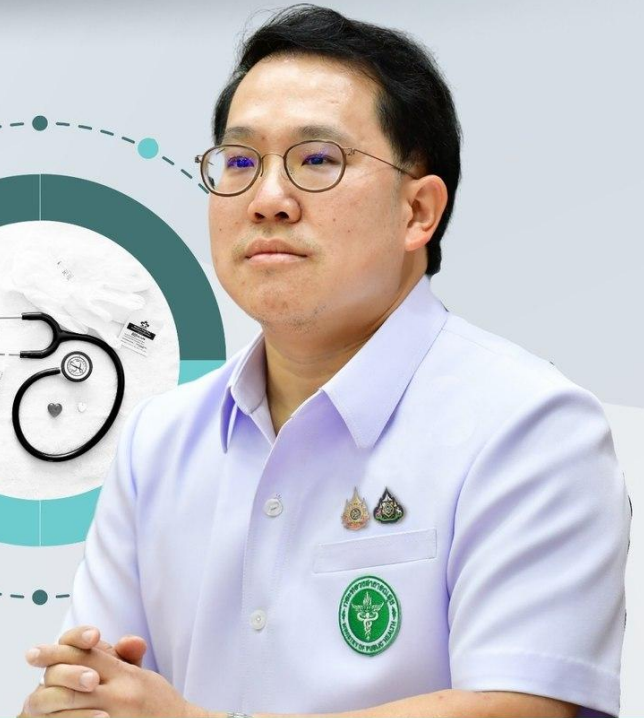
**"เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่
ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง"**

4

- เพิ่มคำตอบแทนตามภาระงาน
- เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
- แก้ไขโครงสร้าง/ กฎหมาย

"ขวัญกำลังใจบุคลากร"

5





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายวรโชติ สุคนธ์บจร

นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายวรโชติ สุคนธ์บจร



1

อสม.

“บุสดี อสม.
ผู้ช่วยสาธารณสุข
ยกระดับเพื่อสวัสดิการ
ที่ยั่งยืน”

- พัฒนา “อสม.” ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-ข้อมูล ด้วย AI



2

ปราบปราม

“ปราบปราม โปร่งใส
ปลอดภัย
เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ผิดกฎหมาย
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบมาตรฐานวิชาชีพ
- โฆษณา-การหลอกลวง



3

แรงงาน

“เร่งรัด ให้แรงงาน
ต่างชาติ/ ต่างด้าว
ซื้อประกันสุขภาพ
ลดภาระประเทศ”

- ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกัน โดยเพิ่มระบบตรวจสอบสุขภาพ และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส





กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

นโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายสมฤกษ์ จิงสมาน



ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569



นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



1

เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ฟรีแลนซ์คลินิก
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ ปชช. ทุกคนมีหมอประจำตัว
- เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บุคลากรหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

สานต่อ วาระฐานร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน

น้อมนำการพัฒนาทางสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริฯ/ โครงการเฉลิมพระเกียรติ



เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทาง การแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

3

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

2

สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี ทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพพระยาชา
- ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

5

บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดันร่าง พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุข
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

4

- เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตรถยนต์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- ผลิตภัณฑ์และ Prof. Caregiver และ นวัตกรรม
- ส่งเสริมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลจาก : การประชุมผู้บริหารระดับสูง สธ. วันที่ 1 ต.ค. 68



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

นโยบาย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายมนเทียร คณาสวัสดิ์

แผนงานการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



DDC Quick Win

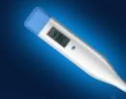
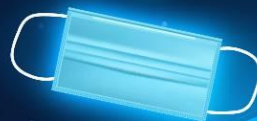


นายแพทย์มนเทียร คณาสวัสดิ์
อธิบดีกรมควบคุมโรค

5 กรมควบคุมโรคประกาศ นโยบาย

ขับเคลื่อนภารกิจ ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพเชิงรุก
เพื่อสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

- 1 ผลิตวัคซีนใหม่เข้าสู่สิทธิประโยชน์เป็นวัคซีนฟรี
- 2 ท้องเที่ยวปลอดโรคปลอดภัย
- 3 ความปลอดภัยทางถนน
- 4 คุ้มครองเด็กและเยาวชนจากพิษภัยบุหรี่ไฟฟ้า
- 5 ควบคุมป้องกันวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

ข้อมูลฯ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2568 ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

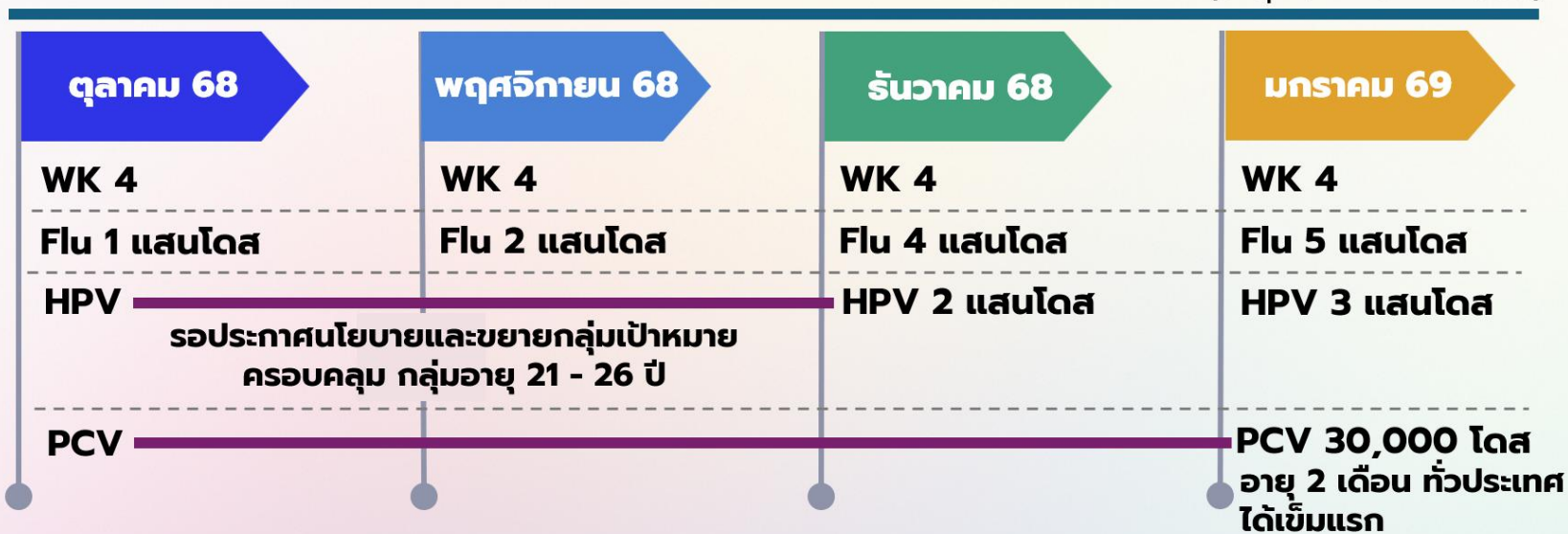


นโยบาย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายมนเทียร คณาสวัสดิ์

1. ผลักดันวัคซีนใหม่เข้าสู่สิทธิประโยชน์เป็นวัคซีนฟรี

ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

-  **วัคซีนไข้หวัดใหญ่ (Flu)**
เป้าหมาย : ปชช. กลุ่มเสี่ยง
-  **วัคซีนมะเร็งปากมดลูก (HPV)**
เป้าหมาย : หญิงไทยอายุ 21 - 26 ปี
ทั่วประเทศ
-  **วัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ
จากการติดเชื้อนิวโมคอคคัส
(*Streptococcus pneumoniae* (PCV))**
เป้าหมาย : เด็ก 1 คน ได้รับ 3 เข็ม
(อายุ 2, 4 และ 12 เดือน)



นโยบาย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายมนเทียร คณาสวัสดิ์

2. ส่งเสริมการท่องเที่ยวปลอดโรคปลอดภัย

การท่องเที่ยวปลอดโรคปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมาย : 30 จังหวัด



เป้าหมาย : พื้นที่ท่องเที่ยวที่มีศักยภาพด้านการจัดการเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย
ไม่เสี่ยงโรค

กิจกรรมการขับเคลื่อนการท่องเที่ยวปลอดโรคปลอดภัย

ตุลาคม 68

- ถ่ายทอด/ชี้แจงแนวทางฯ แก่เครือข่ายทุกเขตฯ (20 ต.ค. 68 Online)
- คัดเลือกพื้นที่ทุกเขตฯ ดำเนินการ "พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค" (30 จังหวัด)

พฤศจิกายน 68

- พิธีมอบธงสัญลักษณ์พื้นที่ดำเนินการ "ท่องเที่ยวไทย ปลอดภัยไม่เสี่ยงโรค"
- จัดเวทีการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายพื้นที่ท่องเที่ยว ปลอดภัยไม่เสี่ยงโรค (20 - 21 พ.ย. 68 ณ จังหวัดเชียงราย)

ธันวาคม 68

- ลงนามความร่วมมือ (MOU) ระหว่างกรมควบคุมโรค และภาคการท่องเที่ยว (26 ธ.ค.68)

มกราคม 69

- Opening ระบบเทคโนโลยี สนับสนุนการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค (23 ม.ค.69)
- TMC ต้นแบบให้บริการด้านสุขภาพ ผ่านระบบ Telemedicine แก่นักท่องเที่ยว

นโยบาย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายมนเทียร คณาสวัสดิ์

3. ลดการเสียชีวิต และบาดเจ็บทางถนน

1. การตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ 25,000 คน ภายในปี 2569

📍 เป้าหมาย : ตรวจสุขภาพในผู้ขับขี่รถสาธารณะ เป็นกลุ่มแรก และกลุ่มอายุ 55 ปีขึ้นไป

2. ขับเคลื่อน Car Seat Bank หรือ ธนาคารที่นั่งนิรภัยเด็กในโรงพยาบาลให้ครอบคลุมทั้ง 77 จังหวัด

📍 เป้าหมาย : 100 โรงพยาบาล 100 ธนาคารที่นั่งนิรภัยเด็ก 1,000 ที่นั่งนิรภัยเด็ก

ตุลาคม 68

1

ถ่ายทอดนโยบาย
การตรวจประเมิน
สมรรถนะฯ

พฤศจิกายน 68

- แดลงเข้าร่วมกับกระทรวงคมนาคม
- ตรวจประเมินสมรรถนะฯ 1,000 คน

ธันวาคม 68

- ตรวจเยี่ยมสถานีขนส่ง 4 ภาค
- ตรวจประเมินสมรรถนะฯ 3,000 คน

มกราคม 69

- แดลงข่าว 7 วันอันตราย เทศการปีใหม่
- จัดมหกรรมความปลอดภัย กสร.

2

ถ่ายทอดนโยบาย
Car Seat Bank

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต้นแบบ Car Seat Bank ที่ sw.บุรีรัมย์

- ทำสื่อรณรงค์ พื้นที่ 77 จังหวัด
- จัดแคมเปญ "พื้ให้น้องปลอดภัย" เปิดรับบริจาค Car Seat

- เปิดกิจกรรม Car Seat Bank ที่ sw.เด็ก มอเป็น ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ

นโยบาย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายมนเทียร คณาสวัสดิ์

4. คุ้มครองเด็กและเยาวชนจากพิษภัยบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า

ก้าวสู่นโยบาย....ประเทศไทยบุหรี่ไฟฟ้าต้องเป็นศูนย์ : Zero E-Cig

เป้าหมายสูงสุด : ลดจำนวนบุหรี่ไฟฟ้าในสังคมไทยให้เป็นศูนย์

หลักการสำคัญ : การทำงานร่วมกันของภาครัฐ และการมีส่วนร่วมของประชาชน คือกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จ

1. การสร้างความรู้เชิงรุก “เปิดโปงบุหรี่ไฟฟ้า”

มุ่งสื่อสารความจริง โดยสร้างความรู้แบบปูพรมเชิงรุก เพื่อเปิดโปงความจริงเบื้องหลัง บุหรี่ไฟฟ้าอย่างเจาะลึก เพื่อตีแผ่ “โทษ พิษภัย และคำหลอกลวง” ที่แฝงมา

กลยุทธ์และเครื่องมือ

1 สื่ออินโฟกราฟฟิค

ที่เข้าใจง่าย : สรุปรายข้อ
ปอด สมอ หัวใจ และ
สารเคมีอันตราย

2 คลิปวิดีโอสั้น

“Fact Check บุหรี่ไฟฟ้า” : Debunk
ความเชื่อผิดๆ (เช่น ปลอดภัยกว่า ช่วยเลิกได้)
ด้วยข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ

3 แคมเปญ

“คำหลอกลวงที่ต้องรู้” เผยแพร่
ข้อความชักจูงของกลุ่มผู้ค้า
พร้อมคำอธิบายหักล้าง

4 พอดแคสต์

“เสียงจากผู้ได้รับผลกระทบ” : สร้าง
ความตระหนักรู้จากประสบการณ์จริง
ของผู้ใช้และครอบครัว

2. การเฝ้าระวังแหล่งค้า แหล่งขาย

“สแกนแหล่งค้า แจ้งเบาะแสแหล่งขาย”

กระตุ้นการมีส่วนร่วม โดยประชาชนเป็นส่วนหนึ่งในการเฝ้าระวังและแจ้งเบาะแสแหล่งค้า
แหล่งขาย เพื่อสร้างเครือข่ายภาคประชาชน (อาทิ อสม.) ในการเป็นหูเป็นตา เพื่อร่วมกัน
สแกนและกำจัดแหล่งค้าบุหรี่ไฟฟ้าให้หมดไป

กลยุทธ์และเครื่องมือ

1 แพลตฟอร์มแจ้งเบาะแส

ที่ใช้งานง่าย : พัฒนาช่องทางที่สะดวก (แอป
พลิเคชัน “ทางรัฐ”/เว็บไซต์/โซเชียลมีเดีย) พร้อม
รับประกันการปกปิดข้อมูลผู้แจ้ง

2 แคมเปญ “นักสแกนบุหรี่ไฟฟ้า” :

มอบรางวัล/ประกาศเกียรติคุณสำหรับผู้ให้
เบาะแสที่มีประโยชน์ในการปราบปราม

3 สื่อประชาสัมพันธ์

“สแกนอย่างไร” : คำแนะนำในการสังเกต
แหล่งค้า/ร้านค้าออนไลน์ที่น่าสงสัย/
กลุ่มผู้ค้าตามแหล่งชุมชน

4 จัด “Walk Rally สแกนแหล่งค้า”

: กิจกรรมนำร่องในพื้นที่ เพื่อสร้างกระแสการสังเกต
และสร้างความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ สสจ. และ สร.
ในพื้นที่

นโยบาย อธิบดีกรมควบคุมโรค นายมนเทียร คณาสวัสดิ์

5. ควบคุมป้องกันวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง

เร่งรัดการคัดกรองค้นหาวัณโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง

กลุ่มเป้าหมาย : ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง เช่น ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค ผู้ต้องขัง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่อาศัยในชุมชนแออัด ประชากรข้ามชาติ ฯลฯ



เป้าหมาย : ประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วย

X-ray แพลผลด้วย **AI** ร่วมกับ **Molecular Techniques**



ตุลาคม 68

WK 4
225,000 ราย

กิจกรรม

จังหวัดเพชรบูรณ์

พฤศจิกายน 68

WK 4
450,000 ราย

สถานสงเคราะห์
นนทบุรี /
ชุมชนแออัด
เขตบางคอแหลม

ธันวาคม 68

WK 4
675,000 ราย

สถานประกอบการ
เขตบางคอแหลม

มกราคม 69

WK 4
900,000 ราย

ชุมชนชาวเมียนมา
ชุมชนแออัด
เขตพระโขนง

ตุลาคม 69

3 ล้านราย



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

จุดเน้นการดำเนินงาน

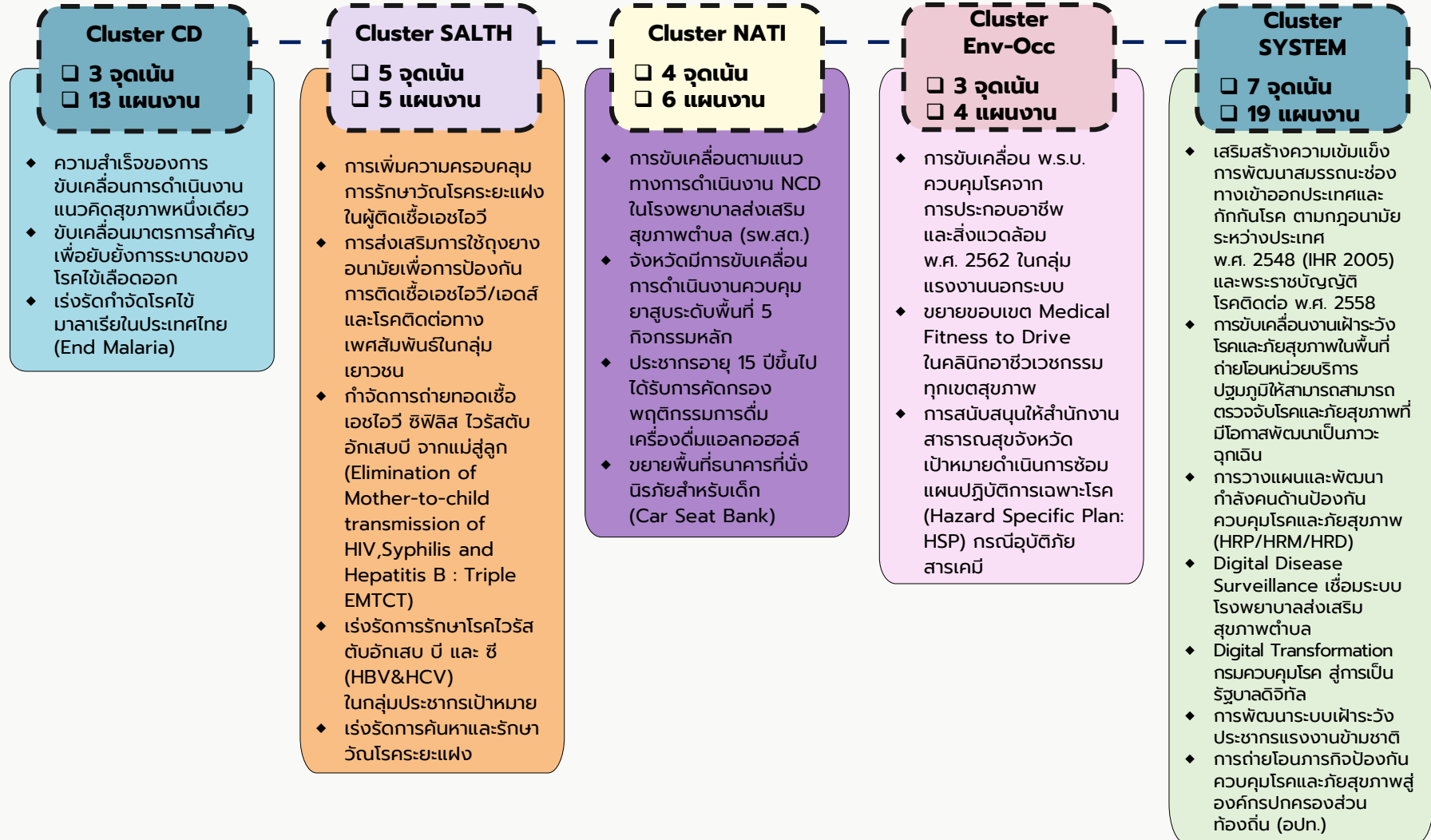
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

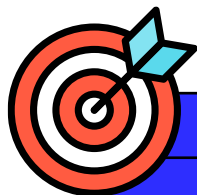
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



จุดเน้นการดำเนินงานฯ ปี 2569

กรมควบคุมโรค

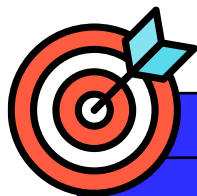




หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

ประเด็น : ความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

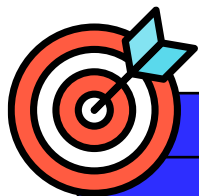
เป้าหมาย (Goals)	1. ขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวแบบบูรณาการ 2. ขยายการดำเนินงานตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวสู่ระดับจังหวัด	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ร้อยละ 100 ของ สคร. มีการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	
			Outcome	เกิดกลไกบูรณาการความร่วมมือในทุกภาคส่วนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวอย่างยั่งยืน	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง			ระดับพื้นที่	
	- ปรับปรุงบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ - ชี้แจงนโยบาย มาตรการการดำเนินงานแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว - จัดทำคำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ที่เชื่อมโยงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานระดับประเทศ - ปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ - ประเมินตนเองและสนับสนุนการนำเครื่องมือประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียวไปใช้ (One Health Assessment) - จัดลำดับความสำคัญของโรคระดับประเทศ - ถ่ายทอดเครื่องมือที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของโรคให้กับหน่วยงานพื้นที่และจังหวัด			- แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียว ที่มีหน่วยงาน อย่างน้อย 3 หน่วยงาน - ขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวสู่พื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม - ผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวสู่ระดับจังหวัด - การดำเนินการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) - จัดทำแผนการดำเนินงานของการลดโรคตามการจัดลำดับความสำคัญของโรค และ จัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาตามผลการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) ที่ประเมินได้ - ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ - การติดตามผลการดำเนินงาน/ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง - หน่วยงานภาคีเครือข่าย เช่น กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานสัตว์ป่าและพันธุ์พืช กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพหนึ่งเดียว			- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - ปศุสัตว์เขต - องค์การปกครองส่วนถิ่น - หน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมระดับเขต - หน่วยงานด้านสัตว์ป่า	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	1. ปรับปรุงบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียว เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ 2. ปรับปรุงแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ 3. ถ่ายทอดเครื่องมือที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของโรค / เครื่องมือประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียวไปใช้ในระดับพื้นที่ 4. ประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียวระดับประเทศร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย 5. สคร. ดำเนินการขับเคลื่อนจัดตั้งศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว 6. แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียว ที่มีหน่วยงาน อย่างน้อย 3 หน่วยงาน	1. สคร. ประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) 2. สคร. จัดลำดับความสำคัญของโรคในพื้นที่ตนเองร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย 3. สคร. จัดทำแผนการดำเนินงานของการลดโรคตามการจัดลำดับความสำคัญของโรค และจัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาตามผลการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) ที่ประเมินได้	1. สคร. มีการดำเนินงาน เพื่อให้ตามแผนการดำเนินงานของการลดโรคตามการจัดลำดับความสำคัญของโรค 2. สคร. มีการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมที่จัดทำตามผลการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) 3. สคร. ติดตามจังหวัดพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมือการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียวร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย 4. สคร. มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ 5. ส่วนกลางกำกับติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	1. สคร. สรุปรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว/ผลการถอดบทเรียนในการดำเนินงาน 2. ส่วนกลาง และ สคร. ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว 3. ส่วนกลางสรุปผลผลการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวภาพรวมประเทศ	



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อภายใน

ประเด็น : ขับเคลื่อนมาตรการสำคัญเพื่อยับยั้งการระบาดของโรคไข้เลือดออก

เป้าหมาย (Goals)	ลดป่วย และลดตายจากโรคไข้เลือดออก	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal Outcome	ลดจำนวนป่วย ไม่เกิน 61,000 ราย *ลดอัตราป่วยตาย < ร้อยละ 0.08 (* ลดลงร้อยละ 20 จาก ค่า median ปี 2563-2567)
สถานการณ์	ปี 2567 พบผู้ป่วยสูงถึง 105,250 ราย เสียชีวิต 90 ราย กลุ่มเสี่ยงคือ กลุ่มที่มีจำนวนป่วยสูงอายุระหว่าง 0-4 ปี, 15-34 ปี, (วัยเด็ก,วัยเรียน) และกลุ่มที่มีอัตราป่วยตายสูงอายุระหว่าง 15-34, 35-64 ปี (วัยเรียน,วัยทำงาน) ไม่สามารถดำเนินการได้ตามมาตรการ 1.) การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ ผลสำรวจลูกน้ำยุงลาย (HI) สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด 2.) การตอบโต้และควบคุมยุงพาหะยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามมาตรการ 331 3.) การวินิจฉัยและรักษา ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ได้รับการรักษาช้า มีโรคประจำตัว และชื่อยาตนเอง เกิดอาการรุนแรงจนเสียชีวิต การใช้ชุดตรวจ NS1 ในการคัดกรอง ยังไม่ครอบคลุมในสถานพยาบาล และไม่ได้นำ Dead case conference ทุกราย ทำให้ไม่ทราบถึงสาเหตุปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เสียชีวิตที่แท้จริง 4.) การสื่อสารความเสี่ยง หน่วยงานในพื้นที่บางประมณไม่เพียงพอในการจัดทำสื่อ สื่อไม่ทันสมัย และไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะด้านที่ทาเรื่องนี้ กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงยาก บางพื้นที่ต้องมีล่ามสำหรับสื่อสารกับชาวต่างชาติ และการสื่อสารเรื่องการช้ยา NSAID ยังไม่ครอบคลุมร้านขายยาในพื้นที่ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	1. การเฝ้าระวังโรคและยุงพาหะ	2. ตอบโต้และควบคุมยุงพาหะ	3. การวินิจฉัยและรักษา	4. การสื่อสารความเสี่ยง
	- พยากรณ์โรคและชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง - กำจัดลูกน้ำยุงลายให้มีค่า HI, CI น้อยกว่าร้อยละ 5 - ขับเคลื่อนโรงงานและโรงเรียนปลอดโรคไข้เลือดออก	- มาตรการ 3-3-1 และจ่ายสารทากันยุง - สอบสวน ควบคุมโรค และรายงานกรณีพบผู้ป่วยเสียชีวิต ทุกราย ภายใน 7 วัน - ทำงานร่วมกับเครือข่าย อปท./พขอ. และพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในการพันสารเคมี	- Dengue fast track ในสถานพยาบาล: คัดกรองด้วย Dengue NS1 - การรักษาที่รวดเร็วตามมาตรฐาน จ่ายสารทากันยุง สื่อสารความเสี่ยง - Dead case conference ทุกราย	- สื่อสารกลุ่มเป้าหมาย เข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว - สื่อสารร้านขายยาและสถานบริการทางการแพทย์ งดจ่ายยา NSAIDs คัดกรองผู้ป่วยสงสัยด้วย Dengue NS1 และส่งต่อรักษาที่รวดเร็ว
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สคร./ ศตม./ สสจ./สสอ./รพ.สต./สบส./อปท./โรงเรียน/โรงงาน			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	- กตม.ประชุมชี้แจงแนวทาง โรงงานและโรงเรียน ปลอดไข้เลือดออก - กตม. ถ่ายทอดแนวทางการใช้ Dengue fast track ในโรงพยาบาล - กตม. ถ่ายทอดแนวทางการใช้ชุดตรวจ NS1 และคู่มือแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วย - กตม. จัดทำสื่อต้นแบบเพื่อใช้สื่อสารความเสี่ยง ให้ประชาชนเข้าสู่การตรวจคัดกรองที่รวดเร็ว และใช้สื่อสารร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) สถานบริการทางการแพทย์ให้จ่ายยา NSAIDs	- สคร.จัดทำแผนการขับเคลื่อนโรงงานอย่างน้อย 1 แห่ง และโรงเรียนปลอดไข้เลือดออกอย่างน้อย 1 แห่งในจังหวัดเสี่ยงสูง (ภาพรวมประเทศ 31จังหวัด) - กตม.และสคร. วางระบบ Dengue fast track ในโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ.,กทม.) ทุกแห่งในจังหวัดเสี่ยงสูง - กตม.และสคร.วางระบบการใช้ชุดตรวจ NS1 ให้สถานพยาบาล (รพ.,รพ.สต.,สบส.) ทุกแห่งในจังหวัดเสี่ยงสูง - สคร. สื่อสารความเสี่ยงไปยังสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., สบส.) และร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ร้อยละ 60 ในจังหวัดเสี่ยงสูง	- สคร.ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโรงงานอย่างน้อย 1 แห่ง และโรงเรียนปลอดไข้เลือดออกอย่างน้อย 1 แห่งในจังหวัดเสี่ยงสูง (ภาพรวมประเทศ 31จังหวัด) - ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในจังหวัดเสี่ยงสูงมีการใช้ระบบ Dengue fast track - ร้อยละ 50 ของสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., สบส.) ในจังหวัดเสี่ยงสูง มีการใช้ชุดตรวจ NS1 - สคร. สื่อสารความเสี่ยงไปยังสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., สบส.) และร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ร้อยละ 80 ในจังหวัดเสี่ยงสูง	- สคร. สรุปผลการดำเนินงานโรงงานและโรงเรียน ปลอดไข้เลือดออก 1 เรื่อง - ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในจังหวัดเสี่ยงสูงมีการใช้ระบบ Dengue fast track - ร้อยละ 80 ของสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., สบส.) ในจังหวัดเสี่ยงสูง มีการใช้ชุดตรวจ NS1 - สคร. สื่อสารความเสี่ยงไปยังสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., สบส.) และร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ร้อยละ 100 ในจังหวัดเสี่ยงสูง



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

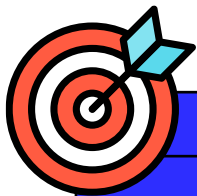
รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อภายใน

ประเด็น : เเรงรัดกำจััดไข้มาลาเรียในประเทศไทย (End Malaria)

เป้าหมาย (Goals)	เร่งรัดกำจัดไข้มาลาเรียในประเทศไทย	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. ลดจำนวนผู้ป่วยมาลาเรีย ร้อยละ 30 จากปีงบ 2568 2. ลดจำนวนผู้ป่วยมาลาเรียฟัลซิปารัมติดเชื่อในพื้นที่ เหลือไม่เกินร้อยละ 20 ของปี 2568 3. มาตรการ 1-3-7 ได้ตามเกณฑ์ร้อยละ 95-95-95	
			Outcome		
สถานการณ์	ปีงบประมาณฯ 2568 (ต.ค. 68 - 23 พ.ค. 69) พบผู้ป่วยพบผู้ป่วย 6,088 ราย ลดลงร้อยละ 19 เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา โดยผู้ป่วย ร้อยละ 93 เป็นผู้ป่วยชนิดไวแวกซ์ ร้อยละ 6 เป็นชนิดฟัลซิปารัม				
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	ขับเคลื่อนและติดตามมาตรการ1-3-7 เพื่อกำจัดแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัมอย่างมีประสิทธิภาพ		ส่งเสริมและขับเคลื่อนการกำกับติดตามการกินยาและการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียให้ครบตามเกณฑ์	ดำเนินการตามมาตรการ 1-3-7 เพื่อกำจัดแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยแหล่งแพร่เชื้อฟัลซิปารัม ต้องได้รับการตอบโต้ตามมาตรฐาน (สอบสวนแหล่งแพร่ ค้นหาเชิงรุก ควบคุมยุงพาหะ)	
	1. ขับเคลื่อน กำกับติดตาม และเร่งรัดมาตรการ 1-3-7 ให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ เพื่อกำจัดแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรียอย่างมีประสิทธิภาพ 2. สนับสนุนด้านวิชาการ เวชภัณฑ์ยาและไม่ใชยา 3. ติดตามสถานการณ์และวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงเข้าเป้าหมาย 4. ติดตามการสนับสนุนของ สคร.ในการจัดทำ/ดำเนินการ/ทบทวนแผน POR ของจังหวัดที่ได้รับการรับรองปลอดโรคไข้มาลาเรีย		1. ส่งเสริมและขับเคลื่อนมาตรการเพื่อติดตามการกินยาผู้ป่วยมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัม ให้ครบตามเกณฑ์ (3วัน) 2. ส่งเสริมและขับเคลื่อนติดตามผลการรักษา (Follow up) ผู้ป่วยมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัม ให้ครบ 4 ครั้ง 3. ติดตามและสนับสนุนให้จังหวัดที่ได้รับการรับรองปลอดโรคไข้มาลาเรียจัดทำ/ดำเนินการ/ทบทวนแผนป้องกันกรกลับมาแพร่เชื่อใหม่ (POR)	1. ดำเนินงานตามมาตรการ 1-3-7 ให้รวดเร็ว ครบถ้วน 2. ติดตามการกินยาผู้ป่วยมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัม ให้ครบ 3 วัน 3. ติดตามผลการรักษา (Follow up) ผู้ป่วยมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัม ให้ครบ 4 ครั้ง 4. เฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง 5. สื่อสารความเสี่ยง ให้สุศึกษาเรื่องป้องกันตนเอง เน้นการนอนในมุ้ง และใช้ยาทากันยุง 6. จัดทำ/ดำเนินการ/ทบทวนแผนป้องกันกรกลับมาแพร่เชื่อใหม่ (POR) ในจังหวัดที่ได้รับการรับรองปลอดโรคไข้มาลาเรีย	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กระทรวงมหาดไทยมทข, กระทรวงกลาโหม, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, WHO และ USAID			สสจ. สสอ. โรงพยาบาล รพ.สต. อปท. ภาคประชาสังคม	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	1. รวบรวมและตรวจสอบ การจัดทำระยะท้องที่ปีงบประมาณ 2569 ครอบคลุมทุกจังหวัด 2. ติดตามการใช้ mHealth ในการจัดการแหล่งแพร่เชื้อมาลาเรีย 3. กำกับติดตามมาตรการ 1-3-7 (ผ่าน Malaria Online และ m-Health) 4. กำกับติดตามการกินยาและผลการรักษาให้ครบถ้วนและถูกต้อง	1. ผลการตรวจค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ในกลุ่มเสี่ยงรายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการ 1-3-7 (Malaria Online และ m-Health) ได้ตามเกณฑ์ 2. จำนวนผู้ป่วยมาลาเรีย ลดลง ร้อยละ 30 จากปีที่ผ่านมา	1. ผลการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมายให้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 (เทียบกับปี 2568) 2. จำนวนผู้ป่วยมาลาเรีย ลดลง ร้อยละ 30 จากปีที่ผ่านมา 3. จำนวนผู้ป่วยมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัมที่ติดเชื่อในพื้นที่เหลือ ไม่เกินร้อยละ 20	1. ผลการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมายให้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 (เทียบกับปี 2568) 2. จำนวนผู้ป่วยมาลาเรีย ลดลง ร้อยละ 30 จากปีที่ผ่านมา 3. จำนวนผู้ป่วยมาลาเรียชนิดฟัลซิปารัมที่ติดเชื่อในพื้นที่เหลือ ไม่เกินร้อยละ 20	

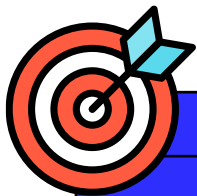


หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประเด็น : การเพิ่มความครอบคลุมการรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เป้าหมาย (Goals)	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง จำนวน 40,000 ราย	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ลดอัตราป่วยและอัตราเสียชีวิตจากวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี	
			Outcome	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง			ระดับพื้นที่	
	1. บูรณาการงานเอชไอวี/วัณโรค และพัฒนางานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญระดับประเทศและระดับเขต 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร 3. ผลักดันการรักษาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ 4. พัฒนาระบบการติดตามผลการดำเนินงาน			1. กระตุ้น/สนับสนุน หน่วยงานในพื้นที่ให้เริ่มจัดบริการ การรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี	2. ติดตามผลการดำเนินงานการรักษาวัณโรค ระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยบูรณาการ ไปกับงานวัณโรค
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สคร. 1 - 12 / สปคม. / สำนักงานมัยและสำนักการแพทย์ กทม. / สสจ. / รพ.ภาครัฐทุกแห่ง / รพ.เอกชน / กรมราชทัณฑ์/เรือนจำ / ภาคประชาสังคม				
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง 8,000 ราย (20%)	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง 20,000 ราย (50%)	1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง 28,000 ราย (70%) 2. ยารักษาวัณโรคระยะแฝงเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์	ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง 40,000 ราย (100%)	

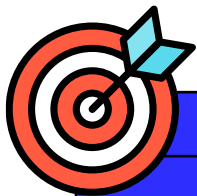




หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประเด็น : การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชน

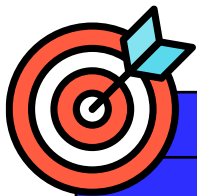
เป้าหมาย (Goals)	ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในกลุ่มเยาวชน (ร้อยละ 90)		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ลดผู้ติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่
				Outcome	เยาวชนใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง			ระดับพื้นที่	
	ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย เฝ้าระวังการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV/AIDS และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) ในกลุ่มเยาวชน	พัฒนารูปแบบและสร้างความมีส่วนร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคธุรกิจเอกชน และชุมชน (Public-Private-Partnership) เพื่อส่งเสริมและเพิ่มการเข้าถึงการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชน ในพื้นที่ที่มีการเร่งรัดการดำเนินงานป้องกันควบคุม HIV/AIDS และ STIs จำนวน 30 จังหวัด		ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย เฝ้าระวังการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV/AIDS และ STIs ในกลุ่มเยาวชนในระดับเขต	พัฒนารูปแบบและสร้างความมีส่วนร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคธุรกิจเอกชน และชุมชน เพื่อส่งเสริมและเพิ่มการเข้าถึงการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชน ในพื้นที่รับผิดชอบที่มีการเร่งรัดการดำเนินงานป้องกันควบคุม HIV/AIDS และ STIs
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12/ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง / สำนักงานอำนวยการ กรุงเทพมหานคร / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / เครือข่ายภาครัฐ / องค์การภาคประชาสังคม / ภาคธุรกิจที่เกี่ยวข้อง				
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	ร้อยละ 60 ของเยาวชน อายุ 15 - 24 ปี เข้าถึงถุงยางอนามัยของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่าย	ร้อยละ 70 ของเยาวชน อายุ 15 - 24 ปี เข้าถึงถุงยางอนามัยของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่าย		ร้อยละ 80 ของเยาวชน อายุ 15 - 24 ปี เข้าถึงถุงยางอนามัยของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่าย	1. ร้อยละ 90 ของเยาวชน อายุ 15 - 24 ปี เข้าถึงถุงยางอนามัยของหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่าย 2. ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในกลุ่มเยาวชน (ร้อยละ 90)



หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

**ประเด็น : การกำจัดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก
(Elimination of Mother-to-child transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B : Triple EMTCT)**

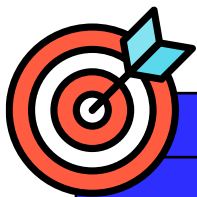
เป้าหมาย (Goals)	1) ลดอัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ร้อยละ 2 2) ร้อยละของสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ที่รู้สถานะเอชไอวี ≥ ร้อยละ 85	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ร้อยละ 2
			Outcome	สามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ที่รู้สถานะเอชไอวีอัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกลดลง
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง	สคร./สสจ.		รพ.
	1. ส่งเสริม Index partner Testing เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านคณะกรรมการ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร 4. พัฒนาระบบข้อมูล/เชื่อมโยงระบบฐานข้อมูล 5. กำกับติดตามการดำเนินงานระดับประเทศ	1. เร่งรัดคัดกรอง HIV ในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ และรักษา 2. พัฒนาระบบเครือข่าย/ตรวจ/ส่งต่อ/เครือข่ายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ประสานงานระดับพื้นที่ 3. สนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากร 4. กำกับติดตามการดำเนินงานในพื้นที่		1. จัดบริการ Index partner Testing ในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก 2. ติดตามผู้ป่วย เข้าสู่ระบบการรักษา
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สคร. 1 – 12 / สปคม. / สำนักอนามัย สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร/ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข / กรมอนามัย / สสจ. / หน่วยบริการสาธารณสุขทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข / ภาคเอกชน / ภาคประชาสังคม			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	ส่วนกลางถ่ายทอดนโยบาย	รพ.เป้าหมาย ได้รับพัฒนาการตรวจหา HIV และให้คำปรึกษาโดยผู้ให้บริการ (PITC) ร้อยละ 50	อัตราการตรวจ HIV ในสามีหรือคู่ ของหญิงตั้งครรภ์ ≥ ร้อยละ 85	อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ร้อยละ 2



หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประเด็น : เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี (HBV&HCV) ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย

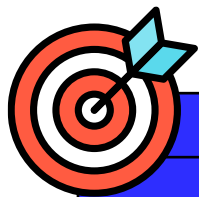
เป้าหมาย (Goals)	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง 4 ล้านราย 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. ผู้ติดเชื้อ HBV&HCV ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 90 ภายในปี 2573 2. ผู้ติดเชื้อ HBV&HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80
				Outcome	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV&HCV 2. ผู้ติดเชื้อ HBV&HCV ได้รับการวินิจฉัย และได้รับการรักษา
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน				สคร.
	1. ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และเพิ่มการเข้าถึงการรักษา	2. เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการดูแลรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ	3. สร้างความรู้ และพัฒนาการ สื่อสารความเสี่ยง	4. พัฒนาระบบข้อมูล และระบบติดตาม การดำเนินงาน	1. เร่งรัดการคัดกรองและรักษา HBV&HCV 2. พัฒนาระบบเครือข่ายการคัดกรอง/ส่งต่อเครือข่ายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ประสานงานในระดับพื้นที่ 3. สนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ของหน่วยบริการ 4. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค สร้างความรู้ และพัฒนาการ สื่อสารความเสี่ยง 5. สนับสนุนการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างความต้องการตรวจ HBV&HCV 6. กำกับติดตามผู้ป่วยที่มีผลบวกเข้าสู่การรักษา 7. สนับสนุนวิชาการให้แก่พื้นที่ 8. ขับเคลื่อนให้จังหวัดมีการตรวจยืนยันการติดเชื้อ HBV&HCV อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง 9. ค้นหาปัญหาในพื้นที่และเสนอวิธีแก้ไข
	- เร่งรัดคัดกรองและรักษาในประชากร กลุ่มเป้าหมาย - สนับสนุนและผลักดันให้ รพศ./รพท. เปิดให้บริการตรวจ HCV VL และ HBV VL - ผลักดัน/สนับสนุนให้มีการจัดตั้งคลินิก HBV&HCV ในทุกรพ. 13 เขตสุขภาพ (service plan อายุรกรรม) อย่าง ต่อเนื่อง - ผลักดันการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจ่าย ชดเชย HBV VL	- สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพแพทย์ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต./ ศูนย์บริการสาธารณสุขให้ได้รับการอบรม	- สนับสนุนการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้าง ความต้องการตรวจคัดกรองและรักษา HBV&HCV	- พัฒนาระบบข้อมูลร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง - ส่งเสริมให้หน่วยบริการบันทึกการตรวจ คัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการใน ระบบ HIS ของรพ. และส่งออกข้อมูลไปยัง HDC รวมทั้งบันทึกข้อมูลการเบิก - จ่าย ผ่านระบบ สปสช.	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สคร. 1 - 12 / สปคม. / อปท. / สสจ. / สำนักงานมัย กทม. / รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต. / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 8 แสนราย (ร้อยละ 20) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 2 ล้านราย (ร้อยละ 50) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 2.8 ล้านราย (ร้อยละ 70) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 4 ล้านราย (ร้อยละ 100) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	



รายละเอียด

ประเด็น : เร่งรัดการค้นหาและรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง

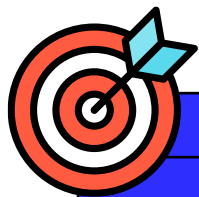
เป้าหมาย (Goals)	ผู้ที่มีวัณโรคระยะแฝงเข้าถึงการค้นหาคัดกรองและรักษาตามแนวทางมาตรฐาน	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียน ปีงบประมาณ 2569 ได้รับการรักษา TPT				
			Outcome	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ได้รับ CXR ร้อยละ 80 - ผู้สัมผัสร่วมบ้านอายุ ≥ 5 ปี ผล TBI+ ได้รับ TPT ร้อยละ 80 - ผู้สัมผัสร่วมบ้านอายุ < 5 ปี ได้รับ TPT ร้อยละ ≥ 90				
สถานการณ์	องค์การอนามัยโลก (WHO) คาดประมาณประเทศไทยมีอุบัติการณ์ 157 ต่อประชากรแสนคนหรือจำนวนผู้ป่วยวัณโรค 113,000 ราย แต่มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 80,209 อัตราสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 81 ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง (TPT) ร้อยละ 25 (WHO, Global Tuberculosis report 2024) และคาดประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรโลกที่มีวัณโรคระยะแฝง ซึ่งโอกาสที่จะป่วยเป็นวัณโรคได้ ร้อยละ 5 - 10 โดยเฉพาะกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรคเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง และตรวจหาวัณโรคระยะแฝงเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ							
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง				ระดับพื้นที่			
	ค้นหา (Detection)	วินิจฉัย (Diagnosis)	รักษา (Treatment)	ป้องกัน (Prevention)	ค้นหา (Detection)	วินิจฉัย (Diagnosis)	รักษา (Treatment)	ป้องกัน (Prevention)
	ค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้าน และผู้สัมผัสใกล้ชิด ของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก ได้รับการ CXR	ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ที่อายุ 5 ปีขึ้นไป และมีผล CXR ปกติ ได้รับการตรวจการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ที่อายุ < 5 ปี และผล CXR ปกติ ได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง - ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ที่อายุ 5 ปีขึ้นไป และผล CXR ปกติที่ผล TBI+ ได้รับรักษา TPT	ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค ให้รับการ CXR ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี	ค้นหาผู้สัมผัสร่วมบ้าน และผู้สัมผัสใกล้ชิด ของผู้ป่วยวัณโรคปอด เสมหะบวก ได้รับการ CXR	ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ที่อายุ 5 ปีขึ้นไป และมีผล CXR ปกติ ได้รับการตรวจการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ที่อายุ < 5 ปี และผล CXR ปกติ ได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง - ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ที่อายุ 5 ปีขึ้นไป และผล CXR ปกติที่ผล TBI+ ได้รับรักษา TPT	ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค ให้รับการ CXR ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : สศร.1-12/ สปคม./ กองวิชาการที่เกี่ยวข้อง				ภายนอกกรม : รพ./ สสจ./ กทม/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
Quick Win	Q1		Q2		Q3		Q4	
	- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ได้รับ CXR ร้อยละ 80 - อายุ ≥ 5 ปี ผล TBI+ ได้รับ TPT ร้อยละ 20 - อายุ < 5 ปี ได้รับ TPT ร้อยละ 25		- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ได้รับ CXR ร้อยละ 80 - อายุ ≥ 5 ปี ผล TBI+ ได้รับ TPT ร้อยละ 40 - อายุ < 5 ปี ได้รับ TPT ร้อยละ 50		- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ได้รับ CXR ร้อยละ 80 - อายุ ≥ 5 ปี ผล TBI+ ได้รับ TPT ร้อยละ 60 - อายุ < 5 ปี ได้รับ TPT ร้อยละ 75		- ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วย PTB (B+) ได้รับ CXR ร้อยละ 80 - อายุ ≥ 5 ปี ผล TBI+ ได้รับ TPT ร้อยละ 80 - อายุ < 5 ปี ได้รับ TPT ร้อยละ ≥ 90	



หน่วยงาน : กองโรคไม่ติดต่อ

ประเด็น : การขับเคลื่อนตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

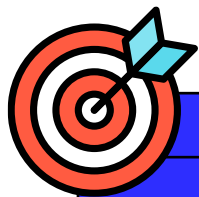
เป้าหมาย (Goals)	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มากกว่าเท่ากับร้อยละ 15	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ มีคุณภาพการให้บริการด้านโรคไม่ติดต่อ
			Outcome	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (≥ ร้อยละ 15)
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง		ระดับพื้นที่	
	1) ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) ประชาสัมพันธ์การประเมินตามแนวทาง NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อหาโอกาสในการพัฒนา และกำกับติดตาม ประเมินผล ผ่านรูปแบบ Google form พร้อมทั้งรวบรวมผลการประเมินฯ เพื่อส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ และสรุปผลเสนอผู้บริหารรับทราบ 4) ให้คำแนะนำการดำเนินงาน การใช้งานแบบประเมิน ผ่าน Line Open Chat : NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		1) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ 2) รวบรวมรายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) กำกับติดตามผลการประเมินตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสรุปผลการดำเนินงานในภาพเขตสุขภาพ 4) ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : กองโรคไม่ติดต่อ, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12		ภายนอกกรม : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้รับการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประชาสัมพันธ์ การเข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางฯ	1. บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. รายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3. ประชาสัมพันธ์การประเมินตามแนวทาง NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	ผลการประเมินตามแนวทาง NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2569 มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 15



หน่วยงาน : กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ประเด็น : จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ 5 กิจกรรมหลัก

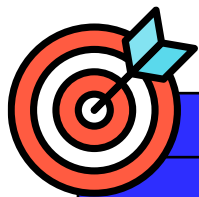
เป้าหมาย (Goals)	จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก		ตัวชี้วัด (KPI)	ร้อยละของจังหวัดมีการดำเนินการควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก (เป้าหมาย : ร้อยละ 80) (62 จังหวัด)	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	1. พัฒนากลไก นโยบาย กฎหมาย สร้างความ ร่วมมือในการควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ	2. การเฝ้าระวัง ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพ รายใหม่และปกป้องเยาวชนจากกล ยุทธ์ของอุตสาหกรรมยาสูบ	3. การทำสิ่งแวดลอมปลอดควันบุหรี่		4. การช่วยเหลือผู้เสพให้เลิกยาสูบ
	หน่วยงานส่วนกลาง		สคร.		ระดับพื้นที่
	1. พัฒนานโยบายมาตรการแนวทางการควบคุมยาสูบสำคัญ 2. ผลักดันขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและ นานาชาติ 3. สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ สื่อประชาสัมพันธ์ที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบ 4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานภาพรวม		การดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับเขต 1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบของจังหวัดในเขต 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุม ยาสูบระดับจังหวัด 3. การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการสร้างสิ่งแวดลอม ปลอดบุหรี่ 4. พัฒนาฐานข้อมูลระดับเขต 5. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน		ดำเนินการควบคุมการบริโภคยาสูบระดับพื้นที่ 1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับจังหวัด 2. การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินงานสร้าง สิ่งแวดลอมปลอดบุหรี่ 3. การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ 4. การบำบัดรักษา/การช่วยเหลือผู้เสพ 5. สร้างมาตรการทำให้ชุมชนปลอดบุหรี่
	หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ		หน่วยงานภายในกรม : กคส., สคร.1-12, สปคม.		หน่วยงานภายนอกกรม : สสจ., กทม.
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	ทุกจังหวัดมีแผนการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับ พื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก	- ร้อยละ 38 ของจังหวัดมีขับเคลื่อนการดำเนินงาน ควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ อย่างน้อย 2 มาตรการ	- ร้อยละ 70 ของจังหวัดดำเนินการควบคุมยาสูบระดับ พื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก	- ร้อยละ 80 ของจังหวัดดำเนินการควบคุมยาสูบ ระดับพื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลักแล้วเสร็จ - สรุปผลสำเร็จจากการติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานจุดเน้นตามบริบทของพื้นที่	



หน่วยงาน : สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประเด็น : ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

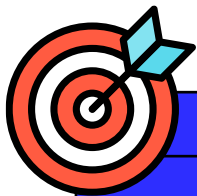
เป้าหมาย (Goals)	ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ร้อยละ 55 ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2569	
			Outcome		
มาตรการ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.			ระดับพื้นที่	
	หน่วยงานส่วนกลาง	สคร.	ระดับพื้นที่ (สสจ.)		สถานพยาบาล
	1. สนับสนุนแนวปฏิบัติ/คู่มือ/องค์ความรู้การคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มสุราและเครื่องดื่มที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานและการจัดบริการการคัดกรอง บำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพผู้มีปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ 3. ติดตามผลการคัดกรองในระบบรายงาน 43 แฟ้ม และส่งผลการดำเนินงานให้สคร. 1 - 12 , ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตที่ 1 - 12, กรมการแพทย์ , กรมสุขภาพจิต, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	1. ถ่ายทอดตัวชี้วัดฯ และร่วมวางแผนการดำเนินงานกับสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ 2. ติดตาม/กระตุ้นการดำเนินงานการคัดกรอง การบำบัดรักษาแบบสั้น ในพื้นที่รับผิดชอบ 3. รายงานผลการบูรณาการการดำเนินงานในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ	1. วางแผน/จัดระบบการคัดกรองบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพการส่งต่อ และการติดตาม ผู้มีปัญหาดื่มสุราให้มีประสิทธิภาพ 2. ประสานงาน สนับสนุน สถานบริการสาธารณสุขและชุมชน 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการคัดกรองฯ ทุกระดับ 4. ติดตามและรายงานผลต่อผู้อำนวยการเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้ว่าราชการจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ 5. รายงานผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดทราบ และพิจารณาวางแผนการดำเนินงานต่อไป		1. บูรณาการการดำเนินงานคัดกรองฯกับหน่วยบริการของสถานพยาบาล ทั้งบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยคัดกรองฯในผู้มารับบริการที่อายุ 15 ปีขึ้นไปทุกราย 2. หน่วยรับผิดชอบงานสุขภาพจิต/ยาเสพติด หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการคัดกรองฯ บำบัดรักษา และวางแผนการส่งต่อ หรือให้ความช่วยเหลือผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. บันทึกผลการดำเนินงานในระบบ 43 แฟ้ม กระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ภายในกรมควบคุมโรค : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 ภายในกระทรวงสาธารณสุข : สสจ. สถานพยาบาลทุกระดับสังกัด สป.สธ., กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต			ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข : กรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, รพ.สต. สังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด	
Quick Win	Q1	Q2	Q3		Q4
	เป้าหมาย : ร้อยละ 35 ส่วนกลาง : สนับสนุนคู่มือ/แนวปฏิบัติการคัดกรองฯ และเครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานให้แก่หน่วยบริการในพื้นที่ สคร.: ชี้แจงตัวชี้วัดฯ ให้แก่จังหวัดรับผิดชอบรับทราบ ระดับพื้นที่ : วางแผนการดำเนินงาน บูรณาการการคัดกรองฯ ร่วมกับการคัดกรองอื่นๆ ในช่วงไตรมาสแรก	เป้าหมาย : ร้อยละ 40 ส่วนกลาง : 1. ติดตามผลการดำเนินงานและส่งรายงานให้สคร. 1 - 12 , ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตที่ 1 - 12, กรมการแพทย์, กรมสุขภาพจิต, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับทราบ 2. จัดประชุมฯ ขับเคลื่อนการดำเนินงานและการจัดบริการการคัดกรองฯ และแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่ สคร. : รายงานผลการดำเนินงานให้แต่ละพื้นที่รับทราบ และกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานตามแผนฯ ระดับพื้นที่ : ดำเนินการตามแผนที่วางไว้	เป้าหมาย : ร้อยละ 50 ส่วนกลาง : ติดตามผลการดำเนินงานและส่งรายงานให้สคร. 1 - 12 , ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตที่ 1 - 12, กรมการแพทย์ , กรมสุขภาพจิต, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับทราบ สคร. : รายงานผลการดำเนินงานให้แต่ละพื้นที่รับทราบ และกระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานตามแผนฯ ระดับพื้นที่ : ดำเนินการตามแผนที่วางไว้และสะท้อนปัญหา อุปสรรคการดำเนินงานให้สคร./ส่วนกลางรับทราบหากดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย		ส่วนกลาง : ติดตามผลการดำเนินงานผ่านการลงพื้นที่ที่พบปัญหาอุปสรรค หรือพื้นที่ที่สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายและส่งรายงานให้สคร. รับทราบ สคร. : รายงานผลการดำเนินงานให้แต่ละพื้นที่รับทราบ และวางแผนการแก้ไขปัญหในพื้นที่ที่ดำเนินงานไม่สำเร็จ ระดับพื้นที่ : สะท้อนปัญหา อุปสรรคการดำเนินงาน และร่วมวางแผนการแก้ไขปัญห



หน่วยงาน : กองป้องกันการบาดเจ็บ

ประเด็น : ขยายพื้นที่ธนาคารที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก (Car Seat Bank)

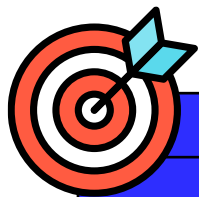
เป้าหมาย (Goals)	ขยายพื้นที่ธนาคารที่นั่งภัยสำหรับเด็ก (Car Seat Bank) ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	Outcome	
			โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ส่งักัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการดำเนินงานอย่างน้อยจังหวัดละ 1 โรงพยาบาล		
			ไม่น้อยกว่า 36 แห่งทั่วประเทศ (เขตสุขภาพละ ≥ 3 แห่ง)		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/ สคร.			ระดับพื้นที่	
	หน่วยงานส่วนกลาง	สคร.	ระดับพื้นที่ (สสจ.)	สถานพยาบาล	
	- พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน - จัดกิจกรรม แคมเปญรณรงค์ (พี่ให้น้อง/บริจาค) - ผลิตสื่อสนับสนุนการดำเนินงาน - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- ขยายธนาคารที่นั่งภัยสำหรับเด็ก (Car Seat Bank) เขตสุขภาพละ ≥ 3 แห่ง - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - ติดตามและประเมินผล	- จัดกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ ผ่าน ANC Clinic/ Well Child Clinic/ หอผู้ป่วย หลังคลอด และติดตามการซื้อใช้ - จัดตั้งธนาคารที่นั่งภัยสำหรับเด็ก (Car Seat Bank) 5 ตัวขึ้นไป - สรุปผลกิจกรรม	- จัดกิจกรรม แคมเปญรณรงค์ (พี่ให้น้อง/บริจาค car seat) - สนับสนุนให้มีกิจกรรมส่งเสริม ให้ความรู้ที่นั่งภัย ใน รพ. จังหวัดละ อย่างน้อย 1 แห่ง - ติดตามและประเมินผล	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 กรมอนามัย			โรงพยาบาลศูนย์/รพ.ทั่วไป ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	- พัฒนาแนวทางการดำเนินงาน - ถ่ายทอดนโยบาย - ผลิตสื่อสนับสนุนการดำเนินงาน	จัดกิจกรรม แคมเปญรณรงค์ โครงการ “พี่ให้น้องปลอดภัย” รับบริจาคทั้งใหม่และเก่า หรือกิจกรรม CSR (บริจาคได้ที่ รพ.ศูนย์/ทั่วไป สังกัด สธ.)	จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ เกียรติบัตร แก่ รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป	- มีธนาคาร Car Seat ไม่น้อยกว่า 36 แห่ง (เขตสุขภาพละ ≥ 3 แห่ง) - มีโรงพยาบาลส่งเสริมให้ความรู้ที่นั่งภัย ไม่น้อยกว่า 76 แห่ง (มีผลติดตามการซื้อใช้)	



หน่วยงาน : สถาบันราชประชาสมาสัย

ประเด็น : การขับเคลื่อน พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ

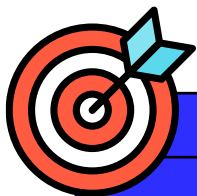
เป้าหมาย (Goals)	แรงงานนอกระบบที่มีความเสี่ยงต่อโรคที่ประกาศ ตาม พ.ร.บ.ฯ (5 โรค) อย่างน้อย 1 กลุ่มอาชีพ ไม่รวมอาชีพเกษตร ได้รับการดูแลสุขภาพ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ร้อยละของเขตสุขภาพที่ดำเนินงานขับเคลื่อนกลไกการดูแลสุขภาพในกลุ่มแรงงานนอกระบบ	
			Outcome	ร้อยละ 100 (12 แห่ง (1 แห่ง/เขต))	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/ สคร.			ระดับพื้นที่	
	ขับเคลื่อนผ่าน พรบ. EnvOcc	สื่อสารและประชาสัมพันธ์		ขับเคลื่อนผ่าน พรบ. EnvOcc	สื่อสารและประชาสัมพันธ์
	1. รวบรวมและจัดทำฐานข้อมูลแรงงานนอกระบบที่มีความเสี่ยงต่อโรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ. (5 โรค) ระดับเขต/ประเทศ 2. จัดทำแนวทางประเมินความพร้อมหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนตามม. 25 สำหรับรองรับการขับเคลื่อน ม.27 3. สร้างกลไกความร่วมมือผ่าน คกก.ชาติ และ สปสช. (การจัดทำชุดสิทธิประโยชน์ รายการตรวจสุขภาพ) 4. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบระดับเขต/ประเทศ	1. พัฒนาและสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ข้อมูลให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพในกลุ่มเป้าหมายแรงงานนอกระบบ		1. จัดทำฐานข้อมูลแรงงานนอกระบบที่มีความเสี่ยงต่อโรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ. (5 โรค) ระดับจังหวัด 2. ประเมินความพร้อมหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนตาม ม. 25 สำหรับรองรับการขับเคลื่อน ม.27 3. สร้างกลไกความร่วมมือผ่านคณะกรรมการจังหวัดและกลไกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (อปท. /สปสช. เขตฯ) 4. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายการดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบระดับจังหวัด	1. สื่อสารเผยแพร่ข้อมูล ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพในกลุ่มเป้าหมายแรงงานนอกระบบผ่านวิธีการต่าง ๆ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ก.แรงงาน ก.เกษตรฯ ก.มหาดไทย ก.สาธารณสุข (กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรม สบส. สำนักปลัดฯ) ส.อนามัย กทม. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ			อปท. อบจ. อบต. หน่วยบริการสุขภาพ (รพ./รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด วิทยาลัยชุมชน เกษตรจังหวัด สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด คกก.EnvOcc จังหวัด	
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	1. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายร่วมดำเนินการ 2. คัดเลือกจังหวัดเป้าหมาย 3. สำรวจ/จัดทำฐานข้อมูลแรงงานนอกระบบในจังหวัดเป้าหมาย	1. ประเมินความพร้อมหน่วยบริการ รองรับารขับเคลื่อน ม.27 2. ประชุม/หารือเพื่อสร้างกลไกความร่วมมือ ผ่าน คกก.จังหวัด / สปสช.เขต / อปท. 3. สื่อสารข้อมูลความรู้โรคและภัยสุขภาพ หรือ กลไก พ.ร.บ.ฯ		1. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ระดับเขต/จังหวัด	1. ร้อยละ 100 ของเขตสุขภาพขับเคลื่อน พ.ร.บ. EnvOcc ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ (12 แห่ง)



หน่วยงาน : สถาบันราชประชาสมาสัย

ประเด็น : ขยายขอบเขต Medical Fitness to Drive ในคลินิกอาชีพเวชกรรมทุกเขตสุขภาพ

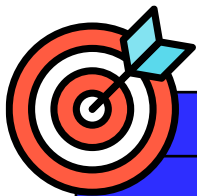
เป้าหมาย (Goals)	พัฒนาศักยภาพการให้บริการของคลินิกอาชีพเวชกรรมให้สามารถตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมในการขับขี่ (Medical fitness to drive) เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนลดลงในแต่ละพื้นที่	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	มีระบบการประเมินสมรรถภาพทางการแพทย์ของผู้ขับขี่ที่ได้มาตรฐานครอบคลุมพื้นที่บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยบนท้องถนนอย่างยั่งยืน	
			Outcome	1. จำนวนคลินิกอาชีพเวชกรรม มีความพร้อมในการให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพของผู้ขับขี่ (MFD Clinic) ตามเกณฑ์ที่กำหนด เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 แห่ง/เขตสุขภาพ รวมทั้งสิ้น 12 แห่ง 2. คลินิกอาชีพเวชกรรม ที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (คลินิกต้นแบบ 24 แห่ง) มีผู้รับบริการเข้ารับการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพของผู้ขับขี่ จำนวน 20 รายต่อแห่ง	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/ สคร.			ระดับพื้นที่	
	พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและแบบประเมินความพร้อม MFD Clinic	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิกอาชีพเวชกรรม	พัฒนาเกณฑ์มาตรฐานและแบบประเมินความพร้อม MFD Clinic	พัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิกอาชีพเวชกรรม	
	- สนับสนุนแนวทางการให้บริการของคลินิกอาชีพเวชกรรมให้สามารถตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมในการขับขี่ - คัดเลือกหน่วยบริการสุขภาพในเขตพื้นที่ ดำเนินการ จำนวน 1 แห่ง ต่อเขตสุขภาพ - ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานระดับพื้นที่	ร่วมพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการประเมินสมรรถนะผู้ขับขี่	- สนับสนุนแนวทางการให้บริการของคลินิกอาชีพเวชกรรมให้สามารถตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมในการขับขี่ - ร่วมพิจารณาคัดเลือกหน่วยบริการสุขภาพในเขตพื้นที่ ดำเนินการ จำนวน 1 แห่ง ต่อเขตสุขภาพ - ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานระดับพื้นที่	- สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้สอดคล้องกับหลักสูตรที่พัฒนา - ประชาสัมพันธ์หลักสูตรพร้อมแนวทางการฝึกอบรมที่ส่วนกลางกำหนด	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	หน่วยงานภายนอกกรม : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, กรมการขนส่งทางบก			หน่วยงานภายในกรม : สถาบันราชประชาสมาสัย, กองป้องกันการบาดเจ็บ, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	- คัดเลือกโรงพยาบาลนำร่องใหม่ 12 แห่ง - ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	- พัฒนาบุคลากรในคลินิก MFD - บูรณาการการจัดทำฐานข้อมูลกลาง สำหรับกรบันทึกและติดตามผลการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- นิเทศ ติดตามการดำเนินงานตามเกณฑ์ประเมินความพร้อมคลินิกนำร่องใหม่ทั้ง 12 แห่ง - คลินิกอาชีพเวชกรรม ที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (คลินิกต้นแบบ 24 แห่ง) ให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะแห่งละอย่างน้อย 10 ราย	- คลินิกอาชีพเวชกรรม 12 แห่งผ่านเกณฑ์การประเมินสามารถตรวจประเมินสุขภาพผู้ขับขี่ MFD - คลินิกอาชีพเวชกรรม ที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (คลินิกต้นแบบ 24 แห่ง) ให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะแห่งละอย่างน้อย 20 ราย	



หน่วยงาน : กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

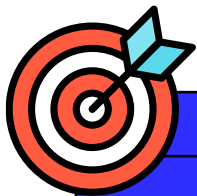
ประเด็น : การสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป้าหมายดำเนินการ ซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP) กรณีอุบัติภัยสารเคมี

เป้าหมาย (Goals)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป้าหมายมีการซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan) กรณีอุบัติภัยสารเคมี	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	สคร. และ สสจ. มีระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพในการรับมือกับอุบัติภัยสารเคมี	
			Outcome	ร้อยละความสำเร็จของการสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป้าหมาย ดำเนินการซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP) กรณีอุบัติภัยสารเคมี (ร้อยละ 80)	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/ สคร.			ระดับพื้นที่	
	กอง EnvOcc	สคร. 1-12		สสจ. เป้าหมาย (จังหวัดที่มีแผน HSP ในปี 2568)	สสจ. (จังหวัดที่ยังไม่มีแผน HSP)
	- จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานฯ ไปยัง สคร. - จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สคร. / สสจ. ในการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP - สนับสนุน ส่งเสริมการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP จังหวัดเป้าหมาย - ติดตามการดำเนินงานจัดทำแผน HSP จังหวัด และการฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัด	- จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานฯ ไปยัง สสจ. - จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สสจ. ในการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP - สนับสนุน ส่งเสริมการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP จังหวัดเป้าหมาย - ติดตามการดำเนินงานจัดทำแผน HSP จังหวัด และการฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัด		- เข้าร่วมการชี้แจงการดำเนินงานฯ - เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สสจ. ในการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP ระดับจังหวัด - ฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัดและทบทวนหลังปฏิบัติงาน (AAR) - ดำเนินการปรับปรุง / พัฒนาแผน HSP จังหวัด	- เข้าร่วมการชี้แจงการดำเนินงานฯ - เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ สสจ. ในการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP ระดับจังหวัด - เข้าร่วมการฝึกซ้อมแผน HSP ของจังหวัดเป้าหมาย - วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงการเกิดอุบัติภัยสารเคมีและจัดทำ / พัฒนาแผน HSP จังหวัด
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล อุตสาหกรรมจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดฯ	
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	- สคร. / สสจ. ได้รับการชี้แจงการดำเนินงานฯ - สคร. / สสจ. ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดทำแผน HSP และการซ้อมแผน HSP - สคร. / สสจ. ได้รับการสนับสนุนแนวทาง แบบฟอร์มในการจัดทำแผน HSP	- สสจ. ทุกแห่ง จัดทำแผน HSP จังหวัด (ร้อยละ60) - สสจ. เป้าหมาย มีการฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัดเป้าหมาย (อย่างน้อย 1 จังหวัด ต่อเขตสุขภาพ) โดยเชิญ สสจ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพเข้าร่วม และทำการทบทวนหลังการซ้อมแผน (AAR) (ร้อยละ 60)		- สสจ. ทุกแห่ง จัดทำแผน HSP จังหวัด (ร้อยละ 100) - สสจ. เป้าหมาย มีการฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัดเป้าหมาย (อย่างน้อย 1 จังหวัด ต่อเขตสุขภาพ) โดยเชิญ สสจ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพเข้าร่วม และทำการทบทวนหลังการซ้อมแผน (AAR) (ร้อยละ80)	- กอง EnvOcc สรุปผลการดำเนินงานฯ พร้อมระบุปัญหา ข้อเสนอแนะ และรายงานให้ผู้บริหารหน่วยงานรับทราบ



ประเด็น : เสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ
และกักกันโรค ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005)
และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

เป้าหมาย (Goals)	ช่องทางเข้าออกประเทศ มีสมรรถนะหลักตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR-JEE) ไม่ต่ำกว่าระดับ 4 1) PoE1: ยกระดับสมรรถนะหลักที่ต้องมีตลอดเวลาในภาวะปกติ ได้ระดับ 5 2) PoE2: ยกระดับสมรรถนะหลักสำหรับแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉิน (PHEICs) ได้ระดับ 5 3) PoE3: มีมาตรการจัดการความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางระหว่างประเทศ ได้ระดับ 4		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ช่องทางเข้าออกประเทศ มีสมรรถนะหลักตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR-JEE) ไม่ต่ำกว่าระดับ 4
				Outcome	ร้อยละ 95 ของช่องทางเข้าออกประเทศ มีสมรรถนะหลักตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR-JEE) ไม่ต่ำกว่าระดับ 4
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง			สคร. /ด้านควบคุมโรคฯ	
	มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ		กิจกรรม	
	มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบการปฏิบัติ มาตรการที่ 2 พัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ มาตรการที่ 3 บูรณาการภาคีเครือข่าย มาตรการที่ 4 พัฒนาโครงสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน	❖ เตรียมความพร้อมรับการประเมิน IHR-JEE ในปี 2570 ❖ ขับเคลื่อนการพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ ผ่านการประชุมคณะอนุกรรมการ PoEs ❖ พัฒนาศักยภาพ จพต. ประจำด้านฯ/บุคลากร (On the job training) /เจ้าหน้าที่เครือข่าย ❖ จัดทำมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพด้านฯ พรหมแดนทางบก ❖ สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit)		❑ ด้านฯ จัดทำแผนปิด Gap /พัฒนาสมรรถนะช่องทางฯตามแผน ❑ สคร.สนับสนุนด้านฯ เข้าอบรม On the job training การฝึกอบรมอื่นที่เกี่ยวข้อง ❑ สคร.และด้านฯ บูรณาการวิเคราะห์และรายงานการเฝ้าระวัง และจัดการความเสี่ยง ❑ ซ้อมแผนฯ ❑ สคร. สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit) ด้านฯ ในสังกัด	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : กรบ./ครอ./สปร./สปกม./กม./กตม./กปล./กปรต./กรม./สปร.			ภายนอกกรม : คค./กต./ตม./ศก./กษ./สป./กท.	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	- ขับเคลื่อนนโยบายผ่านกลไกคณะอนุกรรมการ/คทง.ประจำช่องทาง - พัฒนาศักยภาพ จพต. ประจำด้านฯ ด้านการปฏิบัติงานและการประเมินความเสี่ยงฯ	- พัฒนาศักยภาพจพต.ด้านฯด้านสุขภาพสถานพาทนะ พรหมแดนทางบก - พัฒนาวิชาการคู่มือ แนวทาง มาตรฐานงานด้านควบคุมโรคฯ	- เตรียมความพร้อมของช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อรับการประเมิน IHR-JEE ในปี 2570 - สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit)	สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit)	



การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

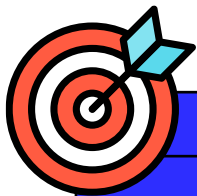
รายละเอียด



หน่วยงาน : กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

ประเด็น : การขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้สามารถสามารถตรวจจับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสพัฒนาเป็นภาวะฉุกเฉิน

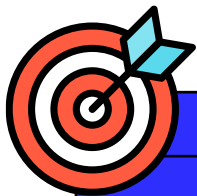
เป้าหมาย (Goals)	กรมควบคุมโรคมีการเชื่อมโยงข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพกับหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีการถ่ายโอนไปยังองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านกลไกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างน้อย 1 จังหวัดต่อเขต		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถสามารถตรวจจับโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสพัฒนาเป็นภาวะฉุกเฉิน
				Outcome	มีทีมปฏิบัติงานที่มีสมรรถนะด้านเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่มีโอกาสพัฒนาเป็นภาวะฉุกเฉินและเชื่อมโยงข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพกับกรมควบคุมโรค
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง			หน่วยงานระดับพื้นที่ สคร. / จังหวัด	
	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	
	มาตรการที่ 1 เสริมสมรรถนะพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบในพื้นที่	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น - จัดทำแผนพัฒนาด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพและการเชื่อมโยงข้อมูล	มาตรการที่ 1 สํารวจปัญหาในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ มาตรการที่ 2 พัฒนानาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาความเชื่อมโยง	- สํารวจกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัย - สํารวจเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในจังหวัด - สคร./สสจ./อปท. ร่วมกันออกแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาความเชื่อมโยงให้ดีขึ้น เช่น แนวทาง SOP สํารวจ training need - สํารวจขั้นตอนการเชื่อมโยงข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กรมควบคุมโรค : ครอ.			สคร 1-12 และสปลคม. ที่มีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ได้รับการถ่ายโอนไปยังองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	1. สคร.1-12 และสปลคม. สํารวจจังหวัดในพื้นที่ที่มีหน่วยงานถ่ายโอน 2. คัดเลือกจังหวัดนำร่องอย่างน้อย 1 จังหวัด	1. สํารวจกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัย 2. สํารวจเรื่องการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติในจังหวัด 3. สคร./สสจ./อปท. ร่วมกันออกแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาความเชื่อมโยงให้ดีขึ้น เช่น แนวทาง SOP สํารวจ training need 4. สํารวจขั้นตอนการเชื่อมโยงข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ	เสริมสมรรถนะและพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ดำเนินงานในพื้นที่	- รายงานสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ดำเนินงานในพื้นที่ - จัดทำแผนพัฒนาด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพและการเชื่อมโยงข้อมูล	



หน่วยงาน : กองบริหารทรัพยากรบุคคล

ประเด็น : การวางแผนและพัฒนากำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (HRP/HRM/HRD)

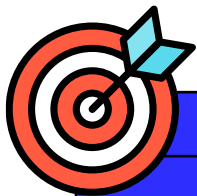
เป้าหมาย (Goals)	ทุกหน่วยงานมีการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งการวางแผนกำลังคน การบริหารทรัพยากรบุคคล และการพัฒนาบุคลากร ให้มีความพร้อมรับการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้อย่างเข้มแข็ง	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ระดับพื้นที่		
			Outcome	มาตรการที่ 1 การวางแผนกำลังคน (HRP)	มาตรการที่ 2 การบริหารทรัพยากร (HRM)	มาตรการที่ 3 การพัฒนาบุคลากร (HRD)
ทุกหน่วยงานมีการวางแผนและพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ						
			1. ร้อยละของหน่วยงานมีการวางแผนกำลังคน (100) 2. ร้อยละอัตราว่างของตำแหน่งของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค (ไม่เกินร้อยละ 5) 3. ร้อยละของหน่วยงานมีการบริหารผลการปฏิบัติงานตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด (100) 4. ร้อยละของหน่วยงานจัดทำข้อมูลบุคคล โครงสร้าง อัตรากำลัง ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน (100) 5. ค่าเฉลี่ยความสุขของบุคลากรกรมควบคุมโรค (66) 6. ค่าเฉลี่ยความผูกพันของบุคลากรกรมควบคุมโรค (68) 7. ร้อยละอัตราคงอยู่ของบุคลากรกรมควบคุมโรค (97) 8. ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาขีดความสามารถตามแผนพัฒนาความรู้ ทักษะ และสมรรถนะ (80)			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง					
	มาตรการที่ 1 การวางแผนกำลังคน (HRP)	มาตรการที่ 2 การบริหารทรัพยากร (HRM)	มาตรการที่ 3 การพัฒนาบุคลากร (HRD)	มาตรการที่ 1 การวางแผนกำลังคน (HRP)	มาตรการที่ 2 การบริหารทรัพยากร (HRM)	มาตรการที่ 3 การพัฒนาบุคลากร (HRD)
	1.1 การวิเคราะห์ภารกิจ โครงสร้าง อัตรากำลัง 1.2 การวางแผนกำลังคนและส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพ	2.1 การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง 2.2 การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร 2.3 พัฒนาระบบ/สร้างกลไก เพื่อสนับสนุนการบริหารทรัพยากรบุคคล 2.4 การบริหารผลการปฏิบัติงานของข้าราชการและพนักงานราชการกรมควบคุมโรค ถูกต้องเป็นธรรมตามมาตรฐานที่กำหนด 2.5 การพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เช่น การจัดทำฐานข้อมูลกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เป็นต้น 2.6 การปรับปรุงข้อมูลบุคลากร/การฝึกอบรม ศึกษาต่อ/ความเชี่ยวชาญให้ถูกต้อง ทันสมัย เป็นปัจจุบัน 2.7 ส่งเสริมการสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	3.1 พัฒนาระบบ/สร้างกลไก เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรกรมควบคุมโรค 3.2 วางแผน กำหนดหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรที่สำคัญและจำเป็น เช่น การพัฒนาสมรรถนะด้านเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค การพัฒนาทักษะดิจิทัล เป็นต้น 3.3 ส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรผ่านแผนพัฒนาความรู้ ทักษะ และสมรรถนะของบุคลากรกรมควบคุมโรค 3.4 ประเมินผลการพัฒนาบุคลากร และประเมินสมรรถนะของบุคลากรกรมควบคุมโรค	1.1 การวิเคราะห์ภารกิจ โครงสร้าง อัตรากำลังของหน่วยงาน 1.2 การวางแผนกำลังคนและส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพของหน่วยงาน	2.1 บริหารจัดการตำแหน่งว่างตามที่กรมฯ กำหนด 2.2 บริหารผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานอย่างถูกต้อง เป็นธรรมตามมาตรฐานที่กรมฯ กำหนด 2.3 พัฒนาระบบ/สร้างกลไกการบริหารทรัพยากรบุคคล ของหน่วยงาน รวมถึงการส่งเสริมการสร้างบรรยากาศและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน 2.4 จัดทำและปรับปรุงข้อมูลสารสนเทศด้านการบริหารทรัพยากรให้ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	3.1 ทบทวนและจัดทำแผนพัฒนาความรู้ ทักษะ และสมรรถนะของบุคลากรภายในหน่วยงาน 3.2 สื่อสารและขับเคลื่อนการพัฒนาบุคลากรภายในหน่วยงาน 3.3 ผลักดันให้บุคลากรทุกประเภทได้รับการพัฒนาผ่านเครื่องมือ IDP 3.4 ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรผ่านหลักสูตรสำคัญที่กรมฯ กำหนด
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กอง สถาบัน สำนักวิชาการส่วนกลางภายในกรมควบคุมโรค					
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4		
	- มีทิศทาง/แนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ครอบคลุมตั้งแต่การวางแผนกำลังคนการบริหารทรัพยากรบุคคล และการพัฒนาบุคลากร	- ทุกหน่วยงานมีแผนพัฒนาความรู้ ทักษะ และสมรรถนะของบุคลากร - บุคลากรทุกประเภทมีแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) - ทุกหน่วยงานมีแผนเสริมสร้างความสุขและความผูกพันของบุคลากร	- ทุกหน่วยงานมีการวางแผนกำลังคน และส่งเสริมความก้าวหน้าในสายงานอาชีพ - มีระบบฐานข้อมูลกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นปัจจุบัน - ทุกหน่วยงานมีการผลักดันให้เกิดภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี พร้อมทั้งส่งเสริมให้บุคลากรได้รับสวัสดิการอย่างเพียงพอ และครอบคลุม เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี	- ทุกหน่วยงานมีผลสำรวจความสุขและความผูกพันของบุคลากร/อัตราการคงอยู่ของบุคลากรเพิ่มขึ้น - บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และสมรรถนะอย่างเพียงพอ และมีขีดความสามารถตามที่กรมฯ คาดหวัง สามารถสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้		



หน่วยงาน : กองระบาดวิทยา

ประเด็น : Digital Disease Surveillance การเชื่อมโยงระบบข้อมูล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เป้าหมาย (Goals)	ยกระดับคุณภาพข้อมูลในแพลตฟอร์มระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) เพื่อนำไปสู่ Disease Control Data Hub ที่เชื่อมโยงข้อมูลระบบเฝ้าระวัง ของสถานพยาบาลทุกประเภท ทุกระดับ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และต่างสังกัด (รพ. ทุกแห่ง และ รพ. สต. ที่อยู่ในสังกัด สป.สต. และ รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอนไปยัง อบจ.) ให้ระบบสามารถเชื่อมต่อกับได้ตามมาตรฐานกลาง/แพลตฟอร์มกลาง ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข้ามสังกัด รวมไปถึงการบูรณาการข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เพื่อการตรวจจับโรคเร็ว ตอบได้ทันสถานการณ์ และวางแผนการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิทุกแห่ง มีการยกระดับคุณภาพข้อมูลรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) และมีการใช้ประโยชน์ข้อมูล
			Outcome	ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) เป็นคลังข้อมูลด้านการควบคุมโรค (Disease Control Data Hub) เชื่อมโยงข้อมูลระบบเฝ้าระวังของสถานพยาบาลทุกประเภท ทุกระดับ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และต่างสังกัด สามารถแลกเปลี่ยนและใช้ประโยชน์ข้อมูล เพื่อการตรวจจับ ตอบได้ และป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/ สตร.				ระดับพื้นที่
	ส่วนกลาง	สตร.	สสจ	สถานพยาบาล	
	1. พัฒนาแพลตฟอร์ม DDS ให้สามารถสนับสนุนการรายงานโรคตาม พรบ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยการพัฒนาแอปพลิเคชัน เครือข่ายคอมพิวเตอร์และโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ มั่นคง และมีความปลอดภัยของข้อมูล สามารถรองรับการรายงานจากสถานพยาบาลทั่วประเทศ 2. ประชุมขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัลสู่เครือข่ายระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งระดับเขตและจังหวัด 3. อบรมถ่ายทอดความรู้ และ/หรือประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการใช้งานระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล การใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการเฝ้าระวังโรคติดต่อทางระบาดวิทยา และการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่รายงานผ่านระบบ DDS โดยเฉพาะในโรคที่มีความสำคัญสูง 4. ประสานสนับสนุนพื้นที่/จังหวัดให้สามารถดำเนินการตามแนวทางทางดำเนินงานระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5. นิเทศ ติดตามกำกับ และประเมินผลการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล พร้อมสรุปและรายงานผล	1. วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสในการพัฒนา และอุปสรรคของการดำเนินงาน เพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคด้วยข้อมูลในแพลตฟอร์ม DDS 2. ปรับปรุงบัญชีฐานข้อมูลสถานพยาบาลระดับเขต และตรวจสอบพร้อมกำกับติดตามการปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานของระบบ HIS ของสถานพยาบาล เช่น ICD-10 ให้เป็นปัจจุบัน 3. พัฒนาศักยภาพและทักษะผู้ดูแลระบบสารสนเทศทางระบาดวิทยาโรคติดต่อของภาคีเครือข่ายระดับเขต/จังหวัด/ท้องถิ่น ในช่องทางและวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ 4. ประสานสนับสนุนพื้นที่/จังหวัดให้สามารถดำเนินการตามแนวทางทางดำเนินงานระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ติดตามการปรับปรุงฐาน ICD-10 ให้เป็นปัจจุบัน 5. ติดตาม กำกับ ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล	1. ชี้แจง และชักชวนความเข้าใจแก่สถานพยาบาล ในการรายงานโรค และการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่รายงานผ่านระบบ DDS โดยเฉพาะในโรคที่มีความสำคัญสูง 2. ประสานสนับสนุนพื้นที่/สถานพยาบาลให้สามารถดำเนินการตามแนวทางทางดำเนินงานระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ติดตามการปรับปรุงฐาน ICD-10 ให้เป็นปัจจุบัน 3. ติดตาม กำกับ ประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงานรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัลของสถานพยาบาล	1. ผู้รับผิดชอบรายงานโรค ทำความเข้าใจในการรายงานโรค และการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่รายงานผ่านระบบ DDS โดยเฉพาะในโรคที่มีความสำคัญสูง 2. ปรับปรุงฐาน ICD-10 ของ HIS สถานพยาบาลที่ใช้เชื่อมระบบรายงาน DDS ให้เป็นปัจจุบัน 3. ดำเนินงานรายงานในระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัลของสถานพยาบาลให้ได้คุณภาพตามเกณฑ์	
	- กองวิชาการภายในกรมควบคุมโรค (DATSS, DTB, DVBD, DGCD, DOED, OTPC) - กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค - กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - โรงพยาบาลรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และต่างสังกัด - กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย				- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12, สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - โรงพยาบาลรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และต่างสังกัด - โรงพยาบาลเอกชน - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น - กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมจังหวัด
	Q1	Q2	Q3	Q4	
Quick Win	สถานพยาบาลทุกแห่งมีความครอบคลุมของการส่งรายงานโรคในแพลตฟอร์ม ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนทุกแห่ง ยกระดับคุณภาพข้อมูลรายงานส่งรายงานโรคในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS)	สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิส่งรายงานโรคในระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (DDS) โดยมีการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล 3 ด้านหลัก ได้แก่ ความถูกต้อง (Accuracy), ความครบถ้วน (Completeness) และความทันเวลา (Timeliness) อย่างต่อเนื่อง	ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล เป็นระบบที่ข้อมูลมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด	

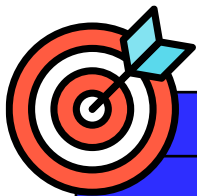


หน่วยงาน : กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค

ประเด็น : Digital Transformation กรมควบคุมโรค สู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัล

เป้าหมาย (Goals)	กรมควบคุมโรค มุ่งสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลบนพื้นฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ตามมาตรฐานสากล และมีธรรมาภิบาล	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	กรมควบคุมโรคเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่มีความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ตามมาตรฐานสากล และมีธรรมาภิบาล	
			Outcome	คะแนนความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลกรมควบคุมโรค ปี 2569 ไม่น้อยกว่า 80 คะแนน (ระดับที่ 4)	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	ขับเคลื่อน Digital Transformation กรมควบคุมโรค			ร่วมดำเนินการเตรียมความพร้อมการพัฒนาด้านดิจิทัล กรมควบคุมโรค	
	- ยกระดับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ของกรมควบคุมโรคให้ได้รับมาตรฐาน ISO/IEC 27001 และกรอบมาตรฐานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ NIST Cybersecurity Framework - ขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานสู่ระบบดิจิทัล (Back Office) - เชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัลสู่ระบบคลังข้อมูลกลางของหน่วยงานภายในสังกัดกรมควบคุมโรค - ขับเคลื่อนการดำเนินงานการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล			- ประเมินระดับความพร้อมการพัฒนาด้านดิจิทัลของหน่วยงานด้วยตนเอง - ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านไซเบอร์ของหน่วยงานตามเกณฑ์การประเมินระดับความพร้อมด้านความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ของกรมควบคุมโรค - ปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานของหน่วยงานสู่ระบบดิจิทัล (Back Office) - ดำเนินงานการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค			ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค	
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	- มีระบบ Dashboard รายงานภาพรวมผลการใช้งานระบบ DDC4.0 ERP จำนวน 1 ระบบ - กรมควบคุมโรคได้รับมาตรฐาน ISO/IEC 27001 และดำเนินการตามกรอบมาตรฐานด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ National Institute of Standards and Technology (NIST) Cybersecurity Framework - กรมควบคุมโรค มีระบบลงทะเบียนคลังข้อมูลเพื่อสุขภาพดิจิทัล	- ร้อยละ 60 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค มีปริมาณการใช้งานระบบ DDC 4.0 ERP ตามกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น - รายงานผลการนำระบบ DDC 4.0 ERP ไปใช้ประโยชน์ รอบ 6 เดือน - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค มีแผนการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินระดับความพร้อมด้านความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ - ร้อยละ 50 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค สามารถดำเนินการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล		- ร้อยละ 70 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคมีปริมาณการใช้งานระบบ DDC 4.0 ERP ตามกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น - ร้อยละ 80 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค สามารถดำเนินงานการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	- ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค มีปริมาณการใช้งานระบบ DDC 4.0 ERP ตามกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น - รายงานผลการนำระบบ DDC 4.0 ERP ไปใช้ประโยชน์ รอบ 12 เดือน - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่มีห้อง data center มีระดับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับกลาง (ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ) - ร้อยละ 70 ของระบบงานสำคัญของกรมควบคุมโรค มีระดับการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับกลาง (ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต่ำ) - ร้อยละ 100 ของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค สามารถดำเนินการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

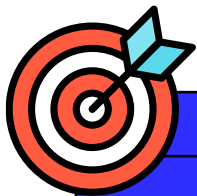
* หมายเหตุ: หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคที่มี Data Center หมายถึง หน่วยงานที่มี Server, Firewall, UPS, Backup System หรือ ระบบปรับอากาศ เป็นต้น เพื่อให้บริการระบบสารสนเทศภายในหน่วยงานหรือให้บริการประชาชน



หน่วยงาน : สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ประเด็น : การพัฒนาระบบเฝ้าระวังประชากรแรงงานข้ามชาติ

เป้าหมาย (Goals)	1. มีระบบเฝ้าระวังประชากรแรงงานข้ามชาติในพื้นที่นำร่อง 2 จังหวัด/เขต ต้องมีการขึ้นทะเบียนในระบบ Thai Red Cross Biometric Authentication System (TRCBAS) อย่างน้อยร้อยละ 10	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ระบบสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติ	
	2. มีการขึ้นทะเบียนประชากรต่างด้าว ในระบบประกันสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 95 ของประชากรแรงงานข้ามชาติที่ขึ้นทะเบียนในระบบ TRCBAS		Outcome	สัดส่วนประชากรแรงงานข้ามชาติที่เข้าถึงระบบประกันสุขภาพร้อยละ 95	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/ สคร.		ระดับพื้นที่		
	สปกม.	สคร.1-12	สสจ.	อปท.	
	1.ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2.พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการขึ้นทะเบียนอัตลักษณ์ การพัฒนาเครือข่าย อสคร. 3. พัฒนาแนวทางการตรวจคัดกรองสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติ 4.พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านประกันสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติ 5.สนับสนุนการดำเนินงานแก่เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ ในกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติ ให้ครอบคลุมระบบประกันสุขภาพ 2. พัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวังฯ ในกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติแบบพหุภาคี 4. ขึ้นทะเบียนประชากรแรงงานข้ามชาติด้วยระบบการยืนยันอัตลักษณ์บุคคล (TRCBAS) 3. การพัฒนาและใช้งานระบบฐานข้อมูลสุขภาพที่ระบุตัวตนแบบ TRCBAS ในรูปแบบดิจิทัล สำหรับประชากรแรงงานข้ามชาติ	1.ร่วมจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ 2.ร่วมขึ้นทะเบียนอัตลักษณ์บุคคลด้วยระบบ TRCBAS ของประชากรแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ 3.ร่วมพัฒนาระวังฯ ในกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติให้ครอบคลุมระบบประกันสุขภาพ	1.ร่วมจัดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพประชากรแรงงานข้ามชาติในพื้นที่ 2.ร่วมขึ้นทะเบียนอัตลักษณ์บุคคลด้วยระบบ TRCBAS ของประชากรต่างด้าวในพื้นที่ 3.ร่วมพัฒนาระวังฯ ในกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติให้ครอบคลุมระบบประกันสุขภาพ	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กทม./สคร./สสจ./อปท.				
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	1. จำนวนเครือข่ายการเฝ้าระวังประชากรแรงงานข้ามชาติ ร่วมพัฒนาระบบเฝ้าระวังฯ อย่างน้อย 2 จังหวัดนำร่อง/เขต 2. จำนวนชุมชน/สถานประกอบการ มีอาสาสมัครควบคุมโรค (อสคร.) อย่างน้อย 1 ชุมชน/สถานประกอบการต่อจังหวัด	1. จำนวนฐานข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพ ที่ถูกจัดเก็บลงในฐานข้อมูล อย่างน้อย 1 ฐานข้อมูล (ฐานข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพ) 2. สัดส่วนประชากรแรงงานข้ามชาติขึ้นทะเบียนที่ได้รับการเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรอง ขึ้นทะเบียนชีวมิติ อย่างน้อย ร้อยละ 5	1. สัดส่วนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนที่ได้รับการเฝ้าระวัง การเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรอง ขึ้นทะเบียนชีวมิติ อย่างน้อย ร้อยละ 8 2. สัดส่วนประชากรต่างด้าวที่เข้าถึงระบบประกันสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 50	1. สัดส่วนประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียนที่ได้รับการเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรอง/ขึ้นทะเบียนชีวมิติ อย่างน้อยร้อยละ 10 2. สัดส่วนประชากรแรงงานข้ามชาติที่เข้าถึงระบบประกันสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 95	



หน่วยงาน : สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

ประเด็น : การถ่ายโอนภารกิจป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

เป้าหมาย (Goals)	เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำองค์ความรู้ เทคโนโลยี และรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
			Outcome	จำนวนเครือข่าย อปท. ที่มีการดำเนินงานด้วยรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคระดับท้องถิ่นในพื้นที่ 12 แห่ง (1 อบจ./เขต)
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.		ระดับพื้นที่	
	สปคม.	สคร. 1-12	สสจ.	อปท.
	1.พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.ขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3.พัฒนาหลักสูตรด้านการป้องกันควบคุมโรคสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหารท้องถิ่น	1. ขับเคลื่อนเพื่อขยายการพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพ และ อปท. 2. ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคให้แก่เครือข่าย อปท. 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายหน่วยงานด้านสุขภาพ และ อปท. 4. พัฒนาข้อเสนอนโยบาย การถ่ายโอนภารกิจด้านป้องกันควบคุมโรค	1.ร่วมขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2.ร่วมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายหน่วยงานด้านสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3.ร่วมพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ที่ได้ถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.ร่วมขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2. ร่วมพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ที่ได้ถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
	หน่วยงานร่วมดำเนินการ	สคร. 1 – 12, สสจ. และ อปท.		
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	ลัดส่วน อปท. ที่ได้รับการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ในระดับท้องถิ่น - ทีม CDCU ท้องถิ่น - ระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังของ อปท. เชื่อมกับ DDS	อปท. ได้รับการพัฒนาศักยภาพฯ อย่างน้อย 1 แห่ง/เขต	เครือข่าย อปท. ในเขต เกิดการขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค (SHIM Model : Structure/HR/Infomation/M&E) - ทีม CDCU ท้องถิ่น - ระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังของ อปท. เชื่อมกับ DDS	1. มีข้อมูลการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค จากเครือข่าย อปท. ในระดับพื้นที่ 2. ข้อเสนอเชิงนโยบาย สำหรับกิจกรรมการควบคุมป้องกันโรค ที่สามารถถ่ายโอนเป็นภารกิจ ภายใต้บทบาทของท้องถิ่น



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



CDs

กลุ่ม โรคติดต่อ

Communicable Diseases: CDs





แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV/CCA)

เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. พยาธิใบไม้ในตับใน คน และใน ปลา ไม่เกินร้อยละ 1 2. อัตราตายมะเร็งท่อน้ำดีลดลง 2 ใน 3 ในปี 2578	
		Outcome	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นโรคพยาธิใบไม้ในตับ ≤ ร้อยละ 1	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.		หน่วยงานระดับพื้นที่ (จังหวัด/ ตำบล)	
	กิจกรรมหลัก (ส่วนกลาง - สคร.)		มาตรการ/กิจกรรมหลัก (จังหวัด - ตำบล)	
	☐ คัดกรอง พยาธิใบไม้ในตับ (OV) โดยเน้นในประชาชนอายุ 40 ขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง - สนับสนุนอุปกรณ์ และยาในการดำเนินงานตรวจคัดกรองและรักษา OV - สนับสนุน/ประสาน การพัฒนาบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถตรวจคัด OV ด้วยการตรวจจูงจระ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง - สนับสนุน/ประสาน การพัฒนาบุคลากรในพื้นที่ในการตรวจคัดกรอง CCA เช่น แพทย์ พยาบาล US และ แพทย์ผ่าตัดตับ - ประสานดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่การรักษาอย่างเป็นระบบ ☐ ประเมินผลการดำเนินงานโครงการตามมาตรการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ ปี 2568 - ตรวจสอบการติดเชื้ออวนพยาธิใบไม้ในตับในโฮสต์กึ่งกลางโรค	☐ สร้างความรู้ความรับรู้ด้านสุขภาพ และรณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิ ใน อสม. และประชาชนกลุ่มเสี่ยง - สนับสนุนแนวทางการสร้าง Health Literacy ประเด็นพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนกลุ่มเสี่ยง - ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมพัฒนาศักยภาพการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชนผ่านกลไก พอช. ผู้นำชุมชน และ อปท. ☐ พัฒนาศักยภาพและนวัตกรรม - พัฒนาศักยภาพและนวัตกรรมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีบริหารจัดการและสนับสนุน - การรายงานผลการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหา OV-CCA ผ่านระบบฐานข้อมูล OV-CCA	☐ คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ (OV) โดยเน้นในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง - คัดกรอง OV ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูง - บุคลากรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้ารับการพัฒนาศักยภาพพนักงานจุลทัศน์การ คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) ในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยงสูง - คัดกรอง CCA ในประชาชนอายุ 40ปีขึ้นไป ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมายประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูง - ประสานและส่งบุคลากรในพื้นที่เข้าอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้สามารถตรวจคัดกรอง CCA ด้วย US ☐ สนับสนุนการประเมินผลการดำเนินงานโครงการมาตรการภายใต้ยุทธศาสตร์ OVCCA	☐ สร้างเครือข่ายอาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิ - จัดกิจกรรมสร้าง Health Literacy ประเด็นพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนกลุ่มเสี่ยง - พัฒนาศักยภาพ และจัดกิจกรรมรณรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิอย่างต่อเนื่อง และขับเคลื่อน - ขับเคลื่อนการดำเนินงานจัดการสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ ☐ รายงานผลการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหา OV-CCA ผ่านระบบฐานข้อมูล OV-CCA
	หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ		ภายนอก สธ. : อปท., ศธ., มหาวิทยาลัย และเครือข่ายภาคีที่เกี่ยวข้องตามยุทธศาสตร์ฯ	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	• จัดทำแผนการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหา OV-CCA • จัดทำแผนการขับเคลื่อนการสร้าง Health Literacy และการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม • จัดทำแผนการประเมินและติดตามผลการดำเนินงานโครงการตามมาตรการ ภายใต้ยุทธศาสตร์ ปี 2559 – 2568 • จัดทำแผน การพัฒนาเครือข่ายอาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิ	• คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV-CCA) ร้อยละ 20 ของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูง • จัดกิจกรรมสร้าง Health Literacy ประเด็นพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีใน อสม. และประชาชนกลุ่มเสี่ยง • ประสาน สนับสนุนและดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการตรวจคัดกรอง OV และการตรวจ CCA ด้วย US • ประชุมหารือการดำเนินงานต่อยอดรูปแบบการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค OV-CCA ในชุมชน • จัดประชุมคณะทำงานเครือข่ายเพื่อขับเคลื่อนและยกย่องยุทธศาสตร์ฯ ระยะ ต่อเนื่อง ปี 2570 – 2580 • รายงานผลการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหา OV-CCA ผ่านระบบฐานข้อมูล OV-CCA	• คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV-CCA) ร้อยละ 50 ของประชากรในพื้นที่เสี่ยงสูง • ประเมินผลการจัดกิจกรรมสร้าง Health Literacy ประเด็นพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี อสม. และประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง • นำรูปแบบการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชน • นิเทศติดตามเครือข่ายอาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิในพื้นที่เสี่ยง • จัดทำขับเคลื่อนและยกย่องแผนยุทธศาสตร์ฯ ระยะต่อเนื่อง ปี 2570 - 2580 • รายงานผลการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหา OV-CCA ผ่านระบบฐานข้อมูล OV-CCA	• คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV-CCA) ร้อยละ 80 ของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูง • รายงานผลการดำเนินงานโครงการกำจัดปัญหา OV-CCA ผ่านระบบฐานข้อมูล OV-CCA ได้แก่ - ประเมินระดับ Health Literacy และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในการป้องกันควบคุมโรค - ผลการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพนักงานจุลทัศน์การด้านการตรวจคัดกรอง OV และการอบรมการตรวจ US เพื่อคัดกรอง CCA - ผลการต่อยอดรูปแบบการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชน • ยกร่างแผนยุทธศาสตร์ฯ OV-CCA ระยะต่อเนื่องฯ ปี 2570 - 2580



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน ตามโครงการพระราชดำริฯ

เป้าหมาย (Goals)	พัฒนาเด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่ ภูฟ้าพัฒนาให้มีโอกาสที่ดีขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงสามารถดูแลตนเองได้ อย่างสมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ	ตัวชี้วัด (KPI)	Outcome	อัตราการติดโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ ร้อยละ 1		
Gap	1. บุคลากรสาธารณสุขมีการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบบ่อย จึงทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน และขาดทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานภาคสนาม เช่น การตรวจคัดกรองโรค 2. บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรครู ยังต้องได้รับการทบทวนและเพิ่มพูนองค์ความรู้ที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน เช่น พยาธิและโปรโตซัว อยู่เสมอ 3. นักเรียนและผู้ปกครอง ยังคงมีความรู้เรื่องพยาธิค่อนข้างน้อย และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ 4. การจัดการสิ่งแวดล้อม ชุมชนพื้นที่ห่างไกลยังคงขาดแคลนส้วม มีส้วมไม่ครบทุกหลังคาเรือน และไม่มีส้วมสำหรับขับถ่ายในสวน ไร่ นา					
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.		หน่วยงานระดับพื้นที่			
	ส่วนกลาง	สคร.	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	
	☐ การตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิ และให้การรักษา 1. จัดหาสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์/ยารักษาโรค 2. สนับสนุนและติดตามการตรวจคัดกรองและรักษาโรคหนองพยาธิ ☐ พัฒนาบุคลากร และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและจัดทำสื่อ 1. สนับสนุนองค์ความรู้ และผลิตสื่อสนับสนุนพื้นที่โครงการ ☐ พัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรค หนองพยาธิ 1. สนับสนุนวิชาการในการพัฒนาสภาพแวดล้อม 2. ประสานงาน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับกระทรวง กรม	☐ การตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิ และให้การรักษา สนับสนุน ติดตามกิจกรรมการตรวจคัดกรองและรักษาหนองพยาธิ ☐ พัฒนาบุคลากร และส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและจัดทำสื่อ 1. สนับสนุนกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและสนับสนุนการจัดทำสื่อ ☐ พัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรค หนองพยาธิ 1. สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนการพัฒนาสภาพแวดล้อม 2. ประสานงาน สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับเขตสุขภาพ	1. สนับสนุน ติดตาม ให้เกิดกิจกรรมตรวจคัด กรองและรักษาโรคหนองพยาธิให้ครอบคลุม ทุกโรงเรียนและนักเรียนทุกคนในโครงการฯ 2. สนับสนุนและจัดกิจกรรมการสร้างความรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในนักเรียน และประชาชน ผลิต กระจายสื่อให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย 3. สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนและจัดกิจกรรม การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ดี	1. ดำเนินการกิจกรรมตรวจคัดกรองและรักษา โรคหนองพยาธิให้ครอบคลุมทุกโรงเรียนและ นักเรียนทุกคนในโครงการฯ 2. จัดกิจกรรมการสร้างความรู้รอบรู้ และการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในนักเรียนและ ประชาชน ผลิต กระจายสื่อให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย 3. สนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนและจัดกิจกรรม การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ดี	1. ตรวจคัดกรองและรักษาโรค หนองพยาธิในทุกโรงเรียนและนักเรียน ทุกคนให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคหนองพยาธิ 2. จัดกิจกรรมการสร้างความรู้รอบรู้ และ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในนักเรียนและ ประชาชน ผลิต กระจายสื่อให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย 3. จัดกิจกรรมการพัฒนาสภาพแวดล้อม ที่ดี	
	หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สคร. 1 - 12, สปค., สสท., กองโรคติดต่อฯโดยแมลง (ศตม./นค.), สป.ส., กรมอนามัย, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงมหาดไทย และเครือข่ายมหาวิทยาลัย		1. ประชาชนในพื้นที่ที่อำเภอปอแก้วและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน ตามแผนภูฟ้าพัฒนาจังหวัดน่าน จำนวน 13,000 ราย 2. โรงเรียนและชุมชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริฯ ใน 56 จังหวัด จำนวน 945 โรงเรียน จำนวน 90,000 ราย		
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4		
	- ชี้แจงการดำเนินงานแก่ สคร. และจังหวัดในโครงการ - จัดส่งอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ให้กับ สคร. และจังหวัดในโครงการ - หน่วยงานในโครงการ คัดกรองและรักษาหนองพยาธิ ร้อย ละ 20	- พัฒนาบุคลากรโดยเพิ่มพูนทักษะพนักงานจุลทัศน์กร เพื่อ การตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิ - หน่วยงานในโครงการ คัดกรองและรักษาหนองพยาธิ ร้อยละ 40	- หน่วยงานในโครงการ คัดกรองและรักษาหนองพยาธิ ร้อยละ 90	- สรุปผลการดำเนินงาน เสนอต่อโครงการส่วนพระองค์ฯ และ หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - รายงานผลการพัฒนาบุคลากรโดยเพิ่มพูนทักษะพนักงาน จุลทัศน์กร เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคหนองพยาธิ		



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานขับเคลื่อนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

เป้าหมาย (Goals)	ควบคุม ป้องกัน กำจัด กวาดล้าง โรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน ตามเป้าหมาย		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	กำจัด กวาดล้าง โรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน ตามพันธสัญญานานาชาติ		
				Outcome			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.					ระดับพื้นที่	
	การกำจัดกวดล้างโรคตามพันธ สัญญานานาชาติ	พัฒนานโยบาย มาตรฐาน หลักสูตร แนวทาง มาตรการ องค์ความรู้ วิจัย เทคโนโลยี และนวัตกรรม	พัฒนาบุคลากรและเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของเครือข่าย	การพัฒนาระบบ กำกับ ติดตาม ประเมินผล	ขับเคลื่อนงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันในพื้นที่	ให้บริการวัคซีนแก่ประชาชน ในพื้นที่	
	- รมรณรงค์ให้วัคซีนโรคหัด-หัดเยอรมันและโปลิโอ - ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานและติดตามผู้ป่วย AFP - ตั้งคณะทำงานกวดล้างโรคหัดในพื้นที่ 3 จ.ชายแดนใต้ - นำร่องโครงการ SIA ให้บริการวัคซีนหัดในพื้นที่ 3 จ.ชายแดนใต้ และ4อ.ในจ.สงขลา ติด จ.ชายแดนใต้ - จัดทำยุทธศาสตร์กำจัดหัด-หัดเยอรมัน - จัดซ่อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคโปลิโอ หัด-หัดเยอรมันร่วมกับเครือข่าย	- จัดทำคำแนะนำการให้วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข /จัดทำแนวทาง/มาตรการ/คู่มือ สนับสนุนการดำเนินงาน - พัฒนาสื่อการเรียนหลักสูตรงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สำหรับผู้รับผิดชอบงาน (E-learning) - ประชุมด้านวิชาการ/ติดตามความก้าวหน้างานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - บริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ คลังวัคซีนและระบบบล็อกโซ่ความเย็น	- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและฟื้นฟูความรู้แก่ผู้รับผิดชอบงานและเครือข่ายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - ประชุมชี้แจงแนวทางงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - จัดกิจกรรม World Immunization Week 2026 - พัฒนาสื่อสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานแก่เครือข่าย- จัดทำทำเนียบเครือข่ายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	- จัดสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีน (0-5ปี) - นิเทศ ติดตาม เพื่อสนับสนุนขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ - เร่งรัด กำกับ ติดตามระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด - ทดสอบคู่มือประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - ประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - เฝ้าระวังโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในพื้นที่	- รมรณรงค์ประชาสัมพันธ์วัคซีนแก่ประชาชน - เข้ารับการพัฒนาระบบและอัปเดตความรู้วัคซีนให้เป็นปัจจุบัน - ดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในพื้นที่ให้สอดคล้องหรือตามแนวทางนโยบายที่กำหนด - สร้างการตระหนักรู้การเข้ารับวัคซีนแก่ประชาชนในพื้นที่ - กำกับติดตามงานวัคซีนในพื้นที่	- ติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับวัคซีนตามที่กำหนด - ให้บริการวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย - บริหารจัดการวัคซีนในพื้นที่ตามมาตรฐานที่กำหนด	
	หน่วยงานร่วมดำเนินการ			หน่วยงานระดับพื้นที่ ได้แก่ สสจ. / กทม. / อปท./ หน่วยบริการ และงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคทุกระดับในพื้นที่			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4			
	• เผยแพร่คำแนะนำการให้วัคซีนตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2568	• ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและฟื้นฟูความรู้แก่ผู้รับผิดชอบงานและเครือข่ายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	• รมรณรงค์ให้วัคซีนแก่กลุ่มเป้าหมาย	• ผลสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีน (0-5ปี)			



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

หน่วยงาน : กองโรคติดต่อภายใน

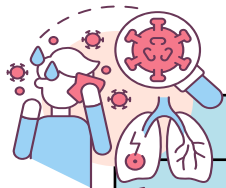
รายละเอียด



แผนงานจัดการโรคติดต่อนำโดยแมลง

เป้าหมาย (Goals)	ลดอัตราป่วย อัตราป่วยตาย และอัตราตายจากโรคติดต่อนำโดยแมลง และกำจัดโรคติดต่อนำโดยแมลงตามพันธสัญญาระหว่างประเทศ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 20 2. อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 0.08 3. ลดจำนวนผู้ป่วยมาลาเรีย ร้อยละ 30 จากปีงบประมาณ 2568 4. ลดจำนวนผู้ป่วยมาลาเรียที่เสียชีวิตในพื้นที่ เหลือไม่เกินร้อยละ 20 ของปีงบประมาณ 2568	
			Outcome		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงาน	เร่งรัดกำจัดโรคตามพันธสัญญา		ยกระดับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ	พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ
	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.	1. ผลักดันและสนับสนุนพื้นที่ให้ อสม.ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุก ควบคุมพาหะ และเฝ้าระวังในพื้นที่ใช้สูงและแนวชายแดน 2. กำหนดและดำเนินการมาตรการกำจัดเชื้อ PF 3. ผลักดันและสนับสนุนจังหวัดจัดทำและดำเนินงานตามแผน POR 4. ผลักดันการถ่ายโอนภารกิจไปยังระบบสาธารณสุขปกติ 5. สนับสนุนการใช้แนวทางและสูตรยารักษาใหม่ (TQ/PQ) 6. ส่งเสริมและขับเคลื่อนมาตรการเพื่อติดตามการกินยาและรักษาผู้ป่วย PF ให้ครบตามเกณฑ์		1. พัฒนาและใช้ระบบ Digital เตือนภัยแบบ Realtime (EWARS/ทันระดับ) 2. พัฒนาระบบเฝ้าระวังเชื้อในคนและยุง (Vector surveillance) : Dengue serotype, Vector profile 3. พัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายความร่วมมือดำเนินงาน (สสจ. อปท. อสม.) 4. ขับเคลื่อนกลไกกฎหมาย/EOC/ ประสานจัดตั้ง CDCU plus VCU 5. ผลักดันและสนับสนุนนโยบายป้องกันการแพร่เชื้อ : การใช้สารทากันยุง, Rapid-test 6. พัฒนามาตรฐานการตรวจวินิจฉัย รักษา 7. สื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาแนวทาง HL ให้กับภาคีเครือข่าย และประชาชน	1. สนับสนุนเครือข่ายและพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ / Public Health LAB (PHL) 2. พัฒนาเทคโนโลยี และควบคุมคุณภาพการตรวจวินิจฉัยเชื้อของเครือข่ายห้องปฏิบัติการ : PT Provider และ มาตรฐาน ISO 3. พัฒนาศักยภาพและยกระดับ ศตม.คุณภาพ 4. พัฒนาและประเมินมาตรฐานการฟอสเสริม 5. พัฒนาห้องปฏิบัติการทางกสิกรรมให้ได้ ISO
	หน่วยงานระดับพื้นที่ (สสจ./รพ./รพสต./อปท.)	1. อสม. เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในพื้นที่เสี่ยงทุกสัปดาห์และติดตามการกินยา 2. ดำเนินงานมาตรการ 1-3-7 / FU / LLIN 3. จังหวัดจัดทำและดำเนินงานตามแผน POR 4. ใช้แนวทางและสูตรยารักษาใหม่ (TQ/PQ) ในพื้นที่ใช้สูง 5. ควบคุมยุงพาหะในกลุ่มบ้านให้ครอบคลุม 100%		1. ใช้ระบบ Digital เตือนภัยแบบ Realtime (EWARS/ทันระดับ) เฝ้าระวังโรค 2. บูรณาการเครือข่าย สสจ. อปท. อสม. และเฝ้าระวัง 7ร. 3. สสจ. จัดตั้งหน่วย CDCU plus VCU และดำเนินงานให้ได้ตามเกณฑ์ 4. เปิด EOC เมื่อสถานการณ์เข้าเกณฑ์การเปิด 5. ดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค (มาตรการ 3-3-1, NS1, สารทากันยุง) 6. สื่อสารความเสี่ยงและสร้าง HL แก่ประชาชน	1. สถานพยาบาลตรวจวินิจฉัยโรคติดต่อนำโดยแมลง ด้วยวิธีที่รวดเร็วและรักษาตามมาตรฐาน 2. Dengue fast track ในสถานพยาบาล: คัดกรองด้วย Dengue NS1 3. อปท./อบต./เทศบาล ดำเนินการการฟอสเสริมควบคุมยุงได้ตามมาตรฐาน
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	1) กทม.และ สคร. รวบรวมและตรวจสอบ การจัดทำระยะทองที่ปีงบประมาณ 2569 ครอบคลุมทุกจังหวัด 2) รายงานผลมาตรการ 1-3-7 และกำกับติดตามการกินยาและผลการรักษาได้ตามเกณฑ์ 3) กทม.จัดทำและสื่อสารแนวทาง Dengue fast track และคัดกรองด้วย NS1 ในสถานพยาบาล 4) กทม./สคร.จัดทำสื่อต้นแบบ และสื่อสารความเสี่ยงให้กลุ่มเสี่ยง สถานพยาบาลและร้านขายยา	1) ผลการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายให้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 (เทียบกับปีงบประมาณ 2568) 2) รายงานผลมาตรการ 1-3-7 และกำกับติดตามการกินยาและผลการรักษาได้ตามเกณฑ์ 3) กทม.และสคร. วางระบบเพื่อใช้ Dengue fast track ในโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในจังหวัดเสี่ยงสูง 4) กทม.และสคร. วางระบบให้สถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., ศบส.) ใช้ชุดตรวจ NS1ทุกแห่งในจังหวัดเสี่ยงสูง		1) ผลการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมายให้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5 (เทียบกับปีงบประมาณ 2568) 2) รายงานผลมาตรการ 1-3-7 และกำกับติดตามการกินยาและผลการรักษาได้ตามเกณฑ์ 3) ร้อยละ 50 ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในจังหวัดเสี่ยงสูงมีการใช้ระบบ Dengue fast track 4) ร้อยละ 50 ของสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., ศบส.) ในจังหวัดเสี่ยงสูง มีการใช้ชุดตรวจ NS1	1) ผลการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมายให้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 (เทียบกับปีงบประมาณ 2568) 2) รายงานผลมาตรการ 1-3-7 และกำกับติดตามการกินยาและผลการรักษาได้ตามเกณฑ์ 3) ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล (สังกัด สป.สธ., กทม.) ในจังหวัดเสี่ยงสูงมีการใช้ระบบ Dengue fast track 4) ร้อยละ 80 ของสถานพยาบาล (รพ., รพ.สต., ศบส.) ในจังหวัดเสี่ยงสูง มีการใช้ชุดตรวจ NS1





กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด

หน่วยงาน : สถาบันบำราศนราดูร



แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (Infection Prevention and Control : IPC)

เป้าหมาย (Goals)	เป้าหมายที่ 1 ลดอัตราการติดเชื้อ ในโรงพยาบาล 1.1 รพช. และ รพท. ≤ 1.6 ครั้ง/1,000 วันนอน 1.2 รพช. ≤ 0.40 ครั้ง/1,000 วันนอน	เป้าหมายที่ 2 อัตราการติดเชื้อ ตามตำแหน่ง (รพช. และ รพท.) 2.1 VAP ≤ 3.5 2.2 CAUTI ≤ 1.5 2.3 CLABSI ≤ 1.5 2.4 SSI ≤ 0.5	เป้าหมายที่ 3 ร้อยละของ การติดเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาลลดลงร้อยละ 2 จากปี 2568	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ประชาชนปลอดภัยจากการติดเชื้อในโรงพยาบาล
					Outcome	การติดเชื้อในโรงพยาบาลลดลง
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.				ระดับพื้นที่	
	มาตรการที่ 1 พัฒนา โครงสร้างพื้นฐานด้าน IPC ให้เข้มแข็ง	มาตรการที่ 2 กำหนดทิศทางและมาตรการ ที่เป็นเอกภาพและให้สังคมตระหนักรู้	มาตรการที่ 3 บูรณาการเครือข่ายในการ บริหารจัดการป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อ	มาตรการที่ 1 พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้าน IPC ให้เข้มแข็ง	มาตรการที่ 2 กำหนดทิศทาง และมาตรการที่เป็นเอกภาพ และให้สังคมตระหนักรู้	มาตรการที่ 3 บูรณาการเครือข่าย ในการบริหารจัดการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อ
	- ปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน ด้าน IPC & AMR - จัดทำระบบฐานข้อมูล ด้าน IPC & AMR ให้ทันสมัย พื้นที่เป้าหมายเข้าถึงข้อมูล ง่าย รวดเร็ว และนำไปใช้ ประโยชน์	- ส่งเสริมและพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ด้าน IPC & AMR ให้ผู้รับบริการ - พัฒนาหลักสูตรและจัดอบรมในการพัฒนาสมรรถนะ บุคลากรด้าน IPC ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด - พัฒนาแนวปฏิบัติด้าน IPC & AMR และสนับสนุน การดำเนินการและเผยแพร่ให้กับพื้นที่ - เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ของบุคลากรด้าน IPC & AMR	- กำหนดแผนในการบูรณาการเครือข่าย การดำเนินการด้าน IPC & AMR - ประชาสัมพันธ์เครือข่ายถึงช่องทางในการ สื่อสารด้าน IPC & AMR	- ดำเนินการในสถานบริการสุขภาพ ให้มีโครงสร้างพื้นฐานด้าน IPC & AMR ตามมาตรฐานที่กำหนด - สถานพยาบาลเข้าร่วมลงข้อมูลในระบบ เฝ้าระวังโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาล (IPC&AMR Surveillance) - ร่วมส่งผลงานวิชาการด้าน IPC	- สนับสนุนให้บุคลากรได้รับ การพัฒนาสมรรถนะด้าน IPC& AMR - นำคู่มือแนวทางด้าน IPC & AMR ไปปรับใช้ - ประเมินความต้องการ และเพิ่มช่องทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ด้าน IPC& AMR ให้กับผู้รับบริการ	- สื่อสารด้าน IPC& AMR ผ่านช่องทางที่ กำหนด - ดำเนินงานด้าน IPC& AMR ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สถาบันบำราศนราดูร ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง				โรงพยาบาลเครือข่ายทั่วประเทศฯ	
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4
	- ประชุมถ่ายทอดนโยบายแนวทางการ ดำเนินงานด้าน IPC& AMR ปีงบประมาณ 2569	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน IPC & AMR (หลักสูตร 2 สัปดาห์) - พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน IPC & AMR (หลักสูตรพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ด้าน IPC) - กำกับติดตามการรายงานข้อมูลอัตราการติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล (Sentinel site) อย่างน้อย ร้อยละ 60		- พัฒนาคู่มือแนวปฏิบัติด้าน IPC& AMR - จัดสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรค ติดเชื้อในโรงพยาบาล - พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน IPC & AMR (ระดับ รพช.) - กำกับติดตามการรายงานข้อมูลอัตราการติดเชื้อและเชื้อดื้อ ยาในโรงพยาบาล อย่างน้อย ร้อยละ 80 (Sentinel site)		- กำกับติดตามการรายงานข้อมูลอัตราการติดเชื้อ และเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล (Sentinel site) ร้อยละ 100 - สรุปผลการดำเนินงานทุกโครงการ



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า

เป้าหมาย (Goals)	การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยภายในปี พ.ศ. 2569 ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี			ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า เป็น 0		
					Outcome	ร้อยละ 30 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์พื้นที่ปลอดโรคฯ ด้านสาธารณสุข ร้อยละ 100 ของผู้สัมผัสสัตว์ยืนยัน รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.				ระดับพื้นที่			
	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการควบคุมโรค (มาตรการ 1-2-3)		การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการควบคุมโรค (มาตรการ 1-2-3)		การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
	• ทำแผนการป้องกันควบคุมโรค เพื่อรับมือเมื่อเกิดโรค • พัฒนาสื่อ/องค์ความรู้ • พัฒนาระบบรายงาน เพิ่มความรวดเร็วในการตรวจจับ • พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครฯ • พัฒนา/วิจัย	• ติดตามสถานการณ์โรคในสัตว์อย่างใกล้ชิด • ติดตามสิ่งที่ได้ดำเนินการเมื่อพบโรค • ซึ่เป้าเตือนภัย	• สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ • สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ	• วางเป้าหมายพื้นที่ปลอดโรคกับเครือข่าย • สนับสนุนมาตรการแนวทางการดำเนินงาน • ผลักดันทางด้านนโยบาย • ขยายการประกาศพื้นที่ปลอดโรคฯ	• สร้างความรอบรู้แก่ประชาชน • พัฒนาสื่อที่เหมาะสมกับพื้นที่/สนับสนุนสื่อโดยประสานประชาสัมพันธ์ จังหวัด • ค้นหาผู้ถูกสัตว์กัด ข่วนในพื้นที่ โดยใช้กลไก อสม. เคาะประตูบ้าน	• เร่งติดตามผู้สัมผัสโดยอสม. • ติดตามการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค	ดำเนินงานตามมาตรการ 1-2-3	• คัดเลือกพื้นที่ร่วมกับเครือข่าย • ผลักดันให้ทุก อปท. ในอำเภอที่คัดเลือกประเมินตนเองถึงความพร้อมในการเป็นพื้นที่ปลอดโรคฯ • เสริมสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน • ติดตามผลการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	สคร. / รพ. / ปศุสัตว์ / ท้องถิ่น / มหาวิทยาลัย				สสจ. / สสอ. / รพสต. / ปศุสัตว์ / องค์กรปกครองท้องถิ่น			
Quick Win	Q1		Q2		Q3		Q4	
	• สสจ.: อบรม อสม. ในการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค • สสจ.: ระบุวาระการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าเข้า คกก.โรคติดต่อฯ • สสอ. ประสานรพ.สต. กำชับการเฝ้าระวังผู้สัมผัสสัตว์ในพื้นที่		• ส่วนกลาง: สนับสนุนและกระจายวัคซีน PrEP แล้วเสร็จ • ส่วนกลาง, สคร.: พัฒนาสื่อและดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสมในกลุ่มเป้าหมายพิเศษ		• สคร., สสจ.: ประเมินความรู้ประชาชน • สคร. ประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่ถูกคัดเลือก		• สสจ.: มีการติดตามการฉีดวัคซีน PEP 100% • สคร. สรุปรายงานผลการสร้างพื้นที่ปลอดโรคฯ • ส่วนกลาง: วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการพบโรคในคนและสัตว์ • ส่วนกลาง: ประชุมร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อวางแผนมาตรการการสร้างพื้นที่ปลอดโรคร่วมกัน • ส่วนกลาง: สรุปผลการดำเนินงาน	
	• ส่วนกลาง: บูรณาการการขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรค • ส่วนกลาง: วางเป้าหมายพื้นที่ปลอดโรค สื่อสารเป้าหมายแก่ สคร. • สคร. ชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อการประเมินและรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า • สคร. คัดเลือกพื้นที่เพื่อประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคร่วมกับเครือข่าย		• สสจ.: ผลักดันให้ อปท. ในอำเภอที่ได้รับคัดเลือกมีการประเมินตนเองถึงความพร้อมในการเป็นพื้นที่ปลอดโรคฯ (ได้ gap) • สคร.: รายงานผลผลักดันการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า		• ส่วนกลาง, สคร.: วิเคราะห์ และปิด gap จาก feedback ในพื้นที่ • สคร., สสจ.: ประเมินความรู้ประชาชน			



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด

หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป



แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

เป้าหมาย (Goals)	ประเทศไทยมีความพร้อม ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ทุกจังหวัดมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด			
			Outcome	- นโยบาย ระบบ แนวทางปฏิบัติที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ - ทุกจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม.			
สถานการณ์	ประเทศไทยต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติอันมีสาเหตุมาจากโรคติดต่ออุบัติใหม่และภัยพิบัติมาแล้วนับครั้งไม่ถ้วน โดยมีการเกิดโรคติดต่ออุบัติใหม่มีความรุนแรงและก่อให้เกิดแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและกว้างขวางมาก จึงมีความจำเป็นต้องนำพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ มาใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการกับปัญหาด้านโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่สำคัญให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ						
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.				ระดับพื้นที่		
	พัฒนานโยบาย ระบบ/ แนวทางปฏิบัติ	เตรียมความพร้อมรองรับ การระบาดของโรคติดต่อ	พัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงาน	สนับสนุนนโยบาย ระบบ/แนวทางปฏิบัติ	เตรียมความพร้อมรองรับ การระบาดของโรคติดต่อ	พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงาน	
	- ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติ - คณะกรรมการด้านวิชาการ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	- พัฒนาทักษะการเป็นวิทยากร หลักสูตรด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รองรับการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด - จัดทำสื่อเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/ กทม. ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติ	ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/ กทม.	สื่อสารให้ความรู้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กองวิชาการในสังกัดกรมควบคุมโรค กยผ. คร. กสธ.สป. กยผ.สป. มท. กท. สภาพัฒนา หน่วยงานในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ สคร. ๑-๑๒ สปคผ.				คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร		
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4	
	คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติที่สำคัญ ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. ดำเนินการตามนโยบาย ระบบ และแนวทางปฏิบัติ (ร้อยละ ๑๐๐)		สคร. 6 แห่ง ได้รับการพัฒนาทักษะการเป็นวิทยากร หลักสูตรด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รองรับการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด		สคร. ทั้ง 12 แห่งได้รับการพัฒนาทักษะการเป็นวิทยากร หลักสูตรด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ รองรับการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด	



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่ออุบัติใหม่

เป้าหมาย (Goals)	ประเทศไทยมีการเตรียมความพร้อม ในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ด้วยความร่วมมือแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 30 2. อัตราป่วยโรคโควิด19 ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 30 3. ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ร้อยละ 90		
			Outcome	1. มีระบบเตรียมความพร้อม เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ 2. ประชาชนป่วยด้วยโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจและโรคติดต่ออุบัติใหม่ลดลง		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.			ระดับพื้นที่		
	พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	สร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	การสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	พัฒนาระบบเตรียมความพร้อมป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย ในการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	การสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่
	- พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ - พัฒนาระบบศูนย์ข้อมูลเพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ (คน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม)	- พัฒนาเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับประเทศ - พัฒนา ขับเคลื่อนเครือข่ายเพื่อรองรับการปรับตัวต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด	พัฒนาเครือข่ายในการสื่อสารความเสี่ยงโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	- ร่วมพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ - ขับเคลื่อนระบบศูนย์ข้อมูลเพื่อรองรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ (คน สัตว์ สัตว์ป่า และสิ่งแวดล้อม)	- ร่วมขับเคลื่อนเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับประเทศ - ร่วมขับเคลื่อนเครือข่ายเพื่อรองรับการปรับตัวต่อโรคติดต่ออุบัติใหม่ และการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระดับจังหวัด	ขับเคลื่อนสื่อและช่องทาง การสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ ด้วยนวัตกรรมด้านโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายใน กรมคร. : กรต. กรบ. ครอ. สน.สื่อสาร สคร. ภายนอกกรมคร. : กรมวิทย์ กรมการแพทย์ อปท. กระทรวงศึกษาธิการ พม.			สสจ. สสอ.รพ./ เครือข่ายระดับพื้นที่ อปท. ประชาสัมพันธ์จังหวัด เป็นต้น		
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4
	- มีคำสั่ง หรือคณะทำงาน และแผนการขับเคลื่อนในการเตรียมความพร้อมป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ - แผนการพัฒนาแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ - รายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ระดับประเทศ - แผนพัฒนาสื่อ/รูปแบบ/การประชาสัมพันธ์ ด้านโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	- ลงพื้นที่ดำเนินงานพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ แบบบูรณาการอย่างน้อย 1 แห่ง - รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ของหน่วยงานภาคีเครือข่าย		- ลงพื้นที่ดำเนินการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ - รายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ภายใต้แผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ระดับจังหวัด - ศูนย์ข้อมูลด้านโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่		- รายงานสรุปผลการดำเนินการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ - รายงานผลประเมินความพึงพอใจของสื่อองค์กรความรู้ด้านโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานพัฒนาการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตชิชา ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

เป้าหมาย (Goals)	หน่วยงานเครือข่ายมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียวแบบบูรณาการ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	หน่วยงานเครือข่ายมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว แบบบูรณาการ	
			Outcome	เกิดกลไกบูรณาการความร่วมมือในทุกภาคส่วนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวอย่างยั่งยืน	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่	
	มาตรการที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	มาตรการที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานร่วมกับ เครือข่ายภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	มาตรการที่ 1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	มาตรการที่ 2 เสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานร่วมกับ เครือข่ายภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	
	- ถ่ายทอดนโยบาย มาตรการการดำเนินงานแนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว การใช้เครื่องมือการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว / เครื่องมือจัดลำดับความสำคัญของโรค และขั้นตอนการ ดำเนินงาน ให้แก่ สคร. และจังหวัด - ประเมินสถานะด้านสุขภาพหนึ่งเดียว ในระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด แบบบูรณา การร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง - จัดลำดับความสำคัญของโรคในระดับประเทศ ระดับเขต สุขภาพและระดับจังหวัดแบบบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่ เกี่ยวข้อง	- ทบทวนบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การดำเนินงานด้าน สุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ ร่วมกับ หน่วยงานภาคีเครือข่าย - ทบทวนแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียว เพื่อความมั่นคง ทางสุขภาพของประเทศ - กิจกรรม Global One Health Day 2025 - แลกเปลี่ยนประสบการณ์/ ถอดบทเรียน/ สรุปผลการ ดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในทั้งระดับประเทศ ระดับเขต สุขภาพและระดับจังหวัด - จัดตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับประเทศ เขตสุขภาพ และระดับจังหวัด	- ประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) - จัดลำดับความสำคัญของโรคร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย - จัดทำแผนปฏิบัติการ/แนวทางที่ตอบสนองต่อโรคที่ได้จากการ จัดลำดับความสำคัญของโรคร่วมกัน	- ร่วมทบทวนแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียว - ร่วมจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านสุขภาพหนึ่งเดียว - เข้าร่วมกิจกรรม Global One Health Day 2025 - ร่วมนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนการดำเนินงานภายใน พื้นที่ของตนเอง - แต่งตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับเขต สุขภาพและระดับจังหวัด	
	หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข, กรมปศุสัตว์, กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช, สำนักงานพัฒนานโยบาย สุขภาพระหว่างประเทศ, กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, คณะแพทยศาสตร์, คณะสัตวแพทยศาสตร์			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	- ถ่ายทอดนโยบาย มาตรการเครื่องมือที่ใช้ในการจัดลำดับ ความสำคัญของโรค / เครื่องมือประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว ให้กับ หน่วยงานเครือข่ายระดับเขตสุขภาพและจังหวัดในการ ดำเนินงานสุขภาพหนึ่งเดียว - ประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียวระดับประเทศร่วมกับหน่วยงาน เครือข่าย - สคร. แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อน การดำเนินงานด้านสุขภาพหนึ่งเดียว ที่มีหน่วยงาน อย่างน้อย 3 หน่วยงาน	- จัดกิจกรรม Global One Health Day 2025 - จัดทำแผนปฏิบัติการฯ รวมถึง หรือแนวทางปรับปรุงบันทึก ข้อตกลง MOU - สคร. และหน่วยงานประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment) และจัดลำดับความสำคัญของโรคในพื้นที่ตนเอง - จัดทำแผนการดำเนินงานของการลดโรคตามการจัดลำดับ ความสำคัญของโรค และจัดทำโครงการ/กิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญห ตามผลการประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assesment) ที่ประเมินได้ - ส่วนกลางปรับปรุง MOU และ จัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ หนึ่งเดียว	- หน่วยงานเครือข่ายดำเนินงานกิจกรรมภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่ง เดียวร่วมกับแบบบูรณาการ - สคร. มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพหนึ่งเดียวเพื่อ ความมั่นคงทางสุขภาพของประเทศ - สคร. และหน่วยงานเครือข่ายรายงานผลการดำเนินงาน การประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว และรายงานผลการจัดลำดับ ความสำคัญของโรค - สคร. มีการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรมที่จัดทำตามผลการ ประเมินสถานะสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assesment) - สคร. ติดตามจังหวัดพื้นที่ที่มีการใช้เครื่องมือการประเมินสถานะ สุขภาพหนึ่งเดียวร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย - ส่วนกลางกำกับติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว	- สคร. สรุปรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว/ผลการถอดบทเรียน ในการดำเนินงาน - ส่วนกลาง และ สคร. ถอดบทเรียนผลการดำเนินงานขับเคลื่อน แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว - ส่วนกลางสรุปผลผลการดำเนินงานขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่ง เดียวภาพรวมประเทศ	



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

เป้าหมาย (Goals)	ร้อยละ 60 ของจังหวัด (46 จังหวัด) ที่ไม่พบเหตุการณ์ระบาดใหญ่ของโรคอาหารเป็นพิษ/โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ร้อยละ 70 ของจังหวัด (54 จังหวัด) มีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำร่วมกับเครือข่าย	
				Outcome		
สถานการณ์	โรคอาหารเป็นพิษ/โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน มีแนวโน้มอัตราป่วยเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูง คือ 0 - 4 ปี และ 5 - 9 ปี พบเหตุการณ์ระบาดสูงใน Setting สถานศึกษา ชุมชน เรือนจำ ซึ่งการดำเนินงานด้านความปลอดภัยอาหาร ควบคุมโรคเป็นหน่วยงานปลายน้ำ เมื่อเกิดโรค ข้อมูลจากการสอบสวนโรคบางเหตุการณ์ไม่สามารถวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงเพื่อนำไปชี้เป้าให้กับเครือข่ายได้ มาตรการขับเคลื่อนงานมีความซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่น ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลและบูรณาการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายแผนปฏิบัติการด้านการจัดการอาหารของประเทศไทยอย่างจริงจัง ตลอดจนประชาชนขาดความตระหนักในพฤติกรรมกรมการบริโภค เนื่องจากเป็นกลุ่มโรคที่มีอัตราตายต่ำหรือไม่พบผู้เสียชีวิต					
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.			หน่วยงานระดับพื้นที่		
	สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำเชิงรุก	สร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	สร้างมูลค่าเพิ่มจากระบบที่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำเชิงรุก	สร้างภูมิคุ้มกันที่เข้มแข็งในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	สร้างมูลค่าเพิ่มจากระบบที่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
	- พัฒนความร่วมมือเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก เช่น จัดทำ MOU - บูรณาการแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย Food Safety - พัฒนากลไก/รูปแบบการสร้างการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานด้านอาหาร	- พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างทักษะบุคลากร - พัฒนาแนวทางการสร้างความรู้รอบรู้และสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก - พัฒนาพื้นที่ต้นแบบรอบรู้ด้านการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	- ประสาน พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลตลอดห่วงโซ่อาหาร - ศึกษา วิจัย พัฒนาวិชาการ แนวทางมาตรการ เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันโรค - เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามประเมินผล	- ชี้เป้าปัญหา และประสานแผนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย - ผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนงานอย่างบูรณาการ - พัฒนากลไก/รูปแบบการดำเนินงานเชิงรุก	- ประชาสัมพันธ์เชิงรุก/สร้างความรอบรู้ให้กับกลุ่มเป้าหมาย - ผลักดันการสร้างพื้นที่ต้นแบบการแก้ไขปัญหาย่อยมีส่วนร่วม - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ เช่น ผู้นำชุมชน อสม.	- ประสาน เชื่อมโยงข้อมูลตลอดห่วงโซ่อาหาร - ถ่ายทอดองค์ความรู้ ข้อมูลวิชาการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันโรค - ดำเนินการตามมาตรฐานความปลอดภัยอาหาร และกำกับติดตาม ประเมินผล
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กรมควบคุมโรค, กรมอนามัย, สป., อย., กรมวิทย์ฯ, สปส, กระทรวงเกษตรฯ, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงการท่องเที่ยว, กระทรวงการต่างประเทศ, กระทรวงมหาดไทย, มหาวิทยาลัย, สมาคมและองค์กรเอกชน			ศูนย์อนามัย, ศูนย์วิจัยฯ, สสอ., รพ/รพ.สต., อบท., สฟป/สพม/สพฐ., ปศุสัตว์จังหวัด, เกษตรจังหวัด, แกนนำชุมชน, กชน, ทม., อสม., องค์กรเอกชนในพื้นที่		
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4	
	วิเคราะห์ปัญหา ประเมินความเสี่ยงแลกเปลี่ยนข้อมูล และกำหนดเป้าหมายการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่ายในจังหวัด	ร้อยละ 30 ของจังหวัดทั่วประเทศมีการบูรณาการแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ		ร้อยละ 50 ของจังหวัดทั่วประเทศมีการบูรณาการแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	ร้อยละ 70 ของจังหวัดทั่วประเทศมีการบูรณาการแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย เพื่อขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานโรคติดต่อในเด็ก

เป้าหมาย (Goals)	อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อในเด็ก ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ต่อแสนประชากร)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal			
			Outcome			
			ประชาชนอายุต่ำกว่า15ปีป่วยด้วยโรคติดต่อในเด็กลดลง			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.			หน่วยงานระดับพื้นที่		
	ผลักดันนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือ เครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรม สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	การเฝ้าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า และควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ ในเด็ก	ผลักดันนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกความร่วมมือ เครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	พัฒนาวิชาการ และนวัตกรรม สนับสนุนการดำเนินงาน เฝ้าระวังป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็ก	การเฝ้าระวังป้องกันโรค ล่วงหน้าและควบคุม การระบาดของโรคติดต่อ ในเด็ก
	- กำหนดนโยบายฯ ถ่ายทอดสู่ หน่วยงานพื้นที่ - ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคติดต่อใน เด็กแบบบูรณาการ เช่น บูรณาการ ความร่วมมือ 7 กระทรวง - ผลักดันการดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กสู่แผนงาน/โครงการ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- พัฒนาผลงานวิชาการ แนวทาง มาตรการฐานข้อมูล สื่อ นวัตกรรม ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้หน่วยงานใน พื้นที่ - เสริมสร้างความรอบรู้ให้แก่ภาคี เครือข่ายและกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง	- พัฒนาร่วมมือกับภาคีเครือข่ายด้าน การวินิจฉัย รักษา ป้องกันและควบคุมโรค -ติดตาม วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ โรคอย่างต่อเนื่อง - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตาม มาตรการป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ - ทบทวนและปรับมาตรการให้เหมาะสมกับ สถานการณ์โรค	- นำนโยบายไปถ่ายทอดและนำสู่การ ปฏิบัติในพื้นที่ - จัดทำแผนปฏิบัติการบูรณาการการ ดำเนินงานโรคติดต่อในเด็กระดับ จังหวัด/ อำเภอ - ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็กสู่แผนงาน/ โครงการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	- ร่วมดำเนินการพัฒนามาตรการ/ แนวทาง/นวัตกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็ก -ขับเคลื่อนรูปแบบการป้องกันควบคุม โรคติดต่อในเด็กระดับชุมชน - สร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนพร้อมทั้ง สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดกลุ่มแกนนำ สุขภาพ	- รมรณรงค์ เผยแพร่ และ ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่อง โรคติดต่อในเด็กหรือการแจ้งเตือน ก่อนฤดูกาลระบาด ผ่านช่องทาง ต่างๆ ให้กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ - รวบรวมวิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานและรายงานผลการ ดำเนินงานระดับจังหวัด
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ก.พม. ก.ศธ. ก.มท. ก.แรงงาน สฟฐ. กรมสส. กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต สปส. ศูนย์อนามัย กทม. สฟป. สพม. ท้องถิ่น จังหวัด			สสจ. รพศ./รพท. รพช. รพ.สต. อปท. สฟฐ. อสม. แกนนำชุมชน		
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4	
	- ถ่ายทอดนโยบายและแผนงาน/โครงการ และชี้แจงถ่ายทอดองค์ ความรู้และหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ e-Learning แก่ สคร. สสจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อย 1 ครั้ง	- จัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดโรคติดต่อ ในเด็ก - ร้อยละ 60 ของจังหวัด ได้เผยแพร่/ประชาสัมพันธ์ e-Learning เรื่องการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพในเด็กให้กับครู ผู้ดูแลเด็กในพื้นที่		- ร้อยละ 70 ของภาคีเครือข่าย(สคร/สสจ) มีแผนงาน/โครงการ บูรณาการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก	- ร้อยละ 40 ของครูผู้ดูแลเด็ก ได้ผ่านการอบรมและได้รับ ประกาศนียบัตร ผ่านระบบ e-Learning - รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก - ร้อยละ 65 ของจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปากในเด็กอายุต่ำ กว่า 15 ปี ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	





กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานโรคเมลิออยด์

เป้าหมาย (Goals)	เน้นเสริมสร้างความเข้มแข็งของการใช้มาตรการมาตรการเฝ้าระวัง และ ป้องกันควบคุมโรคเมลิออยโดสิส สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกกับประชากร กลุ่มเสี่ยง เพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเมลิออยด์	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	อัตราป่วย และอัตราป่วยตายลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ภายในปี 2570	
			Outcome	ร้อยละ 40 ของจังหวัดเสี่ยงมีการสื่อสารความเสี่ยง หรือประชาสัมพันธ์ในฤดูการระบาด ร้อยละ 40 ของจังหวัดพื้นที่เสี่ยงได้รับถ่ายทอดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเมลิออยโดสิสอย่างเป็นระบบ	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่	
	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็ง ของระบบรายงาน การวินิจฉัยโรคและรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์		มาตรการป้องกันโรค	มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็ง ของระบบรายงาน การวินิจฉัยโรคและรักษาผู้ป่วยโรคเมลิออยด์
	- วิเคราะห์สถานการณ์และชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง - ถ่ายทอดแผนงานการป้องกันควบคุมโรคเมลิออยด์ในพื้นที่เสี่ยง - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง - จัดอบรมเพื่อเสริมสร้างความตระหนักรู้และส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ	- ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน ตามมาตรการเฝ้าระวัง และป้องกันควบคุมโรคเมลิออยโดสิส - พัฒนาศักยภาพ ระบบการวินิจฉัยรักษาในโรงพยาบาล - เร่งรัดควบคุมโรคระบาดในพื้นที่		- วิเคราะห์สถานการณ์ระดับอำเภอ ชี้เป้าพื้นที่เสี่ยง - จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคเมลิออยด์ในพื้นที่เสี่ยง - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก ในกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวาน ในฤดูการระบาด - อบรมแนวทางเสริมสร้างความตระหนักรู้และส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ แก่ อสม.	- สนับสนุนรพ.ในพื้นที่ในการเพิ่มศักยภาพการส่งต่อ คัดกรอง และวินิจฉัย รักษาโรคเมลิออยด์ - ขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเมลิออยโดสิสร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่ - เร่งรัดควบคุมโรคระบาดในพื้นที่
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ส่วนกลาง สคร. สสจ. สสอ. รพ. รพสต. ปศ. อปท. เครือข่ายเครือข่ายมหาวิทยาลัย			ส่วนกลาง สคร. สสจ. สสอ. รพ. รพสต. ปศ. อปท. เครือข่ายเครือข่ายมหาวิทยาลัย	
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	ส่วนกลาง สคร. สสจ. - วิเคราะห์ปัญหา และพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยง เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคเมลิออยด์ในพื้นที่เสี่ยง - ส่วนกลางชี้แจงแนวทางการเสริมสร้างความตระหนักรู้ และส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ แก่สคร. และสสจ.พื้นที่เสี่ยง	ส่วนกลาง - พัฒนาสื่อต้นแบบ และสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกแก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง - ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง และป้องกันควบคุมโรคเมลิออยโดสิสในพื้นที่เสี่ยง สคร. สสจ. - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง - อบรมอสม.ให้มีความรู้ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ		ส่วนกลาง สคร - จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ การคัดกรอง วินิจฉัย รักษาโรคเมลิออยด์ - นิเทศติดตามผลการดำเนินงาน สสจ. - ขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง และป้องกันควบคุมโรคเมลิออยโดสิสในพื้นที่เสี่ยง - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง	ส่วนกลาง สคร. สสจ. - วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงาน - สรุปผลการดำเนินงานและเผยแพร่แลกเปลี่ยนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส

เป้าหมาย (Goals)	ลดอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	 - อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสลดลง ร้อยละ 25 (ไม่เกิน 4.93 ต่อแสนประชากร) - อัตราป่วยตายไม่เกิน 1%	
			Outcome		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.		ระดับพื้นที่		
	มาตรการป้องกันโรค	มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาผู้ป่วย	มาตรการป้องกันโรค		มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรคและดูแลรักษาผู้ป่วย
	- เฝ้าระวังสถานการณ์และเชื้อก่อโรค ทั้งในคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม และซีป้าเตือนภัยพื้นที่เสี่ยง - สำรวจความรู้ พัฒนารูปแบบการปรับพฤติกรรมและสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในภาวะปกติและภาวะน้ำท่วม	- ถ่ายทอดและส่งเสริมการนำแนวทางการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรค แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข - ผลักดันการจัดทำ/พัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสระดับจังหวัด นำแนวคิด OH มาช่วยการขับเคลื่อนแผน	- เฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์ แลกเปลี่ยนข้อมูล และเตือนภัยประชาชน - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก - กำกับดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อม		- สนับสนุนนำแนวทางการตรวจคัดกรองฯ ไปใช้ในสถานพยาบาล - สอบสวนการระบาดแบบบูรณาการและควบคุมโรคตามแผนที่ทำร่วมกัน - ร่วมพัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคฯ
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ส่วนกลาง สคร.		สสจ. สสอ. รพ. ปตจ. ปศอ. เกษตรจังหวัด/อำเภอ		
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	- เฝ้าระวังสถานการณ์และซีป้าเตือนภัยพื้นที่เสี่ยง - พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรค - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในพื้นที่ที่มีเกิดการระบาดหรือภาวะน้ำท่วม	- ผลักดันการจัดทำ/พัฒนาแผนป้องกันควบคุมโรคเลปโตฯ ระดับจังหวัด - ถ่ายทอด ส่งเสริมการนำแนวทางตรวจคัดกรองให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และ สธ. - พัฒนาระบบเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม	- นิเทศ ติดตามการดำเนินงานตามแผนโรค เลปโตสไปโรซิส - สื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในพื้นที่ที่มีเกิดการระบาดหรือภาวะน้ำท่วม	ประเมินผล ถอดบทเรียนการดำเนินงานและเผยแพร่แลกเปลี่ยนแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

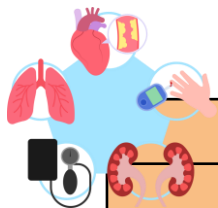


SALTH

กลุ่ม โรคติดต่อเรื้อรัง

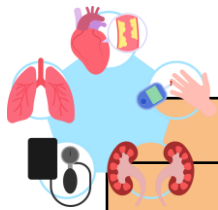
Communicable Chronic Diseases: CCDs





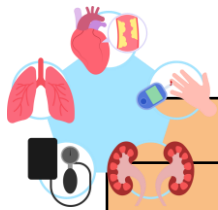
แผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง

เป้าหมาย (Goals)	กำจัดโรคเรื้อรัง มุ่งสู่ Zero Leprosy ในปี 2570	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นเด็กติดต่อกัน 5 ปี
			Outcome	1) ลดจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 < 10 ราย 2) ค้นหาผู้ป่วยใหม่ได้ตามค่าคาดการณ์ 76 ราย 3) ตรวจผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาได้ ร้อยละ 100 4) SOS ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ภายใน 12 เดือน ≥ ร้อยละ 80
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.			ระดับพื้นที่
	มาตรการที่ 1 เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่			
	1. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ 1.1 กำหนดกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1.2 ดำเนินกิจกรรมกำจัดโรคเรื้อรังในพื้นที่พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูง 1.3 พัฒนานวัตกรรม/เทคโนโลยี เพื่อตรวจคัดกรองโรคเรื้อรัง(AI) 2. พัฒนาคุณภาพการรายงานผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ในทุกช่องทาง 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อรังในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 4. อำนวยความสะดวกของสถานบริการเชี่ยวชาญโรคเรื้อรังระดับชาติ (National Node) และสถานบริการเชี่ยวชาญโรคเรื้อรังส่วนภูมิภาค (Node) 5. สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรเอกชน (NGO) ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ 6. พัฒนาคุณภาพการคัดกรองโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลที่เปิดบริการตรวจสุขภาพประชากรข้ามชาติ 7. นิเทศ ติดตามกำกับและประเมินผลการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อรัง และฟื้นฟูสุขภาพ			1. สนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 2. สนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สัมผัสโรค 3. ส่งต่อรูปแบบสารสนเทศความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเรื้อรังไปยังประชากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ 4. สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารความเสี่ยงและความรอบรู้ด้านสุขภาพ
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : สถาบันราชประชาสมาสัย สคร.1-12 / สปคม.			ภายนอกกรม : สสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต.
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	1. พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ 19 ราย 2. ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 25 3. SOS ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ภายใน 12 เดือน ≥ ร้อยละ 80	1. พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ 38 ราย 2. ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 50 3. SOS ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ภายใน 12 เดือน ≥ ร้อยละ 80	1. พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ 57 ราย 2. ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 75 3. SOS ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ภายใน 12 เดือน ≥ ร้อยละ 80	1. พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ 76 ราย 2. ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 100 3. SOS ผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ภายใน 12 เดือน ≥ ร้อยละ 80 4. พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 จำนวน 10 ราย



แผนงานป้องกันควบคุมวัณโรค

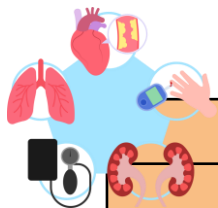
เป้าหมาย (Goals)	ผู้ป่วยวัณโรคเข้าสู่ระบบการตรวจวินิจฉัยและรักษาวัณโรค				ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ลดอุบัติเหตการณ์วัณโรคของประเทศไทย		
						Outcome	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ ≥ ร้อยละ 85		
สถานการณ์	องค์การอนามัย (WHO) ได้คาดประมาณประเทศไทยมีอุบัติการณ์วัณโรค 157 ต่อประชากรแสนคนหรือจำนวนผู้ป่วยวัณโรค 113,000 ราย แต่ผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 80,209 ราย (อัตราความครอบคลุมการค้นหาและรักษา ร้อยละ 71) อัตราสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 81 ผู้สัมผัสส่วนบ้านผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาวัณโรคระยะแฝง (TPT) ร้อยละ 25 (WHO, Global Tuberculosis report 2024) จึงจำเป็นต้องเร่งรัดการค้นหาคัดกรองและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค ผู้ที่เสี่ยงต่อวัณโรค ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ฯลฯ ให้เข้าสู่ระบบการตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างรวดเร็ว เพื่อลดวงจรการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค มุ่งสู่เป้าหมายยุติวัณโรคของประเทศไทย								
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.				ระดับพื้นที่				
	ค้นหา (Detection)	วินิจฉัย (Diagnosis)	รักษา (Treatment)	ป้องกัน (Prevention)	ค้นหา (Detection)	วินิจฉัย (Diagnosis)	รักษา (Treatment)	ป้องกัน (Prevention)	
	- เพิ่มการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยวัณโรค - เร่งรัดการตรวจวินิจฉัยวัณโรคระยะแฝงโดยเฉพาะผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ฯลฯ - สนับสนุนการดำเนินงานเครือข่ายห้องปฏิบัติการวัณโรค	- เร่งรัดการคัดกรองวินิจฉัยวัณโรค ด้วย X-ray และ Molecular techniques ในผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค ผู้ที่เสี่ยงต่อวัณโรค ฯลฯ - เร่งรัดการทดสอบความไวต่อยาเพื่อวินิจฉัยวัณโรคดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย (universal DST)	- ส่งเสริมการรักษาด้วยสูตรยามาตรฐานและติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ตามแนวทางการควบคุมวัณโรคของประเทศ - สนับสนุนกลไกผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาการรักษาวัณโรคที่ซับซ้อนระดับเขต - เพิ่มการรักษาวัณโรคระยะแฝง โดยใช้สูตรยาระยะสั้น - สนับสนุนทีมสหวิชาชีพในการดูแลโดยให้ผู้ป่วยวัณโรคเป็นศูนย์กลาง (PCC)	- สนับสนุนการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน - เฝ้าระวังวัณโรคระยะแฝงและการป่วยเป็นวัณโรค ในบุคลากรสถานบริการสาธารณสุข - ผลักดันเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพด้านวัณโรคให้กับประชาชน	- ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี - ตรวจวินิจฉัยวัณโรคระยะแฝง โดยเฉพาะผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ฯลฯ - ติดตามการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค ทุกรายในโปรแกรม NTIP	- ค้นหาคัดกรองวินิจฉัยวัณโรค ด้วย X-ray และ Molecular techniques ในผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค ผู้ที่เสี่ยงต่อวัณโรค ฯลฯ - ผู้ป่วยวัณโรคทุกราย ได้รับการทดสอบความไวต่อยาเพื่อวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา (universal DST) - เร่งรัดการตรวจวินิจฉัยในผู้ที่ CXR ปกติ อายุ 5 ปี ได้รับการตรวจการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง	- ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาด้วยสูตรยามาตรฐานและติดตามการรักษา ตามแนวทางการควบคุมวัณโรคของประเทศ - ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน - บริหารจัดการระบบการให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญในการรักษาวัณโรคที่ซับซ้อน - รักษาวัณโรคระยะแฝงด้วยสูตรยาระยะสั้น โดยเฉพาะผู้สัมผัสวัณโรค - ดูแลผู้ป่วยวัณโรคเป็นศูนย์กลาง (PCC) ด้วยทีมสหวิชาชีพ	- บริหารจัดการการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในสถานบริการสาธารณสุข และชุมชน - ติดตามเฝ้าระวังวัณโรคระยะแฝงและการป่วยเป็นวัณโรค ในบุคลากรสถานบริการสาธารณสุข - เสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนและชุมชนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความตระหนักรอบรู้ด้านวัณโรคให้กับประชาชน	
	หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ				ภายนอกกรม : รพ./สสจ./กทม./หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง				
	Quick Win	Q1		Q2		Q3		Q4	
มีแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคโดยมีเครือข่ายวัณโรคและหน่วยงานภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการ		มีการดำเนินงาน กำกับติดตาม และประเมินผลแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค รอบ 6 เดือน		มีการดำเนินงาน กำกับติดตามและประเมินผลแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค รอบ 9 เดือน		อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ≥ ร้อยละ 85			



หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แผนงานป้องกันและควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

เป้าหมาย (Goals)	1. ผู้ติดเชื้อ HBV ที่ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 40 และได้รับการรักษา ร้อยละ 60 2. ผู้ติดเชื้อ HCV ที่ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 40 และได้รับการรักษา ร้อยละ 80 3. อัตราการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จากแม่สู่ลูก ≤ ร้อยละ 2	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. ผู้ติดเชื้อ HBV&HCV ได้รับการวินิจฉัย ร้อยละ 90 ภายในปี 2573 2. ผู้ติดเชื้อ HBV&HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	
			Outcome	1. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการวินิจฉัย และได้รับการรักษา 2. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการวินิจฉัย และได้รับการรักษา 3. อัตราการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จากแม่สู่ลูก	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร. และระดับพื้นที่				
	1. เร่งรัดการจัดบริการป้องกัน การติดเชื้อ HBV&HCV รายใหม่	2. ส่งเสริมการเข้าถึงความครอบคลุม และคุณภาพการดูแลรักษา HBV&HCV	3. ลดความเหลื่อมล้ำและไม่เท่า เทียมกันทางสุขภาพเกี่ยวกับ HBV&HCV	4. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบข้อมูล วิจัย และนวัตกรรม เกี่ยวกับ HBV&HCV	5. พัฒนาโครงสร้างและกลไกที่บูรณาการ การร่วมเป็นเจ้าชอง และการบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ
	1. สื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ และความตระหนัก เรื่อง HBV&HCV ให้กับประชาชน 2. เร่งรัดการตรวจคัดกรอง และทราบสถานะการติดเชื้อ HBV&HCV ของตนเอง 3. สนับสนุนการป้องกันความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ไวรัสตับอักเสบ	1. เร่งรัดให้ผู้ติดเชื้อ HBV&HCV ได้รับการประเมิน ภาวะโรค เพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม 2. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน จากโรคตับอักเสบ เช่น ตับอักเสบเรื้อรัง ตับแข็ง มะเร็งตับได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน อย่างรวดเร็ว ครบถ้วน มีคุณภาพ และลดความ รุนแรงจากภาวะของโรค 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลรักษาผู้ป่วย 4. พัฒนาและรับรองคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย HBV&HCV	1. ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ และการตีตราตนเองในผู้ติดเชื้อ HBV&HCV และประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2. ส่งเสริมความเท่าเทียมในการเข้าถึง บริการป้องกัน ตรวจคัดกรอง และดูแล รักษาไวรัสตับอักเสบที่ครบวงจร	1. พัฒนาระบบข้อมูลและกลไกในการเฝ้าระวังโรค และพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งการติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา HBV&HCV 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังโรค และพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งการติดตามประเมินผล การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา HBV&HCV 3. สนับสนุนการพัฒนา งานวิจัย นวัตกรรม และมาตรการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการป้องกัน การตรวจคัดกรองและวินิจฉัย และการดูแลรักษา HBV&HCV	1. พัฒนาโครงสร้าง ระบบงาน กลไก เครือข่าย การดำเนินงาน และแผนงาน โดยเพิ่มการร่วมเป็น เจ้าชอง จากองค์กรชุมชน ได้แก่ ภาคประชาสังคม และ อปท. 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในทุกระดับให้มีทักษะและความรอบรู้ในการบริหาร จัดการที่มีประสิทธิภาพและพร้อมรับการกำจัดโรค ไวรัสตับอักเสบ
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม: สคร. 1 – 12/สปกม.			ภายนอกกรม: อปท./ สสจ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./ กทม./ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 8 แสนราย (ร้อยละ 20) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 2 ล้านราย (ร้อยละ 50) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80		1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 2.8 ล้านราย (ร้อยละ 70) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80	1. ประชากรเป้าหมายได้รับการคัดกรอง HBV & HCV 4 ล้านราย (ร้อยละ 100) 2. ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 60 3. ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80 4. อัตราการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี จากแม่สู่ลูก ≤ ร้อยละ 2



กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs)

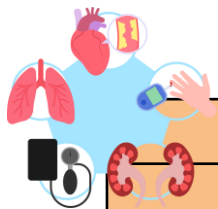
รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แผนงานยุทธศาสตร์ปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2569

เป้าหมาย (Goals)	1. ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงรับบริการฝากครรภ์ อายุ 15 – 24 ปี (ค่ามัธยฐาน) ≤ 0.22 2. อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก < ร้อยละ 2 3. ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในกลุ่มเยาวชน > ร้อยละ 90 4. จำนวนผู้ติดเชื้อฯ ในระบบบริการที่เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ 7,000 ราย 5. ร้อยละของประชาชนอายุ 15 - 49 ปี มีทัศนคติการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี < ร้อยละ 15		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย ภายในปี 2573 2. ลดการเสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย ภายในปี 2573 3. ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ น้อยกว่าร้อยละ 10 ภายในปี 2573
	Outcome	ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ / ลดการเสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ / ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง /สคร. ระดับพื้นที่				
	เร่งรัดการวินิจฉัย และการป้องกัน ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย	เร่งรัดให้ผู้ติดเชื้อได้เข้าถึงบริการรักษา ที่มีคุณภาพมาตรฐาน	เร่งรัดการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ และจัดการภาวะทางสังคมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน	พัฒนากลไกระบบสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ แผนข้อมูล ติดตามประเมินผล และการวิจัย	
	1. ป้องกันและควบคุมเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ด้วยการเพิ่มการเข้าถึงบริการ RRTTPR ที่มีประสิทธิภาพ 2. สร้างเสริมความรู้รอบรู้ ด้านเอชไอวี/เอดส์ 3. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สูงยางอนามัยฯ	1. ลดการเสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ในผู้ติดเชื้อฯ 2. พัฒนาระบบบริการให้ผู้ติดเชื้อฯ ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยเร็วที่สุด และควบคุมปริมาณไวรัส 3. เร่งรัดการเข้าถึงบริการรักษา TPT ในผู้ติดเชื้อฯ 4. เร่งรัดการพัฒนาบริการส่งต่อระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมทุกระดับ	1. พัฒนาการดำเนินการลดการตีตราในชุมชน 2. พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสิทธิด้านเอดส์ การลด S&D 3. สร้างความเข้มแข็งระดับบุคคลของผู้อยู่ร่วมกับเอชไอวี และผู้ได้รับผลกระทบในการลดการตีตราตนเอง 4. เสริมสร้างความรู้รอบรู้ ความเข้าใจด้านกฎหมาย และเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านกฎหมาย	1. สนับสนุนวิชาการในการขับเคลื่อนการยุติปัญหาเอดส์ 2. พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผล และพัฒนานวัตกรรมงานวิจัย เพื่อสนับสนุนการยุติปัญหาเอดส์ 3. พัฒนาความร่วมมือด้านนโยบายและวิชาการ การป้องกัน และการดูแลรักษาระหว่างประเทศ รวมด้านควบคุมโรค 4. พัฒนากลไกระบบการป้องกันและดูแลรักษาในระดับจังหวัด และระบบปฐภูมิ และส่งเสริมความร่วมมือของทุกภาคส่วน	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม: สคร. 1 – 12/ สปคม.			ภายนอกกรม: อปท./ สสจ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพ.สต./ สถานศึกษา/ สถานประกอบการ/ กรมราชทัณฑ์/ เรือนจำ/ เครือข่ายภาคประชาสังคม/ องค์กรชุมชน/ ภาคเอกชน เช่น ร้านขายยา	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	1. ส่วนกลางถ่ายทอดนโยบายให้ สคร. และ สคร. ถ่ายทอดนโยบายให้จังหวัด อย่างน้อย 1 ครั้ง 2. จำนวนผู้ติดเชื้อฯ ที่ได้รับยาต้านเอชไอวีได้รับยารักษาวันโรคระยะแฝง 8,000 ราย 3. พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสิทธิด้านเอดส์ การลดการตีตราและการเลือกปฏิบัติ (S&D)	1. ร้อยละ 30 ของกลุ่มประชากรเป้าหมายได้รับการป้องกัน 2. ผู้ติดเชื้อฯ ที่ได้รับยาต้านเอชไอวี ได้รับยารักษาวันโรคระยะแฝง 20,000 ราย 3. หน่วยบริการมีการดำเนินงานลด S&D ร้อยละ 70	1. ร้อยละ 50 ของกลุ่มประชากรเป้าหมายได้รับการบริการป้องกัน 2. ผู้ติดเชื้อฯ ที่ได้รับยาต้านเอชไอวี ได้รับยารักษาวันโรคระยะแฝง 28,000 ราย 3. หน่วยบริการมีการดำเนินงานลด S&D ร้อยละ 70	1. กลุ่มประชากรเป้าหมายได้รับยา PrEP ร้อยละ 25 2. ผู้ติดเชื้อฯ ที่ได้รับยาต้านเอชไอวี ได้รับยารักษาวันโรคระยะแฝง 40,000 ราย 3. หน่วยบริการมีการดำเนินงานลด S&D ร้อยละ 70 (เทียบจากเป้าหมาย 809 แห่ง)	



กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs)

หน่วยงาน : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

รายละเอียด



แผนงานเร่งรัดป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2569

เป้าหมาย (Goals)	1. อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ไม่เกิน 7 ต่อประชากรแสนคน 2. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ไม่เกิน 15 ต่อประชากรแสนคน 3. อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน 4. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 55 ต่อประชากรแสนคน 5. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis) ไม่เกิน 50 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตแสนคน	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ไม่เกิน 1 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2573 2. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ไม่เกิน 1 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2573 3. อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 10 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2573 4. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 10 ต่อประชากรแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2573 5. อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ≤ 50 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตแสนคน ภายในปี พ.ศ. 2573	
				Outcome	
มาตรการ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง /สคร. ระดับพื้นที่				
	เร่งรัดการป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แบบผสมผสานให้ครอบคลุม ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	พัฒนาระบบบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีคุณภาพ เป็นมิตร อย่างครอบคลุม ทั้งถึง และเท่าเทียม	พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน	สนับสนุนการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและการติดตามประเมินผล	
	1. เร่งรัด และส่งเสริมการเข้าถึงถุงยางอนามัย บริการป้องกันและตรวจคัดกรองในกลุ่มประชากรเป้าหมาย 2. ขยายบริการป้องกันเชิงรุกในกลุ่มพนักงานบริการ และในสื่อออนไลน์ ให้เข้าถึงบริการสุขภาพที่รอบด้าน 3. พัฒนารูปแบบเครือข่ายสถานพยาบาลเอกชน และร้านขายยาที่เป็นมิตร 4. เสริมสร้างความรอบรู้ด้าน STIs และโรคเอดส์ชาวนร ให้แก่มกลุ่มประชากรเป้าหมาย	1. พัฒนาคคุณภาพระบบบริการให้ได้ตามมาตรฐาน STIs 2. ส่งเสริมและพัฒนากลไกการประสานงานส่งต่อ กลุ่มประชากรเป้าหมายให้เข้าถึงบริการดูแลรักษา STIs และได้รับการรักษาโดยเร็ว 3. เพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม 4. พัฒนานวัตกรรม วิจัย และเทคโนโลยีให้เกิดองค์ความรู้ เพื่อพัฒนาระบบบริการ STIs และโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์	1. พัฒนาศักยภาพและสร้างความเข้มแข็งของ ภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม STIs และโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ชาวนร 2. พัฒนาคความร่วมมือและขยายภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุม STIs และโรคที่เกิดจาก การมีเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ชาวนร	1. ผลักดันสิทธิประโยชน์ที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการด้าน STIs และโรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ 2. พัฒนาระบบข้อมูลในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 3. สนับสนุนการจัดหาทรัพยากร 4. พัฒนาระบบการติดตามประเมินผล	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ภายในกรม: สคร. 1 – 12/ สปค./ กองวิชาการ		ภายนอกกรม: กรมที่เกี่ยวข้อง/ สสจ./ รพ./ สสอ./ รพ.สต./ กทม./ อปท./ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	• อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 55 ต่อประชากรแสนคน • อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน	• อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 55 ต่อประชากรแสนคน • อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน	• อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 55 ต่อประชากรแสนคน • อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน	• อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 55 ต่อประชากรแสนคน • อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน	



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



NATI

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยง จากพฤติกรรมสุขภาพ

Non-Communicable Diseases: NCDs





หน่วยงาน : สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เป้าหมาย (Goals)	ควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ ลดลงร้อยละ 5 ต่อปี (ปี 2569 = 5.5 ลิตรของแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)		
						Outcome			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.					ระดับพื้นที่			
	ควบคุมการเข้าถึง และโฆษณาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ควบคุมพฤติกรรมกรขับขี่ หลังการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	สนับสนุนการคัดกรองและ บำบัดรักษาผู้มีปัญหาจากสุรา	สร้างค่านิยมเพื่อลดการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ควบคุมการเข้าถึง และโฆษณาเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	ควบคุมพฤติกรรมกรขับขี่ หลังการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	สนับสนุนการคัดกรอง และบำบัดรักษา ผู้มีปัญหาจากสุรา	สร้างค่านิยมเพื่อลดการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
	1. ประชุมคณะกรรมการฯ / อนุกรรมการ 2. พัฒนาศักยภาพพนักงาน เจ้าหน้าที่ 3. จัดทำฐานข้อมูลสำหรับ การควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 4. เฝ้าระวังและบังคับใช้ กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 5. ติดตามและรายงานผลการ ดำเนินงาน	1. จัดทำข้อเสนอเชิง นโยบายเกี่ยวกับการ ควบคุมพฤติกรรมกรขับขี่ หลังการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 2. ประสานและสนับสนุน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สศช. มท. เป็นต้น ร่วมกำหนดนโยบาย เกี่ยวกับการควบคุม พฤติกรรมกรขับขี่หลัง การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1. พัฒนาการจัดบริการสุขภาพ จากผู้มีปัญหาการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล นาร่องการลด ละ เลิกการดื่ม ฯ 3. ส่งเสริมให้มีการคัดกรอง โดยสถานพยาบาลทุกระดับ 4. ถอดบทเรียนการจัดบริการฯ	1. พัฒนาศักดิ์เครือข่ายและ สื่อสารสาธารณะ 2. พัฒนาความรู้รอบรู้ (HL)ด้าน การป้องกันควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ขับเคลื่อนให้สถานศึกษา ใช้ระบบบริการออนไลน์ (E- service) สำหรับสถานศึกษา และชุมชน 4. สื่อสาร รณรงค์ เพื่อ ลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1. ประชุมคณะ กรรมการฯ ระดับ พื้นที่ 2. เฝ้าระวังและบังคับใช้ กฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. ประสานและสนับสนุน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สศช. มท. เป็นต้น ร่วม กำหนดนโยบายเกี่ยวกับ การควบคุมพฤติกรรมกร ขับขี่หลังการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ระดับพื้นที่ เช่น การตั้งด่านชุมชน	1. สถานบริการ ดำเนินการและ รายงานผลการคัด กรองบำบัดรักษาผู้มี ปัญหาจากการดื่ม สุรา ใน HDC 2. สสจ. สนับสนุนการ คัดกรองบำบัดรักษา ผู้มีปัญหาจากการ ดื่มสุรา	1. ชี้แจงและสนับสนุนการ ใช้ระบบ E-service ในการ ประเมินสถานศึกษา และชุมชน เพื่อ สนับสนุนสถานศึกษา และชุมชนปลอด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบ 2. สื่อสาร รณรงค์ เพื่อ ลด ละ เลิกการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สศช. , สรรพสามิต , มท. , ศธ. , สสจ. และ สคร.								
Quick Win	Q1	Q2			Q3		Q4		
	1. รายงานการผลการดำเนินงานตามแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่เพื่อควบคุมพฤติกรรมกรขับขี่หลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2. พัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. พัฒนาเครือข่ายการจัดบริการในการลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1. รายงานการผลการดำเนินงานตามแนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลสงกรานต์เพื่อควบคุมพฤติกรรมกรขับขี่หลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2. ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับบริการได้รับการคัดกรองการดื่มสุรา ในสถานพยาบาล ร้อยละ 40 บำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ร้อยละ 20			1. ทุกจังหวัดมีการจัดกิจกรรมลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเข้าพรรษา 2. ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับบริการได้รับการคัดกรองการดื่มสุรา ในสถานพยาบาล ร้อยละ 50 บำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ร้อยละ 25 3. ติดตามผลการดำเนินงานสถานศึกษาและชุมชนปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ		1. รายงานสรุปผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2. ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับบริการได้รับการคัดกรองการดื่มสุรา ในสถานพยาบาล ร้อยละ 55 บำบัดรักษาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ร้อยละ 30 3. รายงานผลการดำเนินงานสถานศึกษาผ่านเกณฑ์การประเมินตนเองของสถานศึกษาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		





กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ
(Non-Communicable Diseases: NCDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองป้องกันการบาดเจ็บ

แผนงานป้องกันจมน้ำ

เป้าหมาย (Goals)	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และจำนวนการจมน้ำ ของทุกกลุ่มอายุ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ปี 2580 : อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ≤ 2.5* และจำนวนการจมน้ำของทุกกลุ่มอายุลดลง 50% (1,940 คน)		
			Outcome	ปี 2569 : อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ≤ 3.7 และจำนวนการจมน้ำของทุกกลุ่มอายุลดลง 20 % (3,103 คน)		
สถานการณ์	เด็กจมน้ำเสียชีวิตเฉลี่ย 670 คน/ปี (วันละ 2 คน), อัตรา *= 5.0 - 6.8, ทุกกลุ่มอายุจมน้ำเสียชีวิตเฉลี่ย 3,650 คน/ปี (วันละ 8 คน), อัตรา *=5.0 - 6.9					
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.			หน่วยงานระดับพื้นที่		
	ขับเคลื่อนนโยบาย/พัฒนา ศักยภาพ/ติดตามประเมินผล	MERIT MAKER (MM)	เฝ้าระวัง/สอบสวน/ สื่อสารความเสี่ยง	ขับเคลื่อนนโยบาย/พัฒนา ศักยภาพ/ติดตามประเมินผล	MERIT MAKER (MM)	เฝ้าระวัง/สอบสวน/ สื่อสารความเสี่ยง
	1. การขับเคลื่อนนโยบาย/ มติ สหประชาชาติ (UN)/ นานาชาติ 2. พัฒนาหลักสูตร/ สื่อ/ นวัตกรรม/ แนวทาง 3. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย 4. ศึกษา/ วิจัยเกี่ยวกับการป้องกัน จมน้ำในกลุ่มผู้ใหญ่ 5. ตรวจเยี่ยมเสริมพลัง/ ติดตาม ประเมินผล	1. ผลักดัน/ สนับสนุนให้เกิดทีม MERIT MAKER **เน้นในกลุ่มผู้ใหญ่ให้ชัดเจน 2. เวทีแลกเปลี่ยน/ ติดตาม/ ประเมิน/ ประกวดทีม MERIT MAKER	1. เฝ้าระวัง/ สอบสวนจมน้ำ/ ระบบ Drowning Report 2. สื่อสารความเสี่ยง/ ส่งเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. รณรงค์วันป้องกันการจมน้ำโลก (WDPD)	1. การผลักดันให้กลุ่มผู้ใหญ่ใช้เสื้อชูชีพ/ PFDs 2. การกำหนดข้อบังคับชุมชนเกี่ยวกับ กฎความปลอดภัยทางน้ำ และการ งด ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะทำ กิจกรรมทางน้ำ 3. สนับสนุนการใช้คอกกันเด็ก/ Playpen 4. สนับสนุนให้เด็ก 6 ปี+ ได้เรียน ว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด 5. สนับสนุนให้ ปชช. ได้ฝึก CPR 6. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ในพื้นที่	1. ผลักดัน/ ขับเคลื่อนให้เกิดทีม MERIT MAKER ในระดับอำเภอ/ ตำบล/ หมู่บ้าน **เน้นในกลุ่มผู้ใหญ่ให้ชัดเจน 2. ติดตาม/ ประเมิน/ ประกวดทีม MERIT MAKER	1. ร่วมสอบสวนจมน้ำ 2. รายงานจมน้ำในระบบ Drowning Report 3. ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่ประชาชน 4. จัดรณรงค์ในพื้นที่
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สคร., สสจ., สสอ., รพศ./ รพท., รพช., รพ.สต., อบท./ อบต./ เทศบาล, สทอ./ สทป./ สทผ., ปก./ ปก.เขต, อสม., แกนนำชุมชน, ครู/ ครูสอนว่ายน้ำ, มหาวิทยาลัย/ วิทยาลัย/ หน่วยงานภาคการศึกษา, หน่วยงานเอกชน/ NGO/ องค์กรการกุศล/สมาคม/มูลนิธิ/จิตอาสา, เครือข่ายภาครัฐและภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง					
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4
	ทุกจังหวัดมีการรายงานการจมน้ำทุกราย (ทั้งเสียชีวิตและไม่เสียชีวิต) ในทุกกลุ่มอายุ ผ่านระบบ Drowning Report	1. เด็ก 6-14 ปี ได้เรียนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด อย่างน้อยเขตละ 2,000 คน 2. ประชาชนและเด็กได้ฝึก CPR อย่างน้อย เขตละ 2,000 คน		จังหวัดมีจำนวนทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด		1. ทุกจังหวัดมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์และ/หรือ จัดกิจกรรม วันป้องกันการจมน้ำโลก (WDPD) 2. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก <15 ปี ลดลง ตามค่าเป้าหมายที่กำหนด (ระดับประเทศ, เขต และจังหวัด)

* อัตรา : อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคน





หน่วยงาน : กองป้องกันการบาดเจ็บ

แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนจากการจราจร

เป้าหมาย (Goals)	เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน 12 คนต่อแสนประชากร ในปี 2570	
			Outcome	1. ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนของเด็กและเยาวชน ร้อยละ 5 จากค่าเฉลี่ย 3 ปีย้อนหลัง 2. รพ.ที่ส่งข้อมูล IS ข้อมูลมีคุณภาพตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง /สคร.			ระดับพื้นที่	
	มาตรการป้องกัน	ระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์		มาตรการป้องกัน	ระบบข้อมูลและการใช้ประโยชน์
	- Thailand Safe youth (TSY) - D-RTI/พขอ. - Car seat bank - MC Safety Plan (ส่วนกลาง) - Medical Fitness to drive (ขับเคลื่อนนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงาน)	- อนุกรรมการด้านการบริหารจัดการข้อมูลและการติดตามประเมินผล (อนุฯ 6) - พัฒนาคุณภาพข้อมูลระบบ IS/RTIDC 3 ฐาน - สะท้อนข้อมูลสำคัญสู่เครือข่าย เช่น การสวมหมวก ต็มซัป วงังไม่ซัป วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ฯลฯ - สื่อสารสู่ประชาชน - พัฒนาการสอบสวน		- จัดตั้งคณะทำงานหรืออนุกรรมการ ด้านเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด - ขับเคลื่อนการแก้ปัญหาอุบัติเหตุในประเด็นเด็กและเยาวชน (TSY) (Train the trainers) - สสจ./รพ. เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุนให้โรงเรียน/สถานศึกษามีจัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนตามแนวทาง TSY program - รพ. ดำเนินการ Car seat bank	- สสจ. สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน IS และนำข้อมูลไปสะท้อนในเวทีของศปอ.จังหวัด/อำเภอ - รพ. ขับเคลื่อนดำเนินการ IS
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : 1 - 12, สปคม.			ภายนอกกรม : กสธ./ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สป.สธ. / เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ IS สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	- รับสมัครและคัดเลือกผลงานวิชาการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับอำเภอ (D-RTI) - โรงพยาบาลระดับ A S M1รายงานข้อมูลในระบบ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85 - จัดกิจกรรม เคมแปญรณรงค์ โครงการ “พีให้น้องปลอดภัย”	- รับสมัครและคัดเลือกผลงานวิชาการการป้องกัน RTI ในเด็กและเยาวชน (TSY program) - โรงพยาบาลระดับ A S M1 ที่ส่งข้อมูลครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ของ รพ.ที่ส่งข้อมูลทั้งหมด		- จังหวัดดำเนินการ TSY program ≥ 36 จังหวัด - อำเภอดำเนินการ D-RTI ≥ 120 อำเภอ (10 อำเภอ/เขต) - ดำเนินการ Car seat bank ≥ 36 รพ. (3 รพ./เขต) - โรงพยาบาลระดับ A S M1 ที่ส่งข้อมูลครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของ รพ. ที่ส่งข้อมูลทั้งหมด	- จำนวนจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตของเด็กและเยาวชนจากอุบัติเหตุทางถนนลดลงร้อยละ 5 ต่อปี (ค่าเฉลี่ย 3 ปี ย้อนหลัง) ไม่น้อยกว่า 24 จังหวัด - โรงพยาบาลระดับ A S M1 ที่ส่งข้อมูลครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของ รพ.ที่ส่งข้อมูลทั้งหมด



กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ
(Non-Communicable Diseases: NCDs)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองป้องกันการบาดเจ็บ

แผนงานป้องกันการบาดเจ็บพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

เป้าหมาย (Goals)	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เข้าถึงข้อมูล ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มได้รับการแก้ไข ปัจจัยเสี่ยง และการพลัดตกหกล้มลดลง	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	อัตราผู้ป่วยในจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุลดลงร้อยละ 5		
			Outcome			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.			หน่วยงานระดับพื้นที่ (สธ. พม. มท. และเครือข่าย)		
	ขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนาองค์ความรู้	สื่อสารความเสี่ยง ส่งเสริมความรอบรู้	พัฒนาศักยภาพเครือข่าย	สื่อสาร ส่งเสริมความรอบรู้	ส่งเสริมเพิ่มกิจกรรมทางกาย และปรับสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย	คัดกรอง และแก้ไขปัจจัยเสี่ยง
	1. บูรณาการนโยบาย เป้าหมาย การดำเนินงาน เตรียมพร้อมก่อนสูงวัย วัฒนธรรมสุขภาพผู้สูงอายุ 2. เฝ้าระวัง ศึกษาและเฝ้าระวัง และวิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บ เสียชีวิต ต้นทุน การดูแลผู้บาดเจ็บและกระดูก สะโพกหักจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จากสิทธิข้าราชการ และ UC	สื่อสารสถานการณ์ ปัจจัยเสี่ยง สร้างความรอบรู้ เตรียมความพร้อมต่อการป้องกันการหกล้มผ่านเครือข่าย และสื่อออนไลน์ในวงกว้าง	พัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับเขต จังหวัด หน่วยงานบริการ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอก กระทรวงสาธารณสุข	1. สื่อสารความเสี่ยง ส่งเสริมความรอบรู้ ผ่านเครือข่ายทั้งในหน่วยงานบริการ ชุมชน 2. รายงานการบาดเจ็บและแจ้งขอคำแนะนำป้องกันพลัดตกหกล้มผ่านช่องทางออนไลน์	1. จัดกิจกรรมและสนับสนุนมาตรการออกกำลังกายแบบเสริมแรงด้านสร้างสมดุลตามบริบทของพื้นที่ 2. ประสานเครือข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกันปรับสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย	1. คัดกรองความเสี่ยงและส่งต่อกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการดูแลต่อเนื่อง 2. ประเมิน แนะนำ ส่งต่อ/แลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมใช้ทรัพยากรในพื้นที่ ปรับบ้านให้ปลอดภัย
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานเครือข่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง					
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4
	1. สื่อสารสถานการณ์ เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน 2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับเขต จังหวัด และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุในหอพัก 3. กำหนดแผนการดำเนินงาน สนับสนุน ติดตาม ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	1. วิเคราะห์งานระยะปลาย ผู้สูงอายุ ญาติและผู้ดูแล เข้าถึงข้อมูลได้รับการส่งเสริมความรอบรู้ ป้องกันหกล้ม 2. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองฯ ร้อยละ 60 และกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองได้รับการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง 3. บ้านผู้สูงอายุ ได้รับการประเมิน แนะนำแลกเปลี่ยน/ส่งต่อเครือข่ายให้ได้รับการแก้ไข ร้อยละ 60		1. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 80 และกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 60 2. บ้านผู้สูงอายุได้รับการประเมิน แนะนำส่งต่อข้อมูลแก้ไขให้ปลอดภัย ร้อยละ 80 3. ติดตาม ประเมินความรอบรู้ของเจ้าหน้าที่กลุ่มอายุ 50-59 ปี และกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป		1. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรอง ได้รับการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง ร้อยละ 80 2. ร้อยละ 80 ของวัยทำงานระยะปลาย ผู้สูงอายุ ญาติและผู้ดูแลมีความรอบรู้ป้องกัน Falls 3. สรุปรายงานการแจ้งพลัดตกหกล้มผ่านระบบออนไลน์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 รายเขต และประเทศ 4. อัตราผู้ป่วยในจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ลดลงร้อยละ



หน่วยงาน : กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

แผนงานป้องกันควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ ปี 2569

เป้าหมาย (Goals)	ประชากรไทยได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากผลิตภัณฑ์ยาสูบลดลง	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	- อัตราการบริโภคยาสูบในประเทศไทย 15 ปีขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 14 - อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี ไม่เกินร้อยละ 8 - อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองของประชากรลดลง ไม่เกินร้อยละ 20	
			Outcome	- ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก - ร้อยละ 80 ของจังหวัดที่มีการดำเนินการพัฒนาแกนนำเด็กและเยาวชนให้รู้เท่าทันกลยุทธ์อุตสาหกรรมยาสูบ - ร้อยละ 93 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการดำเนินการทำสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ตามกฎหมาย - ร้อยละ 39.69 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองการสูบบุหรี่	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	1. พัฒนากลไก นโยบาย กฎหมาย สร้างความร่วมมือในการควบคุม การบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ	2. การเฝ้าระวัง ป้องกันมิให้เกิดผู้เสพรายใหม่ และปกป้องเยาวชนจากกลยุทธ์ ของอุตสาหกรรมยาสูบ	3. การทำสิ่งแวดล้อมปลอดควันบุหรี่		4. การช่วยผู้เสพติดให้เลิกยาสูบ
	ระดับส่วนกลาง		สคร.		ระดับพื้นที่
	1. พัฒนานโยบายมาตรการแนวทางการควบคุมยาสูบสำคัญ 2. ผลักดันขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและนานาชาติ 3. สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ สื่อประชาสัมพันธ์ที่จำเป็นต่อการขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบ 4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานภาพรวม		1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบของจังหวัดในเขต 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับจังหวัด 3. การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ 4. พัฒนาระบบข้อมูลระดับเขต 5. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน		1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับจังหวัด 2. การบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินงาน สร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ 3. การป้องกันนักสูบหน้าใหม่ 4. การบำบัดรักษา/การช่วยเหลือผู้ 5. สร้างมาตรการทำให้ชุมชนปลอดบุหรี่
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	หน่วยงานภายในกรม : กคส., สคร.1-12, สปคม.				หน่วยงานภายนอกกรม : สสจ., กทม.
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
ส่วนกลาง	- ชี้แจงนโยบาย/แนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการควบคุมยาสูบ - ขับเคลื่อนนโยบายการควบคุมยาสูบผ่านกลไกการ ดำเนินงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด	- พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและ/หรือการจัดทำฐานข้อมูลที่ สนับสนุนการควบคุมยาสูบ - สร้างกระแส ความตระหนักรู้ โทษพิษภัยจากบุหรี่ - เชื่อมโยงฐานข้อมูลเกี่ยวกับการเลิกบุหรี่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- สร้างกระแส ความตระหนักรู้ โทษพิษภัยจากบุหรี่ - ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ระบบการให้บริการบำบัดรักษาผู้ เสพติดผลิตภัณฑ์ยาสูบ	รายงาน/สรุปผลการติดตามและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการควบคุมยาสูบ	
สคร.	ทุกจังหวัดมีแผนการดำเนินงานควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก	- ร้อยละ 38 ของจังหวัดมีขับเคลื่อนการดำเนินงานควบคุมยาสูบ ระดับพื้นที่ อย่างน้อย 2 กิจกรรมหลัก	- ร้อยละ 70 ของจังหวัดดำเนินการควบคุมยาสูบระดับ พื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลัก	- ร้อยละ 80 ของจังหวัดดำเนินการควบคุมยาสูบระดับพื้นที่ ครบ 5 กิจกรรมหลักแล้วเสร็จ - สรุปผลสำเร็จจากการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน จุดเน้นตามบริบทของพื้นที่	



หน่วยงาน : กองโรคไม่ติดต่อ

รายละเอียด



**แผนงานโรคไม่ติดต่อ
(โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน)**

เป้าหมาย (Goals)	ประชาชนรู้ตัวเลข ความเสี่ยง รู้สถานะตนเอง และสามารถจัดการตนเอง เพื่อลดความเสี่ยง โรคโรค DM, HT, อ้วน และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค				ตัวชี้วัด (KPI)	Outcome	ตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ • ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี $\geq$ ร้อยละ 40 • ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq$ ร้อยละ 60 • ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มี BMI มากกว่า 25 kg/m ² $\leq$ 28.9 • ร้อยละของประชาชนในจังหวัดเป้าหมาย มีความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและไขมัน $\geq$ ร้อยละ 70 • ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล $\geq$ ร้อยละ 15 ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ • ร้อยละของประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT $\geq$ ร้อยละ 90 • ร้อยละการตรวจติดตามเฝ้าระวังวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT DM $\geq$ ร้อยละ 70, HT $\geq$ ร้อยละ 80
End Goal (ปี 2570)	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้รับการรักษามาตรฐานและสามารถควบคุมได้ ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน 2. ลดอัตราชุกโรคอ้วน อายุ 18 - 59 ปี 3. ลดอัตราการเกิดผู้ป่วย DM HT รายใหม่ในกลุ่มเมตาบอลิกซินโดรม 4. ลดการบริโภคเกลือและไขมันในประชาชน						
สถานการณ์	ความน่าจะเป็นของการเสียชีวิตที่อายุ 30 ปีถึง 70 ปี จากโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรังมีแนวโน้มลดลง (ปี 2553 = 13.48%, ปี 2563 = 12.8%)	ความชุก DM และ HT เพิ่มขึ้น (HT ปี 2557 = 24.7%, ปี 2563 = 25.4%) (DM ปี 2557 = 8.9%, ปี 2563 = 9.5%) ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย DM ที่ไม่รู้ว่าป่วย 30.6% และผู้ป่วย HT ที่ไม่รู้ว่าป่วย 48.8%	อัตราป่วย DM และ HT ต่อชุก.แสนคน ปี 63-65 เพิ่มขึ้น (HT = 13,940.2, 14,618, 15,109.6) (DM = 6,670.3, 6,995.9, 7,339.7) ผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี 29.15% ผู้ป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี 55.99%	ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยง แนวโน้มลดลงได้แก่ ความชุกผู้สูบบุหรี่ (ปี2557 19.5%, ปี 2563 = 18.7%) แนวโน้มเพิ่มขึ้น ได้แก่ ความชุกผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ปี2557 38.9%, ปี 2563=44.6%) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน (ปี2557 37.5%, ปี 2563 = 42.2%) ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือและไขมัน (ปี2557 = 3.246 มก./วัน, ปี 2563 = 3.636 มก./วัน) และกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (ปี2557 19.2%, ปี 2563 = 30.9%)			
มาตรการ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.				ระดับพื้นที่		
	1. Policy Implementation and advocate Network (P1)	2. Risk Prevention and Reduction (P2)	3. Strengthening Health Service System (S1)	4. Strengthening Surveillance and M&E System (S2)	P1 P2 S1 S2		P2 S1 S2
					เขต	จังหวัด	อำเภอ/ตำบล
	ขับเคลื่อนและพัฒนานโยบาย : 1.1 แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (ปี 66-70) 1.2 พรบ. NCDs 1.3 ทหรรษาการป้องกันและชะลอภาวะไตเรื้อรัง (ปี 65-74) 1.4 ยุทธศาสตร์การบริโภคเกลือและไขมัน (ปี 59-68) (ขยายการดำเนินงาน) 1.5 นโยบายโรคอ้วน	ส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง : 2.1 ยกระดับ CBI For NCDs 2.2 สร้างเสริม Health literacy 2.3 Virtual NCD Forum 2.4 ลดการบริโภคเกลือและไขมันระดับจังหวัด 2.5 สถานิสุขภาพ Health Station	พัฒนาระบบบริการ : 3.1 NCD Clinic Plus เพื่อการควบคุมโรคไม่ติดต่อย่างยั่งยืน 3.2 พัฒนาการดำเนินงาน HT BP Control 3.3 พัฒนาการจัดการโรคเบาหวาน (DM Remission & Prevention Service) พัฒนาศักยภาพบุคลากร : 3.4 Care Manager 3.5 NCD System manager 3.6 การเฝ้าระวังภาวะระบาดวิทยา NCDs	พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ระบบข้อมูล : 4.1 บูรณาการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และรูปแบบการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ 4.2 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง 4.3 ประเมินและพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสอบสวนกรณีหมักค หรือเสียชีวิตเฉฉวนในเ้าสาธารณะ 4.4 กักกัน ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	สคร./สสจ. ร่วมดำเนินงานและติดตามประเมินผล - ขับเคลื่อนและพัฒนานโยบาย (1.1-1.5) - ส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง (2.1 - 2.5) - พัฒนาระบบบริการ (3.1-3.3) - พัฒนาศักยภาพบุคลากร (3.4-3.6) - ร่วมพัฒนา ใช้ประโยชน์และระบบเฝ้าระวัง ระบบข้อมูล (4.1-4.4)	สสอ./พ./PCC/รพ.สต. -ดำเนินการและติดตามประเมินผล (2.1-2.5, 3.1-3.6, 4.2-4.3) ชุมชน/ตำบล อปท. (2.1,2,2,4,2,5) อปท. -สนับสนุนและร่วมดำเนินการ (2.1,2,4,2,5,3.1)	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ก.การแพทย์/ก.อนามัย/ก.สบส./ก.สุขภาพจิต/ก.สย.สพ/ศทส.สพ/ส.บริหารการสาธารณสุข/กองระบาดวิทยา/ก.นวัตกรรมการ/ก.ยาสูบ/ส.แอลกอฮอล์/ITกรม				สสจ./สสอ./รพ./PCC/รพ.สต./อปท./ชุมชน		
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4		
	❖ ร้อยละของปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT $\geq$ ร้อยละ 30	❖ ร้อยละของปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT $\geq$ ร้อยละ 60 ❖ ร้อยละการตรวจติดตามเฝ้าระวังวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT (DM $\geq$ ร้อยละ 50, HT $\geq$ ร้อยละ 60)		❖ ร้อยละของปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT $\geq$ ร้อยละ 80 ❖ ร้อยละการตรวจติดตามเฝ้าระวังวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT (DM $\geq$ ร้อยละ 60, HT $\geq$ ร้อยละ 70)	❖ ร้อยละของปชก. อายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัย DM และ HT $\geq$ ร้อยละ 90 ❖ ร้อยละการตรวจติดตามเฝ้าระวังวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM และ HT (DM $\geq$ ร้อยละ 70, HT $\geq$ ร้อยละ 80) ❖ ร้อยละผู้ป่วย DM และ HT ที่ควบคุมได้ดี (DM $\geq$ ร้อยละ 40, HT $\geq$ ร้อยละ 60) ❖ ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19-59 ปี มี BMIมากกว่า25kg/m ² $\leq$ 28.9 ❖ ร้อยละของประชาชนในจังหวัดเป้าหมาย มีความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและไขมัน $\geq$ ร้อยละ 70 ❖ ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมดำเนินการตามแนวทางดำเนินงาน NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล $\geq$ ร้อยละ 15		



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



ENV-OCC

กลุ่มโรคจาก การประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม

Occupational and Environment
Diseases: Env-Occ





หน่วยงาน : กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

แผนงานเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพ จากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย (Goals)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป้าหมายมีการซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan) กรณีอุบัติภัยสารเคมี	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	SDGs : ประเด็นที่ 9 ลดจำนวนการตายและเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษ และการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดินให้ลดลงอย่างยั่งยืน ภายในปี 2573		
			Outcome	ร้อยละความสำเร็จของการสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป้าหมาย ดำเนินการซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) กรณีอุบัติภัยสารเคมี (ร้อยละ 80)		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สคร.			หน่วยงานระดับพื้นที่		
	การดำเนินงานเตรียมความพร้อม รองรับและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมี	การพัฒนามาตรฐานการ ปฏิบัติงานของ EnvOcc CU จังหวัด	พัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูล สารสนเทศ (โรค/ภัยสุขภาพ แหล่งมลพิษ)	เตรียมความพร้อมระบบการ จัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินด้าน โรคและภัยด้าน EnvOcc ระดับ จังหวัด หรือพื้นที่เสี่ยง	การพัฒนามาตรฐานการ ปฏิบัติงานของ EnvOcc CU จังหวัด	พัฒนาและปรับปรุงระบบ ข้อมูลสารสนเทศ
	1. พัฒนาศักยภาพเตรียมความพร้อม ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัย สารเคมี 2. จัดทำ/ปรับปรุงแผน HSP จังหวัด กรณีอุบัติภัยสารเคมี 3. ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ตามแผน HSP จังหวัด กรณีอุบัติภัย สารเคมี และทบทวนหลังปฏิบัติงาน	1. พัฒนา ทดลอง ประเมินผลิตภัณฑ์ วิชาการ เกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงาน 2.สนับสนุนสถานพยาบาลการแจ้ง รายงานข้อมูลผ่านระบบ DDS และ OHS 3.พัฒนาศักยภาพหน่วย ENVOCC CU	1. การพัฒนาและยกระดับระบบข้อมูล 2. พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง Single Platform 3. พัฒนาและปรับปรุงแนวทางการเฝ้าระวัง และการสอบสวนโรค 4. สนับสนุน ติดตามและประเมินผลระบบ กลไกการรายงาน และการสอบสวนโรค	1.ยืนยันเหตุการณ์ฉุกเฉินด้านอุบัติภัย สารเคมี ได้ภายใน 120 นาที 2.ตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านอุบัติภัย สารเคมีและจัดทำรายงานเบื้องต้นเสนอ ผู้บริหารภายใน 48 ชั่วโมง 3. จัดทำแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan) และซ้อมแผนฯ ระดับจังหวัด 4. ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (AAR)	1. รับการทดลองการประเมิน ตามเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงาน 2. ติดตั้งหรือ update ระบบรายงาน DDS และ OHS 4. แจ้ง หรือทดสอบการรายงานข้อมูล ในระบบ DDS และOHS 5.เข้ารับการพัฒนาศักยภาพหน่วย ปฏิบัติการ	1.บูรณาการฐานข้อมูล เพื่อการเฝ้า ระวังฯ ระหว่างหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องภายในจังหวัด 2.ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้า ระวังฯ ในระดับจังหวัด อาทิ การแจ้ง การรายงาน การสอบสวนโรคฯ ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ และการใช้ประโยชน์จากข้อมูล 3.สนับสนุน สื่อสาร ถ่ายทอด แนวทางการพัฒนาระบบฐานข้อมูล กลางให้กับหน่วยงานในพื้นที่
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน, กองระบาดวิทยา, กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค, ส.ราชประชาฯ, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1- 12., กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, มหาวิทยาลัย, สวทช.			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, โรงพยาบาลเอกชน, โรงพยาบาลนอกสังกัด สป.สธ.		
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4	
	1. มีการพัฒนาศักยภาพเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมี 2. มีการสนับสนุนแนวทาง การจัดทำแผน HSP 3. มีการสนับสนุนให้สถานพยาบาลรายงานข้อมูลในระบบ DDS และระบบ OHS โรค EnvOcc ตามมาตรา 30(2) และมาตรา 29 4. มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อการเฝ้าระวัง สอบสวนโรค EnvOcc	1. มีแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) ระดับจังหวัด (ร้อยละ 60) 2. มีการฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัดเป้าหมายและ AAR (ร้อยละ 60) 3. มีการทดลอง และรายงานข้อมูลในระบบ DDS และ OHS (ร้อยละ 60)		1. มีแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) ระดับจังหวัด (ร้อยละ 100) 2. มีการฝึกซ้อมแผน HSP จังหวัดเป้าหมายและ AAR (ร้อยละ 80) 3. มีการทดลอง และรายงานข้อมูลในระบบ DDS และ OHS (ร้อยละ 80) 4. มีเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานฯ EnvOcc CU จังหวัด 5. มีแนวทาง/คู่มือการเฝ้าระวังและการรายงานโรค EnvOcc ในระบบสารสนเทศ (1 เรื่อง) 6.ติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่	1. มีเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานฯ EnvOcc CU จังหวัดผ่านการรับรองมาตรฐาน (1 เรื่อง) 2. มีการทดลอง และรายงานข้อมูลในระบบ DDS และ OHS (ร้อยละ 80)	



รายละเอียด

หน่วยงาน : กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ

เป้าหมาย (Goals)	ประชากรกลุ่มวัยแรงงานมีสุขภาพที่ดี โดยลดการป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพในกลุ่มวัยแรงงาน	ตัวชี้วัด (KPI)	ลดเสี่ยงด้วยโรคจากการประกอบอาชีพในกลุ่มวัยแรงงาน (โรคจากการประกอบอาชีพ 4 กลุ่มโรคตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ) และปัญหาสำคัญในพื้นที่ ร้อยละความสำเร็จของกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ			
สถานการณ์	จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2566 พบว่าประเทศไทยมีประชากรที่มีงานทำ 40.1 ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบ 20.9 ล้านคน (52.1%) แรงงานในระบบ 19.1 ล้านคน (47.6%) และจากระบบคลังข้อมูลโรคหรืออาการสำคัญ ด้านการแพทย์และสุขภาพ ก.สาธารณสุข ปี 2564 พบปัญหาโรค และภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) โรคของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช อัตราป่วย ต่อแสนประชากร 8.72 2) โรคจากฝุ่นซิลิกา พบอัตราป่วยต่อแสนคนเท่ากับ 0.67 3) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว พบอัตราป่วยต่อแสนคนเท่ากับ 0.02 และ 4) โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) พบอัตราป่วยต่อแสนคนเท่ากับ 0.14 หากไม่มีมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มวัยแรงงานอาจส่งผลกระทบต่ออัตราการเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ					
มาตรการ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย (ส่วนกลาง) และ สสร.			หน่วยงานระดับพื้นที่		
	การพัฒนาเฝ้าระวังโรค	พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัย	การสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ	การพัฒนาเฝ้าระวังโรค	พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยในสปก.	การสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ
	การพัฒนากระบวนการข้อมูลและกฎหมาย	ยกระดับระบบการจัดบริการอาชีวอนามัย	การสร้างความรู้รอบรู้ด้านด้านโรคจากการประกอบอาชีพ	การพัฒนากระบวนการข้อมูลและกฎหมาย	ยกระดับระบบการจัดบริการอาชีวอนามัย	การสร้างความรู้รอบรู้ด้านด้านโรคจากการประกอบอาชีพ
	1. การพัฒนาฐานข้อมูลสถานประกอบการและแรงงานนอกระบบ 2. วิเคราะห์ผลกระทบต่อสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate change) 3. การพัฒนาตรวจการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ 4. การขับเคลื่อนกลไกภายใต้พร.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ มาตรา 27 และมาตรา 7(2)	1. บูรณาการตรวจการเฝ้าระวังสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย 2. ยกระดับแผนกการจัดหาด้านโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ 3. พัฒนาระบบจัดบริการอาชีวอนามัยในหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับแรงงานนอกระบบ 4. พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตรในสถานประกอบการ สำหรับแรงงานต่างด้าว 5. พัฒนาคณะร่วมมีเอกสิทธิ์ช่วยสำหรับแรงงานนอกระบบ (Model อปท/อบต. ต้นแบบ) 6. ขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลสุขภาพแรงงานนอกระบบ	1. พัฒนาไปแสดงการสร้างความรู้รอบรู้ให้กับผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยง 2. ประเมินความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และวิเคราะห์ กลุ่มเป้าหมาย 3. พัฒนาสื่อแผนกสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยแรงงาน 4. ติดตาม สนับสนุน การประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน	1. ร่วมพัฒนาการพัฒนาฐานข้อมูลสถานประกอบการและแรงงานนอกระบบ 2. ขับเคลื่อนกลไกความร่วมมือในระดับพื้นที่ เช่น ศก. Env-Occ จังหวัด ฯลฯ 3. ขยายผลการเฝ้าระวังสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพไปในพื้นที่ 4. รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการในระดับพื้นที่	1. ร่วมขับเคลื่อน กลไกการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. ขยายผลและนำผลการเฝ้าระวังสุขภาพไปใช้ในกลุ่มเป้าหมาย 3. พัฒนาศักยภาพเครือข่าย และประเมินผล ขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ 3. ร่วมติดตามประเมินผล การดำเนินงาน 4. รวบรวม วิเคราะห์ สรุปผล	1. นำไปแสดงการสร้างความรู้รอบรู้ให้กับผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยง 2. ร่วมประเมินและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3. รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลา ในระดับพื้นที่
	ก.อุตสาหกรรม ก.แรงงาน ก.เกษตรฯ ก.พาณิชย์ ก.มหาดไทย ก.สาธารณสุข (กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรม สบ. สำนักปลัดฯ) ส.อนามัย กทม. มอ. สภาอุตสาหกรรมฯ สภาหอการค้าฯ สภาองค์การนายจ้างฯ สภาองค์การลูกจ้างฯ มทวียาลัย สถานประกอบการ NGO			สำนักงานสวัสดิการฯ จังหวัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด อปท. อบจ. อบต. หน่วยบริการสุขภาพ (รพ. รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานประกอบการ วิทยาลัยชุมชน		
หน่วยงานร่วมดำเนินการ						
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4		
	1. พัฒนาระบบ ปรับปรุง ฐานข้อมูลสถานประกอบการและแรงงานนอกระบบ 2. ถ่ายทอดมาตรการเฝ้าระวังสุขภาพด้านโรคจากการประกอบอาชีพ ไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ในการนำชุดแผนกไปใช้ได้อย่างถูกต้อง 2. สนับสนุน การขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวังสุขภาพในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพไปใช้ให้กับ สปม. และ สสร.	1. ประเมินประสิทธิภาพ ของกลุ่มเป้าหมายในการนำมาตรฐานฯ ไปใช้งาน และขับเคลื่อนกลไกภายใต้พร.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ มาตรา 27 และมาตรา 7(2) 2. ติดตาม สนับสนุน การประเมินผล และสรุปผลการดำเนินงาน	1. ร้อยละ 80 ของ สปก.เสี่ยง ใน พท.ดำเนินการได้ตามแผนกฯ (377 แห่ง) 2. ร้อยละ 80 ของ สปก. สามารถขับเคลื่อนภายใต้มาตรา 7(2) 3. ร้อยละ 100 ของเขตสุขภาพขับเคลื่อน พ.ร.บ. EnvOcc ในกลุ่มแรงงานนอกระบบ (12 แห่ง)		
	1. ปรับปรุงและพัฒนาฐานข้อมูล สป.ปลอดโรคฯ และการป้องกันโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ อย่างน้อย 1 เรื่อง 2. มีฐานข้อมูล สปก. เสี่ยงและหน่วยบริการภาพประเทศ และกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยง	1. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในการส่งต่อ 3. พัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตรในสถานประกอบการ กลุ่มแรงงานต่างด้าว	1. ติดตาม ประเมินผลการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. ออกแบบแผนผลการดำเนินงานการพัฒนาการจัดบริการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตรในสถานประกอบการ กลุ่มแรงงานต่างด้าว 3. ประเมินผลประสิทธิภาพมาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานนอกระบบ	1. จำนวนสถานประกอบการ เข้าร่วมรวม 377 แห่ง 2. จำนวนภาคีเครือข่ายสำหรับแรงงานนอกระบบ (Model อปท/อบต. ต้นแบบ) อย่างน้อย 1 เครือข่าย 2. สรุปผลการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานด้านโรคจากการประกอบอาชีพ ร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง		
	1. พัฒนากลไกแผนกสร้างความรู้รอบรู้ให้กับผู้ประกอบการกลุ่มเสี่ยง	1. นำร่องทดลอง และถ่ายทอด เครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพ 2. จัดกิจกรรมรณรงค์ ให้ความรู้ในกลุ่มวัยแรงงาน	1. ประเมิน และสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ 2. พัฒนาสื่อแผนกสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยแรงงาน	1. ร้อยละ 70 ของกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคจากการประกอบอาชีพ 2. สรุปผลการนำไปนำมาใช้สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มวัยแรงงานไปใช้		



หน่วยงาน : กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

	SDG 3 Good Health and Well – Being SDGs 3.9 ลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษ และการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดิน ให้ลดลงอย่างมาก ภายในปี พ.ศ. 2573		แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี : ยุทธศาสตร์ที่ 3 และ ยุทธศาสตร์ที่ 5 แผนแม่บทฯ : (13) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (13.1) การสร้างความรอบรู้ฯ (13.2) การสร้างสภาพแวดล้อมฯ (กฎหมาย) (13.3) การพัฒนาระบบบริการฯ	
	แผนการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมระดับชาติ (พ.ศ. 2564 – 2580) ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562			
เป้าหมาย (GOALS)	ประชาชนที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ได้รับการดูแล เฝ้าระวัง ป้องกันและลดผลกระทบทางสุขภาพ รวมถึงมีความตระหนัก รอบรู้ด้านสุขภาพและป้องกันตนเองจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	มาตรการที่ ❶ พัฒนานโยบายและสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายในการเฝ้าระวังฯ จากสิ่งแวดล้อม		มาตรการที่ ❷ พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคจากสิ่งแวดล้อม	
	กิจกรรม : ความสำเร็จการนำนโยบาย/มาตรการ ในการป้องกันฯ ที่หน่วยงานเครือข่ายนำไปใช้		กิจกรรม : จังหวัดที่มีข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	
	กิจกรรม : ความสำเร็จการนำนโยบาย/มาตรการ ในการป้องกันฯ ที่หน่วยงานเครือข่ายนำไปใช้		กิจกรรม : จังหวัดที่มีข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	
				
	KPI - 1 : ร้อยละของ จังหวัดเสี่ยง มีการนำนโยบาย/มาตรการ ในการป้องกันควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม		KPI - 2 : ร้อยละของ จังหวัดที่มีระบบฐานข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	- กำหนดพื้นที่เป้าหมายและถ่ายทอดแนวทาง ในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด - การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน ด้านการจัดทำฐานข้อมูล การจัดทำนโยบายฯ และการพัฒนาระบบการจัดการบริการฯ	- การสนับสนุนเครื่องมือ/แนวทางในการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดภายใต้มาตรการ - ประชุมราชการติดตามฯ รอบ 6 เดือน - การติดตาม สรุปและรายงานความก้าวหน้า รอบ 6 เดือน	- การสนับสนุน ติดตามความก้าวหน้า เยี่ยมเสริมพลังจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ - สรุปและรายงานความก้าวหน้า รอบ 9 เดือน	- ประชุมราชการติดตามฯ รอบ 6 เดือน - วิเคราะห์ สรุปผล และรายงานผลฯ รอบ 12 เดือน
	รายงานสรุปผลการถ่ายทอดและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ แก่ สคร./หน่วยงานเป้าหมาย	- รายงานการประชุมติดตามความก้าวหน้าฯ รอบ 6 เดือน - รายงานผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน	- รายงานผลการสนับสนุน ติดตามความก้าวหน้า เยี่ยมเสริมพลังตามตัวชี้วัดที่ KPI-1 และ KPI-2 - รายงานสถานการณ์ผลการดำเนินงาน รอบ 9 เดือน	- รายงานการประชุมติดตามความก้าวหน้าฯ สคร. รอบ 12 เดือน - รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด KPI-1 และ KPI-2 เสนอผู้บริหารทราบ



หน่วยงาน : สถาบันราชประชาสมาสัย

แผนงานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย (Goals)	1. จังหวัดมีหน่วยบริการสุขภาพได้รับการขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. หน่วยบริการที่จัดบริการอาชีวเวชกรรมฯ ขึ้นทะเบียนตามพ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพฯ และดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด	
	2. หน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด		Outcome	1. ร้อยละของจังหวัดมีหน่วยบริการสุขภาพได้รับการขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพฯ	
3. พัฒนาศักยภาพการให้บริการของคลินิกอาชีวเวชกรรมให้สามารถตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมในการขับขี่ (Medical fitness to drive)		2.. ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสป.มีการจัดบริการอาชีวอนามัยได้ตามมาตรฐานฯ			
		3. คลินิกอาชีวเวชกรรม มีความพร้อมในการให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพของผู้ขับขี่ (MFD Clinic) ตามเกณฑ์ที่กำหนด			
หน่วยงานส่วนกลาง/สคร.			ระดับพื้นที่		
1. ขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ตามพ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562					
2. สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม					
3. ขยายขอบเขต Medical fitness to drive ในทุกเขตร่วมกับการเชื่อมโยงใบรับรองแพทย์และการขนส่งทางบก					
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	1. พัฒนาระบบและกลไก การขึ้นทะเบียนให้สามารถดำเนินการได้ตามที่กฎหมายกำหนด			1. ขับเคลื่อนกลไกการบังคับใช้กฎหมาย ตามมาตรา 24 และ 25 ตาม พ.ร.บ.ฯ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพให้เป็นหน่วยงานรับขึ้นทะเบียนตามมาตรฐานกำหนด	
	2. สนับสนุน วิเคราะห์ สื่อสาร เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ในการขึ้นทะเบียน			2. พัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการในพื้นที่จังหวัดให้สามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด	
	3. สนับสนุนและสื่อสารให้มีการแต่งตั้งคณะผู้ประเมินฯ พร้อมจัดทำคู่มือ/แนวทาง			3. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายให้กับหน่วยบริการ ลูกจ้าง แรงงานอิสระและประชาชน	
	4. พัฒนา สนับสนุนให้หน่วยบริการจัดบริการอาชีวอนามัยตามมาตรฐานฯ ที่ กรม คร. กำหนด			4. ถ่ายทอดและขับเคลื่อนการนำมาตรฐาน การจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ไปใช้ในระดับพื้นที่	
	5. พัฒนากลยุทธ์มาตรฐานและแบบประเมินความพร้อม MFD Clinic			5. สนับสนุนแนวทางให้บริการของคลินิกอาชีวเวชกรรมให้สามารถตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความเหมาะสมในการขับขี่	
	6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในคลินิกอาชีวเวชกรรม			6. สนับสนุนบุคลากรเข้าร่วมอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้สอดคล้องกับหลักสูตรที่พัฒนา	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กองกฎหมาย, กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1- 12			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัย	
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4
	1. เผยแพร่คู่มือ/แนวทางการขึ้นทะเบียนสำหรับหน่วยงานรับขึ้นทะเบียนและหน่วยบริการ/ เผยแพร่แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการขึ้นทะเบียน	1. มีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน เขตสุขภาพละ 2 แห่ง		1. ร้อยละ 40 ของจังหวัดมีหน่วยบริการสุขภาพอย่างน้อย 1 แห่ง ขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพฯ	1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีหน่วยบริการสุขภาพอย่างน้อย 1 แห่ง ขึ้นทะเบียนตาม ม.25 พ.ร.บ.ควบคุม โรคจากการประกอบอาชีพฯ
	2. ชี้แจงการดำเนินงานการประเมินมาตรฐาน ปี 2569	2. รวบรวมแผนสอพบจากเครือข่ายในพื้นที่		2. นิเทศ ติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ	2. หน่วยบริการสุขภาพ (รพศ./รพท รพช m2) ร้อยละ 70 ผ่านระดับดีขึ้นไป และ รพ.สต. (สังกัดสป.) ร้อยละ 45 ผ่านระดับเริ่มต้น
	3. คัดเลือกโรงพยาบาลนำร่อง MFD 12 แห่ง และประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน	3. พัฒนาศักยภาพในคลินิก MFD		3. นิเทศ ติดตามการดำเนินงานมาตรฐานคลินิกนำร่อง MFD ทั้ง 12 แห่ง	3. คลินิกนำร่อง MFD 12 แห่ง ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด
		4. จัดทำฐานข้อมูลกลาง สำหรับบันทึกและติดตามผลการตรวจประเมินสมรรถนะทางสุขภาพผู้ขับขี่		4. คลินิกอาชีวเวชกรรม (คลินิกต้นแบบ 24 แห่ง) ให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะ แห่งละอย่างน้อย 20 ราย	
		5. ประชุมปรึกษาหารือเพื่อกำหนดแนวทางเชื่อมโยงใบรับรองแพทย์		5. คลินิกอาชีวเวชกรรม (คลินิกต้นแบบ 24 แห่ง) ให้บริการตรวจประเมินสมรรถนะ แห่งละอย่างน้อย 10 ราย	



กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control



SYSTEM

การพัฒนา และขับเคลื่อนงาน เชิงระบบและบูรณาการ

System Development Plan





หน่วยงาน : สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการโครงการพระราชดำริฯ

แผนงานโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญในสถานที่กักขังของรัฐ ภายใต้แผนปฏิบัติการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

เป้าหมาย (Goals)	ผู้ต้องขัง เด็กและเยาวชนได้รับการป้องกัน ควบคุมโรค และ ภัยสุขภาพ ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ที่ได้มาตรฐานสากล และบูรณาการ กับทุกภาคส่วน	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ร้อยละของผู้ต้องขังรับการตรวจคัดกรอง การป้องกันควบคุมโรค และเข้าสู่การรักษา (ร้อยละ 80)		
			Outcome	ร้อยละของการสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดต่อในเรือนจำ (ร้อยละ 80)		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่		
	เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค	การพัฒนานโยบาย	การติดตามประเมินผล	เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค	การพัฒนานโยบาย	การติดตามประเมินผล
	- การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดในสถานที่กักขังของรัฐ (วัณโรค เอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบซี ฯลฯ) โรคอุบัติใหม่ และใช้หัตถ์ใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ - สร้างภูมิคุ้มกันโรคติดต่อสถานที่กักขังของรัฐ	- พัฒนานโยบาย มาตรการ แนวทางการปฏิบัติและแผนการดำเนินงาน เฝ้าระวังฯ ร่วมกับเครือข่าย - การขับเคลื่อนนโยบายผ่านกลไกที่เกี่ยวข้อง - จัดทำ และพัฒนาฐานข้อมูล เฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม และสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานที่กักขังของรัฐ	- ลงพื้นที่ติดตามประเมินผล และสร้างขวัญกำลังใจการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานที่กักขังของรัฐ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานที่กักขังของรัฐ	- การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดในสถานที่กักขังของรัฐ (วัณโรค เอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบซี ฯลฯ) โรคอุบัติใหม่ และใช้หัตถ์ใหญ่ และโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจอื่นๆ - ร่วมลงพื้นที่เพื่อสร้างขวัญกำลังใจการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานที่กักขังของรัฐ	- ร่วมจัดทำแผนพัฒนานโยบาย และแนวทางปฏิบัติ - นำนโยบาย มาตรการสู่การปฏิบัติ - ร่วมพัฒนา และบูรณาการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย - พัฒนาศักยภาพบุคลากร - พัฒนางานวิจัย และนวัตกรรม	- เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และสร้างภูมิคุ้มกันโรคในสถานที่กักขังของรัฐ - รับการตรวจเยี่ยมฯ และสร้างการมีส่วนร่วม - การสื่อสารและประชาสัมพันธ์
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	สสค/กยผ/กอพ/กรด/กรบ/กвр/กนว/กบปจ/กปส/กรม/สทพ/สวปค/สคผม/สคร.1 - 12			เรือนจำ / ทณฑสถาน / สถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน / โรงพยาบาลแม่ข่ายที่รับผิดชอบ / สสจ.		
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4
	- มีการจัดประชุม ถ่ายทอดแผนการดำเนินงาน - มีการจัดตั้งคณะทำงานฯ - มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเชิงยุทธศาสตร์	- พัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลโครงการพระราชดำริฯ - มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ต่อเนื่อง - มีการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้การป้องกันควบคุมโรคระบบทางเดินหายใจในเรือนจำ		- มีการตรวจเยี่ยมเสริมกำลังใจ - มีการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ - ประชุมวิชาการระดับชาติ/นานาชาติ		- ประชุมถอดบทเรียน - จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



แผนงานพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ เพื่อยกระดับเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย (Goals)	พัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติ และนานาชาติเพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. มีสมรรถนะทุกด้านตามกรอบของภูมามีระหว่างประเทศไม่น้อยกว่าระดับ 4 (มีสมรรถนะที่ชัดเจน) 2. มีระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) ที่นำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. มีกำลังคนที่มีศักยภาพ ปฏิบัติงานในระบบป้องกันควบคุมโรคในทุกระดับอย่างเพียงพอและได้มาตรฐาน 4. ยกระดับการเฝ้าระวังให้ได้ตามมาตรฐานสากล บรรลุเป้าหมายการกำจัดกวางด้างโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ตามพันธสัญญานานาชาติ
			Outcome	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่
	พัฒนากลไกการเชื่อมต่อ ระบบเฝ้าระวังรูปแบบดิจิทัล	พัฒนากลไกการดำเนินงานตามภูมามี ระหว่างประเทศ (IHR-JEE)	พัฒนากำลังคน ด้านระบาดวิทยาภาคสนาม	บรรลุเป้าหมายการกำจัดกวางด้าง โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนตามพันธสัญญานานาชาติ
	- ออกแบบและพัฒนาระบบการเชื่อมต่อข้อมูลให้สอดคล้อง กับการดำเนินงานของแต่ละเครือข่าย - พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านข่าวกรองทางระบาดวิทยา - เสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ด้านการเฝ้าระวังและรายงานโรค รพ.สต./ ศบส. ทั้งใน สังกัด สธ. และ อปท. - นิเทศติดตามการดำเนินงานทั้งระดับเขตและระดับจังหวัด - ทบทวนและประเมินระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ	- ขับเคลื่อนการพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานตามภูมามี ระหว่างประเทศ (IHR-JEE) - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการภูมามีระหว่าง ประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) - ประชุมสรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการประเมินการ ดำเนินงานพัฒนาสมรรถนะตามภูมามีระหว่างประเทศ (IHR-JEE)	- พัฒนาศักยภาพและผลิตบุคลากรด้านระบาดวิทยาภาคสนาม ทั้ง 3 หลักสูตร ได้แก่ 1) แพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP) 2) นักวิชาการสาธารณสุขด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (FETH) 3) นักระบาดวิทยาภาคสนามระดับกลาง (FEMT) - พัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ระดับประเทศ - ประเมินมาตรฐานทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ทั้งระดับเขต และระดับจังหวัด	- จัดทำแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังจังหวัดเข้มแข็งเพื่อ การกำจัดกวางด้างโรค - จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน - จัดทำช่องทางสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ - นิเทศติดตาม และประเมินผลการเฝ้าระวังโรคกำจัด กวางด้าง
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	เครือข่ายเฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในทุกระดับ ตั้งแต่ส่วนกลางไปจนถึงส่วนจังหวัดทั้งระดับชาติและนานาชาติ			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	- บุคลากรทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ได้รับการพัฒนาศักยภาพ - พัฒนาเครือข่ายระบาดวิทยาระดับเขต - นิเทศติดตามและประเมินระบบ DDS	- บุคลากรด้านระบาดวิทยาได้รับการพัฒนาทักษะ ด้านวิทยาศาสตร์ข้อมูล - สถานบริการได้รับการนิเทศติดตามและประเมินระบบ DDS	- จำนวนบุคลากรที่จบหลักสูตรด้านระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP, FETH, FEMT) - สถานบริการได้รับการนิเทศติดตามและประเมินระบบ DDS - ประเมินระบบการเฝ้าระวังโรคกำจัดกวางด้าง	- ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล เป็นระบบที่ข้อมูลมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด - การดำเนินงานพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติตามภูมามี ระหว่างประเทศ (IHR-JEE) ผ่านการประเมินสมรรถนะใน ระดับ 4 ขึ้นไป



หน่วยงาน : สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

แผนงานการพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSA)

เป้าหมาย (Goals)	พัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพตามวาระความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSA) เพิ่มขีดสมรรถนะของประเทศให้ได้ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR 2005)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index) อันดับ 5
			Outcome	พัฒนาขีดความสามารถหลักของประเทศตามเกณฑ์มาตรฐานกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR)
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่
	การพัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนให้ประเทศไทยมีความเข้มแข็งในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHSA) และกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR)			
	1. ทบทวนสถานการณ์และแนวทางการขับเคลื่อนงานตามดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index) 2. ปรับปรุงแบบประเมินดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index) ระดับจังหวัด 3. ติดตามและประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแบบประเมินดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index) ระดับจังหวัด 4. พัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อยกระดับดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI) 5. รายงานผลการปฏิบัติงานการพัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อยกระดับดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI)			1. ดำเนินการตามแผนพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานตามวาระความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSA) ระดับจังหวัด 2. พัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อยกระดับดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI) 3. รายงานการประเมินตนเองตามแบบประเมินดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index) ระดับจังหวัด
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	หลัก : สรป. ร่วม : สคร. 1,2,6,5,8,9,10,11,12/ กรบ. กต. สสพ. กตร. ครม. กยผ.			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 24 จังหวัดชายแดน
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	1. รายงานการทบทวนสถานการณ์และแนวทางการขับเคลื่อนงานดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (Global Health Security Index) 2. แบบประเมินดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index) ระดับจังหวัด	1. รายงานผลการประเมิน การขับเคลื่อนการดำเนินงานแผนปฏิบัติการตามดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI) ระดับจังหวัด 2. จังหวัดชายแดนเป้าหมายได้รับการพัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อยกระดับดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI)	จังหวัดชายแดนเป้าหมายได้รับการพัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อยกระดับดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI)	รายงานผลการปฏิบัติงานการพัฒนาภาคีเครือข่ายความร่วมมือจังหวัดชายแดนคู่ขนานระหว่างประเทศเพื่อยกระดับดัชนีความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSI)



การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

หน่วยงาน : สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

รายละเอียด



แผนงานการสร้างเสริมระบบการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (Health Risk Communication)

เป้าหมาย (Goals)	ประเทศผ่านการประเมินการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์กฏอนามัยระหว่างประเทศ JEE/IHR 2005 ระดับ 5 ภายในปี 2570	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR (2005) (ร้อยละ 85) 2. จำนวนจังหวัดที่ผ่านการประเมินการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงได้มาตรฐานตามเกณฑ์กฏอนามัยระหว่างประเทศ JEE/IHR 2005 ระดับสีเขียว (60 จังหวัด)
			Outcome	จังหวัดที่ผ่านการประเมินมีผลการดำเนินงานด้านการสื่อสารความเสี่ยง และมีความพร้อมในการจัดการภาวะฉุกเฉินได้มาตรฐานตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ JEE/IHR 2005
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่
	สำนักสื่อสารฯ	สำนักวิชาการ	สคร.	สสจ.
	1. ผลักดัน/ขับเคลื่อนนโยบายการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005 ระดับประเทศ	1. สนับสนุนนโยบายการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005 ระดับประเทศ ไปสู่การปฏิบัติ	1. ดำเนินการสนับสนุนนโยบายการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005 ไปสู่การปฏิบัติ	1. กำหนดโครงสร้าง ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติ พร้อมทั้งสนับสนุนนโยบายการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับจังหวัด
	2. พัฒนากลยุทธ์ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย ระบบรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ งานวิจัย และสื่อต่าง ๆ	2. ร่วมพัฒนากลยุทธ์ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย ระบบรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ งานวิจัย และสื่อต่าง ๆ	2. ร่วมพัฒนากลยุทธ์ด้านการสื่อสารความเสี่ยง และดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย ระบบรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ งานวิจัย และสื่อต่าง ๆ	2. ดำเนินการตามกลยุทธ์ด้านการสื่อสารความเสี่ยง และเข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสารความเสี่ยง รวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ งานวิจัย และสื่อต่าง ๆ ในระดับจังหวัด
	3. ถ่ายทอดองค์ความรู้/ แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐาน JEE/IHR 2005 ในการเฝ้าระวัง ตอบโต้ ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการกับการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic)	3. ร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้ / แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐาน JEE/IHR 2005 ในการเฝ้าระวัง ตอบโต้ ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการกับการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic)	3. เข้าร่วมและถ่ายทอดองค์ความรู้ / แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐาน JEE/IHR 2005 ในการเฝ้าระวัง ตอบโต้ ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการกับการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic)	3. เข้าร่วมและถ่ายทอดองค์ความรู้ / แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐาน JEE/IHR 2005 ในการเฝ้าระวัง ตอบโต้ ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงการจัดการกับการระบาดของข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง (Infodemic) ให้กับกลุ่มเป้าหมายในระดับจังหวัด
4. บูรณาการการดำเนินงานของสำนักวิชาการ สคร. สสจ. โดยเน้นสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005	4. ร่วมบูรณาการการดำเนินงาน โดยเน้นสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005	4. บูรณาการร่วมกับสสจ. และดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงโดยเน้นสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005	4. ปฏิบัติงานสื่อสารความเสี่ยงร่วมกับชุมชน และจัดทำแผนเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินของชุมชนในระดับจังหวัด	
5. สนับสนุนการปฏิบัติงาน ติดตามประเมิน และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย	5. ร่วมสนับสนุนการปฏิบัติงาน ติดตามประเมิน วิเคราะห์ผล และการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005 ของภาคีเครือข่ายทางสาธารณสุข	5. ร่วมสนับสนุน และ ปฏิบัติงาน ติดตามประเมิน วิเคราะห์ผล และรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005	5. สรุปผลการดำเนินงาน และรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005	
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	สำนักวิชาการ / สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	- จังหวัดมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมิน JEE/IHR 2005 (76 จังหวัด) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ / แนวทางการสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐาน JEE/IHR 2005 ให้กับเครือข่ายทางสาธารณสุข - สรุปรายงานการหรือผลของแผนการสื่อสารความเสี่ยง ในการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005 ระดับประเทศ	- บุคลากรและภาคีเครือข่ายได้รับพัฒนาศักยภาพงานสื่อสารความเสี่ยงจำนวน 48 หน่วยงาน - รายงานการดำเนินการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านการสื่อสารความเสี่ยงทางสาธารณสุข พร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินและการแก้ปัญหาของชุมชนในระดับจังหวัด - จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานสื่อสารความเสี่ยง และภาคีเครือข่ายทางสาธารณสุขเข้าใช้งานระบบรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ งานวิจัย และสื่อต่าง ๆ (Data Riskcom)	รายงานการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะฉุกเฉินและภาวะปกติทางสาธารณสุข	- รายงานผลการปฏิบัติงาน ติดตามประเมิน และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานด้านสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วม กับชุมชน ระดับประเทศ - รายงานผลการเข้าใช้ประโยชน์ระบบรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้ งานวิจัย และสื่อต่าง ๆ (Data Riskcom) - รวบรวมผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงตามมาตรฐานสากล JEE/IHR 2005 ระดับประเทศ





หน่วยงาน : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

แผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

เป้าหมาย (Goals)	ภาคีเครือข่ายในพื้นที่สามารถใช้กลไก พชอ. และระบบสุขภาพปฐมภูมิในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ และประชาชน ลดปัจจัยเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ลงด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ			ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. ร้อยละของอำเภอ/เขต ที่มีประเด็นการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพ มีการขับเคลื่อนแบบบูรณาการด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ (เป้าหมาย: ร้อยละ 80)	2. ร้อยละของอำเภอ/เขต ที่มีผลลัพธ์จากการบริการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีการบูรณาการด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบ สุขภาพปฐมภูมิ (เป้าหมาย: ร้อยละ 50)
					Outcome		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.					ระดับพื้นที่	
	ขับเคลื่อนนโยบาย	เสริมความรู้ เครื่องมือ	พัฒนาศักยภาพ	เชิดชู ขยายผล	พัฒนาศักยภาพ	เชิดชู ขยายผล	
	1. พัฒนานโยบาย กลไกฯ ในทุกระดับ ให้มีความเข้มแข็ง 2. สนับสนุน การบริหารจัดการทรัพยากร พัฒนาระบบการวางแผน ติดตาม ประเมินผลฯ 3. ส่งเสริม พัฒนาคือความร่วมมือ 4. สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและบูรณาการการทำงานทุกระดับ	1. พัฒนา จัดทำ ปรับปรุง ผลิตภัณฑ์ทางวิชาการฯ 2. พัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคฯ 3. สนับสนุนการใช้ระบบข้อมูลฯ 4. พัฒนาและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลฯ 5. ส่งเสริม ผลักดัน และขยายผลฯ	1. พัฒนาศักยภาพและภาคีเครือข่าย ให้มีความรู้และทักษะ ที่จำเป็นฯ 2. พัฒนาศรณะที่สำคัญในการทำงาน 3. ส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านช่องทางที่หลากหลาย 4. ผลักดันการนำเครื่องมือทางวิชาการไปประยุกต์ใช้ 5. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนดำเนินงานระดับพื้นที่	1. สร้างระบบที่เอื้อให้อำเภอ/เขต ส่งผลงานขอรับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ 2. ยกระดับผลงานและแหล่งเรียนรู้ ต้นแบบกับภาคีเครือข่าย 3. ขยายผล ถ่ายทอด เผยแพร่ องค์ความรู้ ผลงานที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	1. พัฒนาศักยภาพการประยุกต์ใช้เครื่องมือในการทำงานฯ 2. พัฒนารูปแบบ กลไกเชิงรุกเพื่อสนับสนุนให้อำเภอเลือกประเด็นที่สอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ 3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนดำเนินงานระดับพื้นที่	1. สนับสนุนอำเภอ/เขต จัดทำผลงานที่มีคุณภาพ 2. สนับสนุนพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ต้นแบบฯ	
	กยพ./กนว. และกองวิชาการที่เกี่ยวข้อง						
หน่วยงานร่วมดำเนินการ							
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4	
	1. มีการประชุมเพื่อหารือการพัฒนากลไกพชอ. 2. มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไก พชอ. 3. พัฒนา ปรับปรุง องค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี 4. จัดทำกรอบแนวทางการประเมินผลครั้งแผนงานฯ (การสุ่มประเมิน)	1. มีการพัฒนาศักยภาพทีมที่เลี้ยง สคร./พื้นที่ 2. พัฒนารูปแบบ กลไกเชิงรุกเพื่อขับเคลื่อนงานด้วยกลไก พชอ. 3. มีการสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย 4. สนับสนุนการขอรับรางวัล พชอ. 5. ลงพื้นที่ประเมินผลครั้งแผนฯ (Focus Group /สัมภาษณ์เชิงลึก)		1. มีการติดตาม ประเมินผลให้เกิดผลลัพธ์ 2. รวบรวม วิเคราะห์ สรุปการประเมินผลครั้งแผนงานฯ 3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงาน		1. ร้อยละ 80 ของอำเภอ/เขต มีการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคโดยกลไก พชอ./พชข. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2. ร้อยละ 50 ของอำเภอ/เขตที่ดำเนินการ มีผลลัพธ์การลดปัจจัยเสี่ยง/โรค/ภัยสุขภาพด้วยกลไกพชอ./พชข. และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
	สคร.1 - 12 และ สปคม.						
	1. มีการกำหนดนโยบาย/แผนการดำเนินงานร่วมกันในพื้นที่ที่เลือกประเด็นไม่สอดคล้องกับปัญหา กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน 2. มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกพชอ. ในพื้นที่ที่มีการดำเนินการสอดคล้องกับปัญหา 3. มีการพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี	1. มีการพัฒนาศักยภาพทีมที่เลี้ยง ระดับ พื้นที่ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2. พัฒนารูปแบบ กลไกเชิงรุกเพื่อขับเคลื่อนงานด้วยกลไก พชอ. 3. มีการสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ เยี่ยมเสริมพลัง 4. มีการสนับสนุนการขอรับรางวัล พชอ. ของพื้นที่		1. มีการติดตาม ประเมินผลให้เกิดผลลัพธ์ 2. มีการถอดบทเรียนการดำเนินงาน ระดับพื้นที่			

รายละเอียด



แผนงานบูรณาการข้อมูลขนาดใหญ่ Big Data เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ						
เป้าหมาย (Goals)	กรมควบคุมโรค มีระบบคลังข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค 1 ระบบ		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	กรมควบคุมโรค มีการบูรณาการข้อมูลทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก เพื่อนำไปวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพอย่างมีธรรมาภิบาล (Data Governance)	
				Outcome	ระบบคลังข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีการเชื่อมโยงข้อมูล ไม่น้อยกว่า 2 โรค	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	เชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลโรคและภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล			ขับเคลื่อนแนวปฏิบัติในการจัดการเรื่องความมั่นคงปลอดภัย และคุณภาพข้อมูล		
	พัฒนาระบบคลังข้อมูลที่รองรับการเชื่อมโยงข้อมูลจากหลาย Cluster	จัดทำมาตรฐานข้อมูลสุขภาพดิจิทัล ใช้มาตรฐานสากล เพื่อให้ระบบต่าง ๆ เข้าใจกันได้ เช่น HL7 , FHIR เป็นต้น		- การจัดทำสถาปัตยกรรมความมั่นคงปลอดภัยของข้อมูล (Data Security Architecture) - การควบคุมการเข้าถึงข้อมูล (Data Access Control)	- ข้อตกลงและเงื่อนไขในการขอรับข้อมูลใช้ และรหัสผ่าน - กำหนดเงื่อนไขในการนำข้อมูลไปใช้ - ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค			กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค/หน่วยงานวิชาการสังกัดกรมควบคุมโรค		
Quick Win	Q1	Q2		Q3	Q4	
	- ทะเบียนบัญชีรายชื่อข้อมูลโรคทั้งหมดที่หน่วยงานพัฒนา - รายงานผลการศึกษา และวิเคราะห์กระบวนการทำงาน (Work Flow) และกระบวนการไหลข้อมูล (Data Flow) - รายการพจนานุกรมข้อมูล (Data Dictionary) ทุกระบบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน	เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลจากหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอกสังกัดกรมควบคุมโรค เข้าสู่ระบบคลังข้อมูลสุขภาพดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค ที่พร้อมใช้งานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานวิชาการสังกัดกรมควบคุมโรค อย่างน้อย 1 โรค		เชื่อมโยงข้อมูลและพัฒนาชุดข้อมูล (data set) ให้กับหน่วยงานวิชาการสังกัดกรมควบคุมโรค สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรค อย่างน้อย 2 หน่วยงาน	- หน่วยงานจัดทำ Dashboard ให้บริการข้อมูลสถานการณ์ สถิติ ติดตาม การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อย่างน้อย 5 หน่วยงาน - หน่วยงานจัดทำแบบประเมินความเสี่ยงด้านข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อนำไปสู่มาตรฐาน ISO27701 ร้อยละ 70	





หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ

เป้าหมาย (Goals)	ลดโรคและภัยสุขภาพ ในแรงงานข้ามชาติ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	- อัตราอุบัติการณ์ของวันโรคต่อประชากรแสนคน น้อยกว่าร้อยละ 0.133 - อัตราการตายจากวันโรคต่อประชากรแสนคน น้อยกว่าร้อยละ 0.011 - ลดอัตราป่วยด้วยไข้มาลาเรียต่อประชากรพันคน น้อยกว่าร้อยละ 0.013 - อัตราตายด้วยไข้มาลาเรียต่อประชากรแสนคน น้อยกว่าร้อยละ 0.003 - ลดอัตราการพบแอนติเจน/พยาธิโรคเท้าช้าง น้อยกว่าร้อยละ 1
			Outcome	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สสร.			
	เฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งต่อ ป้องกัน ควบคุมโรค	สร้าง/พัฒนาภาคีเครือข่ายแรงงานข้ามชาติ	การสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ	การบริหารจัดการเชิงระบบ
	1. สนับสนุนนโยบายการจัดการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 2. เสริมสร้างเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเรื้อน 3. ขยายกลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีน ป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมัน เช่น กลุ่มแรงงานไทยและต่างชาติ กลุ่มผู้ต้องขัง และกลุ่มผู้ต้องกัก 4. พัฒนาขับเคลื่อนประสานและติดตามผลการดำเนินงานเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จังหวัดชายแดนและจังหวัดชายแดนคู่ขนาน 5. ดำเนินงานมาตรการ 1-3-7/FU ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน 6. จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ในกลุ่มคนต่างด้าวประชากรแฝง โดยส่งเสริมการใช้ข้อมูลชีวภาพ (BIOMETRIC) เพื่อยืนยันตัวตน	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคี เครือข่ายสาธารณสุขด้านการป้องกัน ควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 2. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง รวมถึงภัยสุขภาพในสถานกักตัวคนต่างด้าว 3. การอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคในอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติ 4. การพัฒนาจัดการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตรในสถานประกอบการ	พัฒนาสื่อเพื่อการเข้าถึงของข้อมูลสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้กลุ่มประชากรข้ามชาติเข้าถึง ข้อมูล แนวทาง การปฏิบัติ ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	1. พัฒนาและจัดเก็บข้อมูลในระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติ ภายในจังหวัดภูเก็ต 2. การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ตรวจสอบ ควบคุมโรค ในกลุ่มผู้ต้องกัก สถานกักตัวคนต่างด้าว 3. การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนงานแรงงานข้ามชาติ
	ระดับพื้นที่			
	1. การค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 2. เสริมสร้างเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเรื้อน 3. ขยายกลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีน ป้องกันโรคหัดและหัดเยอรมัน เช่น กลุ่มแรงงาน ไทยและต่างชาติ กลุ่มผู้ต้องขัง 4. ประสานและติดตามผลการดำเนินงานเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันควบคุมโรคของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ จังหวัดชายแดน และจังหวัดชายแดนคู่ขนาน 5. ดำเนินงานมาตรการ 1-3-7/FU ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน กำจัดเชื้อ 6. มีการคัดกรองเอชไอวี/ซิฟิลิส ในแรงงานข้ามชาติกลุ่มเสี่ยง 7. มีการสนับสนุนถุงยาง และ สารหล่อลื่น	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายสาธารณสุขด้านการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ 2. การอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคในอาสาสมัคร แรงงานข้ามชาติ 3. การจัดการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตรในสถานประกอบการ	เพิ่มการเข้าถึงของข้อมูลสุขภาพในแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้กลุ่มประชากรข้ามชาติเข้าถึง ข้อมูล แนวทาง การปฏิบัติ ด้านการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	จัดเก็บข้อมูลในระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติ ภายในจังหวัดภูเก็ต
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกระทรวง : กรต. สสพ. กรปส. กทม. กรบ. สปคม. สรส. ครฉ. สวปศ. กอพ. OIC กยผ. กดร. สบร. กคคร. กวร. กบรส. กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สสจ. สสอ.รพศ. รพท. รพช.		ภายนอก: กระทรวงแรงงาน, กระทรวงมหาดไทย, มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย, มูลนิธิรักษ์ไทย	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	- แผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในกลุ่มคนต่างด้าวประชากรแฝง โดยส่งเสริมการใช้ข้อมูลชีวภาพ (BIOMETRIC) เพื่อยืนยันตัวตน - ปรับปรุงคู่มือมาตรการ (Protocol) และแนวทางการปฏิบัติงาน (SOPs) ในสถานกักกัน	- มีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนรอบ 6 เดือน - มีอาสาสมัครผ่านการอบรม สสค. ร้อยละ 20 - ดำเนินการเก็บข้อมูลเทคโนโลยีระบบตัวตนของบุคคลที่ไม่มีเอกสารประจำตัวในประเทศไทยพื้นที่เป้าหมาย	- มีอาสาสมัครผ่านการอบรม สสค. ร้อยละ 50 - ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคในกลุ่มคนต่างด้าวประชากรแฝง โดยส่งเสริมการใช้ข้อมูลชีวภาพ (BIOMETRIC) เพื่อยืนยันตัวตน - ตรวจคัดกรองเชิงรุกเพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมวันโรคของกลุ่มผู้ต้องกักในสถานกักตัวคนต่างด้าว	- มีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนรอบ 12 เดือน - มีอาสาสมัครผ่านการอบรม สสค. ร้อยละ 80 - อัตราการขึ้นทะเบียนรักษาวันโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 เทียบกับปีที่แล้ว - ดำเนินการมาตรการ 1-3-7 ได้ตามเกณฑ์ - อำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้อไข้มาลาเรียอย่างน้อย 3 ปี ไม่น้อยกว่า 928 อำเภอ - ร้อยละ 80 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการส่งต่อตามคู่มือแนวทาง



หน่วยงาน : สถาบันบำราศนราดูร

แผนงานพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุข ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย (Goals)	เป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการชั้นนำเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายใน ปี พ.ศ. 2570			ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ร้อยละ 95 ห้องปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เป็นที่ยอมรับและใกล้ชิดบริการ	
มาตรการ/กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง				ระดับพื้นที่		
	พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค	พัฒนาระบบฐานข้อมูล และการเชื่อมโยง ฐานข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ	พัฒนางานวิจัย นวัตกรรม ถ่ายทอดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการ	พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ และความเชี่ยวชาญ ด้านห้องปฏิบัติการ	พัฒนาระบบฐานข้อมูล และการเชื่อมโยง ฐานข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ	พัฒนาบุคลากรให้มี ศักยภาพและความเชี่ยวชาญด้านห้องปฏิบัติการ	พัฒนาห้องปฏิบัติการให้ ได้รับการรับรองมาตรฐาน ห้องปฏิบัติการระดับสากล
	1. จัดทำแผนการสนับสนุนน้ำยาตรวจวิเคราะห์ สำหรับโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ 2. สนับสนุน ความรู้และน้ำยาให้ห้องปฏิบัติการ สคร. เพื่อรองรับโรคติดต่ออันตราย โรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ	เชื่อมโยงฐานข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	1. จัดทำความร่วมมือกับเครือข่าย ด้านการวิจัย และนวัตกรรม ทั้งภาครัฐ และเอกชน 2. หลักสูตรระดับวิทยาสำหรับบุคลากรทางห้องปฏิบัติการ	1. จัดอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพ ระดับ 2 (BSL-2) 2. จัดฝึกอบรมการปฏิบัติงานในสถานปฏิบัติการระดับ 3 (BSL3)	จัดทำระบบสารสนเทศทางห้องปฏิบัติการ	ส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมฯ เพื่อพัฒนาศักยภาพ	1. จัดทำโครงการเพื่อขอรับรองมาตรฐานระดับสากล 2. ดำเนินการประเมินตนเองตามข้อกำหนด 3. ดำเนินการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือ 4. ขอรับรองการประเมินห้องปฏิบัติการฯ 5. ดำเนินการกิจกรรมที่พัฒนาระบบมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	หน่วยงานส่วนกลาง : ส.บําราศ/สทว./กรบ./กยผ.				ห้องปฏิบัติการ 20 ห้องปฏิบัติการ : สคร. 1-12/กพพ./กปส./กвр./กรม./สรส./ส.บําราศ/สปคม./ศปอส.(ระยอง)		
Quick Win	Q1	Q2		Q3		Q4	
	ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานห้องปฏิบัติการสาธารณสุข ด้านป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค	มีโครงสร้างผลงานวิชาการด้านห้องปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน		จัดอบรมหลักสูตรระดับวิทยุบุคลากรทางห้องปฏิบัติการ (CDCU LAB PLUS)		ห้องปฏิบัติการกรมควบคุมโรค ผ่านการรับรองมาตรฐานระดับสากล ISO15189/15190 จำนวน 19 ห้องปฏิบัติการ	



การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

แผนงานการพัฒนากระบวนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข อย่างครบวงจรและบูรณาการ

เป้าหมาย (Goals)	พัฒนาสมรรถนะและขีดความสามารถของหน่วยงานในการเตรียมพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถ Activated EOC ให้เป็นไปตาม SOP DDC PHEOC ACTIVATION ได้ภายใน 120 นาที
			Outcome	80% ของศูนย์ EOC ทั้งหมด สามารถเปิดใช้งานได้ตาม SOP ภายใน 120 นาที
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง			ระดับพื้นที่ สคร. / จังหวัด
	มาตรการ	กิจกรรมหลัก	มาตรการ	กิจกรรมหลัก
	มาตรการที่ 1 เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด	มาตรการที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เตรียมความพร้อมด้านการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด	มาตรการที่ 1 เตรียมความพร้อมระบบการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด	มาตรการที่ 1 กิจกรรมที่ 1 เตรียมความพร้อมด้านการจัดการเพื่อรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด
	มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	- ยกระดับแผนพัฒนาขีดความสามารถในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข (Public Health Preparedness Capabilities) สำหรับหน่วยงานระดับเขตและระดับจังหวัด	มาตรการที่ 2 พัฒนาศักยภาพทีมบุคลากรหลักของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในการบริหารจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	- ร่วมพัฒนาขีดความสามารถในการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุข (Public Health Preparedness Capabilities) สำหรับหน่วยงานระดับเขตและระดับจังหวัด
	มาตรการที่ 3 ยกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูลและการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	- จัดแผนบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Logistics Plan)	มาตรการที่ 3 ยกระดับขีดความสามารถด้านการจัดการข้อมูลและการดำเนินการของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	- ร่วมซ้อมแผนบริหารจัดการเวชภัณฑ์และทรัพยากรในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Logistics Plan)



หน่วยงาน : กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

เป้าหมาย (Goals)	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ช่องทางเข้าออกประเทศ มีสมรรถนะหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR-JEE)
		Outcome	ช่องทางฯ มีสมรรถนะตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR-JEE)
เป้าหมาย (Goals)	1) PoE1: ยกระดับสมรรถนะหลักที่ต้องมีตลอดเวลาในภาวะปกติ ได้ระดับ 5 2) PoE2: ยกระดับสมรรถนะหลักสำหรับแก้ไขเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉิน (PHEICs) ได้ระดับ 5 3) PoE3: มีมาตรการจัดการความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางระหว่างประเทศ ได้ระดับ 4		
	หน่วยงานส่วนกลาง		สคร./ด้านควบคุมโรคฯ
	มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ	กิจกรรม
	มาตรการที่ 1 พัฒนาระบบการปฏิบัติ มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบการให้คำแนะนำ มาตรการที่ 3 บูรณาการภาคีเครือข่าย มาตรการที่ 4 พัฒนาโครงสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน	- เตรียมความพร้อมรับการประเมิน IHR-JEE ในปี 2570 - ขับเคลื่อนการพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ ผ่านการประชุมคณะอนุกรรมการ PoEs - พัฒนาศักยภาพ จพต. ประจำด่านฯ/บุคลากร (On the job training) /เจ้าหน้าที่เครือข่าย - จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศ - จัดทำมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพด่านฯ พรมแดนทางบก - สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit)	- พัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ ตามแผน /จัดทำแผนปิด Gap - สนับสนุนบุคลากรเข้าอบรม On the job training และ หลักสูตรอื่นที่กองด่านฯ จัดขึ้น - บูรณาการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค/จัดการความเสี่ยง/ซ่อมแซมฯ - สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit) ด้านในสังกัด
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	หน่วยงานร่วมดำเนินการ ภายในกรม : กรบ./ครฉ./สปร./สปรค./กม./กตม./กปส./กตด./กรม./สรป.		ภายนอกกรมฯ : คค./กต./ตม./ศก./กษ./สป./กท.
Quick Win	Q1	Q2	Q3
	- WSH พัฒนาศักยภาพ จพต. ประจำด่านฯ ด้านการประเมินความเสี่ยงฯ - WSH สุขาภิบาลยานพาหนะพรมแดนทางบก	- จัดทำ Action plan ด้านพัฒนาสมรรถนะช่องทางฯ - พัฒนาวิชาการ คู่มือ มาตรฐาน แนวทาง - สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit)	- สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit) - สนับสนุน ติดตาม การดำเนินงาน และประเมินผล (Internal Audit)



แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ

เป้าหมาย (Goals)	1. มีการทบทวนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติดังกล่าว 2. มีการจัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. สรุปผลการทบทวนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และอนุบัญญัติที่ต้องออกตามความในพระราชบัญญัติดังกล่าว 2. มีคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 3. ร้อยละ 80 ของจุด.และจนท. ที่เกี่ยวข้องที่ได้เข้ารับการอบรม/พัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายมีความรู้ความเข้าใจ และบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้อง
			Outcome	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.		ระดับพื้นที่	
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อำเภอ/พขอ.
	- ดำเนินการทบทวนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และอนุบัญญัติที่ต้องออกตามความในพระราชบัญญัติดังกล่าว - จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ - จัดอบรม/พัฒนาศักยภาพให้แก่จุด. และจนท. ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจง/บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ - ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการรับฟังความคิดเห็นต่อการทบทวนกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง - ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ - ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการรับฟังความคิดเห็นต่อการทบทวนกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง - ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำ/ พัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์	- ประชาสัมพันธ์/ชี้แจงกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ - ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการรับฟังความคิดเห็นต่อการทบทวนกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ และอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง - ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำพัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ภายนอกกรม : หน่วยงานภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ/คณะกรรมการการด้านวิชาการ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย และคณะอนุกรรมการด้านอื่น ๆ ในคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ/คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และ กทม./สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU)/เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ/ภาคเอกชน/ประชาชนทั่วไป			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	ดำเนินการทบทวนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558	- ดำเนินการทบทวนอนุบัญญัติตามพระราชบัญญัติ โรคติดต่อ พ.ศ. 2558	- จัดประชุมชี้แจง/รับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อนำมาประกอบการทบทวนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติดังกล่าว - จัดอบรม/พัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อให้แก่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- สรุปผลการทบทวนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และอนุบัญญัติที่ต้องออกตามความในพระราชบัญญัติดังกล่าว - มีคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง





แผนงานการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)

เป้าหมาย (Goals)	1. มีการพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ 2. มีคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ จำนวน 2 ครั้ง 2. ร้อยละ 90 ของจังหวัดที่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ได้รับการอบรมครบตามองค์ประกอบของการจัดตั้งหน่วย ATCU ได้รับการอบรม 3. มีคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง
			Outcome	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อำเภอ/พชอ.
	- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพหน่วย ATCU - จัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ให้มีความทันสมัย เหมาะสม และตอบสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่/ภาคีเครือข่าย/ประชาชน - ลงพื้นที่บังคับใช้กฎหมาย ในกรณีทำหาย/ชำรุด/พื้นที่ขอรับการสนับสนุน	- รวบรวมผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข - ลงพื้นที่บังคับใช้กฎหมาย - สื่อสาร/สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย	- สื่อสาร/สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย - ลงพื้นที่บังคับใช้กฎหมาย	- สื่อสาร/สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย - ลงพื้นที่บังคับใช้กฎหมาย
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : สคอ./กคส./สปคม./สคร. 1 - 12 ภายนอกกรม : สำนักงานตำรวจแห่งชาติ/กรมสรรพสามิต/กรมการปกครอง/กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น/สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/กทผ./เครือข่ายภาคประชาสังคม			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	รวบรวมฐานข้อมูลผู้เข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)	วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อค้นหาจังหวัดที่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ได้รับการอบรมครบตามองค์ประกอบของการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)	จัดประชุมพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)	- สรุปผลการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) - มีคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และกฎหมายว่าด้วยการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ไม่น้อยกว่า 2 เรื่อง



หน่วยงาน : กองกฎหมาย

แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมาย ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย (Goals)	1. มีการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 2. มีการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 3. มีการจัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์ของอนุบัญญัติที่ออกตามในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2568 จำนวน 1 ฉบับ 2. สรุปผลการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2568 3. มีคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวนไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง 4. ร้อยละ 80 ของพนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่ได้เข้ารับการอบรม/พัฒนาศักยภาพด้านกฎหมายมีความรู้ความเข้าใจ และบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้อง	
			Outcome		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่	
	ส่วนกลาง	สคร.	สสจ.	อำเภอ/พขอ.	
	- ดำเนินการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 - ดำเนินการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 - จัดทำคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม - จัดอบรม/พัฒนาศักยภาพให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	- ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 - ประชาสัมพันธ์/ชี้แจง/บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม - ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์	- ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 - ประชาสัมพันธ์/ชี้แจง/บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม - ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์	- ให้ข้อมูลเพื่อประกอบการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 และการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 - ประชาสัมพันธ์/ชี้แจง/บังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม - ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุงคู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์	
	หน่วยงานร่วมดำเนินการ				
	ภายในกรม : ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ภายนอกกรม : หน่วยงานภายใต้คณะกรรมการ Envocc ขาดิ/คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายและคณะอนุกรรมการด้านอื่น ๆ ในคณะกรรมการ Envocc ขาดิ/คณะกรรมการ Envocc จังหวัด และ กทม./สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/หน่วยปฏิบัติการ Envocc CU/พนักงานเจ้าหน้าที่/ภาคเอกชน/ประชาชนทั่วไป				
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4	
	รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	- จัดประชุม/ชี้แจง/รับฟังความคิดเห็นเพื่อนำมาประกอบการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 - จัดอบรม/พัฒนาศักยภาพให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้ความเข้าใจและบังคับใช้กฎหมายได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	- คู่มือ/แนวทาง/สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวนไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง - มีสรุปผลการทบทวนอนุบัญญัติที่ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	



หน่วยงาน : สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

แผนงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตเมือง (Urban Surveillance System)

เป้าหมาย (Goals)	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีความจำเพาะต่อเมือง	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	ลดความรุนแรง และลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่เขตเมือง
	2. สร้างและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพเขตเมืองมีศักยภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเขตเมือง		Outcome	เครือข่ายนำรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่มีความจำเพาะกับพื้นที่และกลุ่มประชากรไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ 12 แห่ง
สถานการณ์	ความเป็นเมือง (Urbanization) เป็นหนึ่งใน “เมกะเทรนด์” ของโลกที่เกิดจากการรวมตัวของผู้คนจำนวนมากจนกลายเป็นชุมชนเมืองขนาดใหญ่ หรือเกิดจากการกระจายความเจริญของเมือง จากเมืองศูนย์กลางออกไปยังเมืองอื่น ๆ ซึ่งได้เข้ามาเปลี่ยนวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คน ตลอดจนรูปแบบและการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างสิ้นเชิง พื้นที่เขตเมือง เป็นจุดเปราะบางต่อการเกิดโรคสำคัญ โดยเฉพาะโรคติดต่อที่ส่วนใหญ่มักจะเริ่มขึ้นจากกลุ่มประชากรในเขตเมือง ในประชากรกลุ่มเปราะบาง ปัญหาสุขภาพเขตเมืองเป็นแหล่งรวมของสภาวะสุขภาพไม่ดี รวมถึงโรคภัยต่างๆ อันมาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศ สภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม การเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพจึงมีความซับซ้อนมากกว่าชนบท การพัฒนามาตรฐาน แนวทาง และรูปแบบการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จึงกลายเป็นประเด็นสำคัญในการดำเนินงานด้านสุขภาพโดยเฉพาะในพื้นที่เมืองใหญ่ เนื่องจากความสลับซับซ้อนของพื้นที่เมือง ความหลากหลายของรูปแบบที่อยู่อาศัย ความหลากหลายทางประชากร การพัฒนาสู่ความร่วมมือเครือข่ายในการดำเนินงานจึงมีความสำคัญจำเป็น เพื่อให้เครือข่ายมีเป้าหมายการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีเป้าหมายการดำเนินงานเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตด้านการป้องกันควบคุมโรคแก่ประชากรในพื้นที่เขตเมืองร่วมกัน			
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่
	พัฒนารูปแบบ มาตรฐาน การดำเนินงานในเมืองใหญ่	พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย	ผลักดันความร่วมมือเครือข่ายในพื้นที่เฉพาะ	สคร./เขต/เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
	- พัฒนามาตรฐาน การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเมืองใหญ่	พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการประเมินสถานการณ์ และความเสี่ยงด้านการป้องกันควบคุมโรคในเมืองใหญ่	1. ชุมชน/ชุมชนแออัด ผ่านกลไกการพัฒนาอาสาสมัครชุมชน 2. สถานประกอบการ ผ่านกลไกการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขควบคุมโรค (อสคร.) 3. ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร และชุมชนอาคารสูง ผ่านรูปแบบการดำเนินงาน uVilleCare 4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคผ่านกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1.ร่วมพัฒนารูปแบบ มาตรฐาน การดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มประชากรข้ามชาติ 2.ผลักดันความร่วมมือเครือข่าย 2.1 สถานประกอบการ ผ่านกลไกการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขควบคุมโรค (อสคร.) 2.2 ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร และชุมชนอาคารสูง ผ่านรูปแบบการดำเนินงาน uVilleCare 2.3 การป้องกันควบคุมโรคผ่านกลไกความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	กรุงเทพมหานคร สคร. 1-12 เครือข่ายโรงพยาบาลเอกชน เครือข่ายผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะ เครือข่ายสถานประกอบการ เครือข่ายชุมชน เครือข่ายนิติบุคคลหมู่บ้านจัดสรร เครือข่ายภาคประชาสังคม มูลนิธิศุภนิมิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และกรมการขนส่งทางบก			
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	• ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน มาตรการการดำเนินงานให้กับหน่วยงานเครือข่าย	• พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น • ขับเคลื่อนการประเมินการจัดการความเสี่ยง CVD Risk ในพื้นที่ชุมชนหมู่บ้านจัดสรรและอาคารสูง	• คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน และการสื่อสารความเสี่ยงด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค	• รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่มีความจำเพาะกับกลุ่มประชากร



การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

หน่วยงาน : กองบริหารทรัพยากรบุคคล

รายละเอียด



แผนงานพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

เป้าหมาย (Goals)	กำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคมีสมรรถนะเพียงพอต่อการป้องกันควบคุมโรค		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	มีบุคลากรและผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพียงพอ	
				Outcome	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาเป็นผู้เชี่ยวชาญและเป็นผู้ปฏิบัติงานหลักด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (ปี 2569 : ร้อยละ 75)	
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง		หน่วยงานระดับนโยบาย สคร.		ระดับพื้นที่	
	พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้เพียงพอและมีคุณภาพ	สร้างพัฒนากลไกการบริหารจัดการกำลังคน	พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้เพียงพอและมีคุณภาพ	สร้างพัฒนากลไกการบริหารจัดการกำลังคน	พัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ	สร้างพัฒนากลไกการบริหารจัดการกำลังคน
	(1) พัฒนาสมรรถนะด้านระบาดวิทยาและ Strategic Information (2) พัฒนากำลังคนและเครือข่ายด้าน P & P Program / Program manager และงานเชิงระบบ (3) พัฒนาสมรรถนะทางการบริหารงานและสมรรถนะที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (4) กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานและวัดผลการปฏิบัติงาน	(1) ทบทวนและวิเคราะห์อัตรากำลังที่จำเป็น สำหรับการป้องกันควบคุมโรคฯ (2) พัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	(1) ร่วมพัฒนาสมรรถนะ/จัดส่งบุคลากรเข้าร่วมพัฒนาสมรรถนะด้านป้องกันควบคุมโรคกับหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ (2) จัดอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานด้านป้องกันควบคุมโรคให้กับเครือข่ายฯ	สนับสนุนข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ/กำลังคนที่ปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ให้กับแผนงานโรคและภัยสุขภาพ	ส่งบุคลากรเข้าร่วมพัฒนาสมรรถนะ/จัดอบรมให้ความรู้กับเครือข่ายการทำงานในพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมสนับสนุนการดำเนินงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ให้ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญ/กำลังคนที่ปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมโรคฯ รวมถึงความต้องการในการพัฒนา/เหตุผลความจำเป็น และผลการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรในแต่ละพื้นที่ ให้กับ สคร.
	กอง สถาบัน สำนักวิชาการ ที่เกี่ยวข้อง / สคร. 1-12 / สถาบันการศึกษา				สสจ. / รพ. / หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	Q1		Q2		Q3	
	Q4		Q3		Q4	
Quick Win	1. จัดทำ/ออกแบบ/พัฒนา/ประชาสัมพันธ์หลักสูตรการพัฒนา 2. วางแผน/พัฒนาสมรรถนะบุคลากร 3. วางแผนดำเนินการพัฒนาฐานข้อมูลกำลังคน 4. วางแผนการวิเคราะห์อัตรากำลังที่ควรจะเป็นฯ 5. กำหนดแนวทางการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานฯ		1. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร 2. จัดทำข้อมูล/พัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนฯ 3. ติดตามก้าวหน้าการพัฒนาสมรรถนะฯ 4. วิเคราะห์อัตรากำลังที่ควรจะเป็น สำหรับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (5 Cluster)		1. พัฒนาสมรรถนะกำลังคนฯ 2. ข้อมูล/พัฒนาฐานข้อมูลกำลังคนฯ 3. ติดตามก้าวหน้าการพัฒนาสมรรถนะฯ 4. ติดตามความก้าวหน้าวิเคราะห์อัตรากำลังที่ควรจะเป็นฯ 5. ร่าง มาตรฐานการปฏิบัติงานฯ	
	1. จำนวนบุคลากรและผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (5 Cluster) 2. จำนวนอัตรากำลังที่จำเป็นสำหรับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (5 Cluster) 3. มาตรฐานการปฏิบัติงานฯ					



แผนงานสร้างความเข้มแข็งของระบบนวัตกรรมและวิจัย ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปี 2569

เป้าหมาย (Goals)	เพื่อสร้างความเข้มแข็งของระบบนวัตกรรมและวิจัย ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	จำนวนโครงการนวัตกรรม วิจัย หรือเทคโนโลยีสุขภาพ ที่ก่อให้เกิดผลกระทบ สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจและสังคมสูง จำนวน 10 ผลงาน	
				Outcome		
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.			ระดับพื้นที่		
	มาตรการที่ 1 สร้างความเป็น ผู้ประกอบการความรู้ (Knowledge/Wisdom Entrepreneurship)	มาตรการที่ 2 การพัฒนาระบบ นิเวศน์ของความรู้ (Knowledge/Wisdom Ecosystem)	มาตรการที่ 3 สร้างชื่อเสียงและการ ยอมรับความรู้ (Knowledge/Wisdom Recognition)	มาตรการที่ 1 สร้างความเป็น ผู้ประกอบการความรู้ (Knowledge/Wisdom Entrepreneurship)	มาตรการที่ 2 การพัฒนาระบบ นิเวศน์ของความรู้ (Knowledge/Wisdom Ecosystem)	มาตรการที่ 3 สร้างชื่อเสียงและ การยอมรับความรู้ (Knowledge/Wisdom Recognition)
	1.1 พัฒนาหลักสูตร/กระบวนการเรียนรู้/ วิทยากร R-K-I - สร้างและพัฒนา Attitude/Mindset - Core Skills/Advance Skills for R-K-I - Career Path 1.2 พัฒนาระบบส่งเสริมผู้ประกอบการ ความรู้ ที่ผสานความร่วมมือกับเครือข่าย นวัตกรรม นักวิจัย นักจัดการความรู้ ภายนอกทั้งภาครัฐและเอกชน R-K-I Intelligence Unit และ R-K-I Bank Unit 1.3 สร้างผลงานวิจัย/นวัตกรรมที่มีผลกระทบ สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจและสังคมสูง - EC (ระบบให้คำปรึกษา) - DDC clearance - Sandbox (Investment + Implement)	2.1 สร้างระบบบริหารจัดการ ที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างผลงาน นวัตกรรมและวิจัย ที่มีประสิทธิภาพ - ระบบบริหารสัญญาทุนวิชาการ - Monitoring & Evaluation System - การรับรองคุณภาพ (Awards) - ลิขสิทธิ์/สิทธิบัตร (TRIUP ACT) 2.2 สนับสนุนเทคโนโลยีที่มี ประสิทธิภาพสนับสนุน R-K-I 2.3 สร้างเครือข่ายสนับสนุน R-K-I	3.1 สื่อสาร ถ่ายทอดผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ผ่านช่องทาง และสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม - เผยแพร่วารสาร - Media (SNS) 3.2 จัดเวทียกย่องเชิดชูเกียรติผลงาน นวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ให้ได้รับการยอมรับและมีชื่อเสียง ในระดับชาติ และนานาชาติ - ประชุมวิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรคปี 2569 (Thai DPACC 2026) 3.3 เพิ่มช่องทางในการหางบประมาณ แหล่งทุนต่างประเทศของงานนวัตกรรม และวิจัย	1.1 ร่วมพัฒนาหลักสูตร/กระบวนการ เรียนรู้/วิทยากร R-K-I 1.2 ร่วมพัฒนาระบบส่งเสริม ผู้ประกอบการความรู้ ที่ผสานความ ร่วมมือกับเครือข่ายนวัตกรรม นักวิจัย นักจัดการความรู้ภายนอกทั้งภาครัฐ และเอกชน - มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ความรู้ - มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่/หัวข้อวิจัย - ร่วมสร้างผลงานวิจัย/นวัตกรรมที่มี ผลกระทบสร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจ และสังคมสูง	2.1 สร้างระบบบริหารจัดการ ที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างผลงาน นวัตกรรมและวิจัย ที่มีประสิทธิภาพ ในระดับหน่วยงาน 2.2 เข้าใช้งานเทคโนโลยีที่มี ประสิทธิภาพสนับสนุน R-K-I พร้อมประเมินผลการใช้งานเพื่อ นำไปปรับปรุงแก้ไข 2.3 สร้างเครือข่ายสนับสนุน R-K-I	3.1 สื่อสาร ถ่ายทอดผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ผ่านช่องทาง และสื่อประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสม ให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 3.2 ร่วมเสนอผลงานนวัตกรรม วิจัย การจัดการความรู้ ในระดับชาติและ นานาชาติ 3.3 เพิ่มช่องทางในการหางบประมาณ แหล่งทุนต่างประเทศของงานนวัตกรรม และวิจัย
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : กองบริหาร กองวิชาการ สำนัก สถาบัน สคร. 1-12			ภายนอกกรม : หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย หน่วยงานภาครัฐ และเอกชน		
Quick Win	Q1	Q2	Q3		Q4	
	- ประชุมคณะกรรมาธิการประสานวิชาการด้านการ ป้องกันควบคุมโรคปี 2569 (Thai DPACC 2026) - แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัยและ นวัตกรรม จัดการความรู้ - คัดเลือกโครงการวิจัยประจำปี - พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนวัตกรรม วิจัย km จำนวน 240 คน	- ประชุมติดตามการจัดประชุมวิชาการฯ - จัดประชุมวิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรค ปี 2569 (Thai DPACC 2026) จำนวน 1 ครั้ง (เดือน มีค.)	- รายงานการประชุมวิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรค ปี 2569 (Thai DPACC 2026) จำนวน 1 ฉบับ - ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวิจัย และนวัตกรรม 1 ครั้ง		- รายงานผลการดำเนินโครงการนวัตกรรม และวิจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบ สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจและสังคมสูง จำนวน 1 ฉบับ - รายงานการประเมินผลกระทบโครงการวิจัย จำนวน 1 ฉบับ - เล่มโจทย์/หัวข้อวิจัย ปี 71-75 จำนวน 1 ฉบับ - รายงานการประเมินแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์การพัฒนา นวัตกรรม วิจัย และจัดการความรู้ ประจำปี 2569 จำนวน 1 ฉบับ	



การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

รายละเอียด



หน่วยงาน : กองโรคติดต่อทั่วไป

แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง

เป้าหมาย (Goals)	ผู้เดินทางมีสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยระบบงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ และงานบริการสุขภาพผู้เดินทางที่ได้มาตรฐาน		ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	1. จำนวนระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง 2. จำนวนพื้นที่ท่องเที่ยวที่มีศักยภาพด้านการจัดการเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 3. จำนวนหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางที่ได้มาตรฐานกรมควบคุมโรค			
				Outcome				
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานระดับนโยบาย ส่วนกลาง และ สคร.				ระดับพื้นที่			
	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2. ส่งเสริมความร่วมมือภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย	3. ขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ และมุ่งเน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	4. ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทางด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	1. พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	2. ส่งเสริมความร่วมมือภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย	3. ขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาผลิตภัณฑ์ทางวิชาการ และมุ่งเน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล	4. ยกระดับงานบริการสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทางด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
	1) ผลักดันเครือข่ายให้มีการจัดการฐานข้อมูลเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคที่ครอบคลุมกลุ่มผู้เดินทาง 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะการจัดการป้องกัน ควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์การสอบสวนโรค 3) พัฒนาแนวทางการติดตามเฝ้าระวังควบคุมสอบสวนโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในกลุ่มผู้เดินทาง	1) พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านการป้องกัน ควบคุมโรคในกลุ่มผู้เดินทางร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง 2) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายสุขภาพผู้เดินทาง 3) ยกระดับศักยภาพระบบการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค	1) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการ และสร้างกลไกการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ 2) พัฒนาองค์ความรู้ คู่มือแนวทาง หลักสูตร และผลิตภัณฑ์นำไปใช้ประโยชน์ 3) จัดทำคู่มือการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 4) พัฒนารูปแบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้วยเทคโนโลยี	1) ขับเคลื่อนการพัฒนา/สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพตามแนวทางการจัดหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง 2) สนับสนุนการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่อาคารนิทรรศน์ระหว่างประเทศ 3) พัฒนาและบำรุงรักษาระบบบริการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค 4) จัดกิจกรรมการป้องกันโรคติดต่อแก่ชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์	1) รวบรวมฐานข้อมูลการเจ็บป่วย/เสียชีวิตของผู้เดินทางในเขตรับผิดชอบ 2) ร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในผู้เดินทางที่กรมฯ จัดขึ้น 3) ดำเนินการตามแนวทางการติดตามเฝ้าระวังควบคุมสอบสวนโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในกลุ่มผู้เดินทาง เช่น กลุ่มผู้แสวงบุญที่เดินทางกลับจากการประกอบพิธีฮัจย์ ณ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย	1) จัดทำทำเนียบผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายผู้รับผิดชอบงาน 2) ร่วมกระบวนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่กรมฯ จัดขึ้น 3) พัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ในการยกระดับศักยภาพระบบการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 4) ติดตามเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเครือข่าย	1) นำนโยบาย แผนงานแนวทางการดำเนินงานไปถ่ายทอดและนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่ 2) กำหนดแผนดำเนินงานตามโครงการยกระดับศักยภาพระบบการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 3) นำองค์ความรู้ คู่มือ ไปสู่การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ 4) นำต้นแบบสื่อฯ ไปใช้ในพื้นที่ รวมถึงเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์	1) พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางในพื้นที่ 2) ติดตามประเมินศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางในพื้นที่และสนับสนุนการดำเนินงาน 3) สนับสนุน/ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์
หน่วยงานร่วมดำเนินการ	ภายในกรม : กรต./กตร./กรบ./กปจ./ครณ./สพค./ส.ปราชญ์/สรป./สคร. 1-12				ภายนอกกรม : กรมอนามัย/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก/กองบริหารการสาธารณสุข/สสจ./คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว/โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน/กรมการท่องเที่ยว/การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย/กระทรวงการต่างประเทศ/กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม			
Quick Win	Q1		Q2		Q3		Q4	
	1) ส่งเสริมการนำเกณฑ์คุณภาพด้านการจัดการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพของแหล่งท่องเที่ยว ไปใช้ในการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 2) จัดอบรมหลักสูตรป้องกัน ควบคุมโรคในผู้เดินทางให้กับเจ้าหน้าที่หน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทาง		1) สื่อประชาสัมพันธ์งานสุขภาพผู้เดินทาง 2) เครือข่ายงานสุขภาพผู้เดินทางของกรมควบคุมโรค ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 3) ป้องกันและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดต่อแก่ชาวไทยมุสลิม ณ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย		1) คู่มือการปฏิบัติงานการจัดการพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 2) เครือข่ายหน่วยบริการงานสุขภาพผู้เดินทางในพื้นที่ท่องเที่ยว จังหวัดเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อการจัดการดูแลนักท่องเที่ยวของพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 3) ข้อมูลการเจ็บป่วย/เสียชีวิตของผู้เดินทางที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ		1) พื้นที่ท่องเที่ยวใน 30 จังหวัด มีศักยภาพด้านการจัดการเป็นพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 2) หน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางในพื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค พัฒนาได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค	





การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

รายละเอียด



หน่วยงาน : สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา

แผนงานพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกันควบคุมโรค

เป้าหมาย (Goals)	1. แพทย์ประจำบ้านจบหลักสูตรด้านเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การเดินทาง และท่องเที่ยว แขนงเวชศาสตร์จราจร และแขนงอาชีวเวชศาสตร์) และสามารถสอบได้รับวุฒิบัตร 2. บุคลากรทางการแพทย์และสหวิชาชีพผ่านการอบรมหลักสูตรด้านเวชศาสตร์ ป้องกัน มากกว่า 300 คน 3. มีผลงานวิชาการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากกรมควบคุมโรค อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง 4. มีระบบการบริการวิชาการและบริการทางการแพทย์	ตัวชี้วัด (KPI)	End Goal	พัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกันให้เพียงพอกับความต้องการของประเทศ
			Outcome	1. จำนวนแพทย์ประจำบ้านจบหลักสูตรด้านเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวแขนงเวชศาสตร์จราจร และแขนงอาชีวเวชศาสตร์) อย่างน้อยแขนงละ 1 คน 2. จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสหวิชาชีพผ่านการอบรมหลักสูตรด้านเวชศาสตร์ป้องกัน ไม่น้อยกว่า 150 คน 3. จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากกรมควบคุมโรค อย่างน้อยปีละ 1 เรื่อง 4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางวิชาการจากหลักสูตรของสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา มากกว่าร้อยละ 80 5. ความพึงพอใจของผู้รับบริการทางการแพทย์จากแพทย์ของสถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา มากกว่าร้อยละ 80
มาตรการ/ กิจกรรมหลัก	หน่วยงานส่วนกลาง และ สคร.			
	เพิ่มการผลิตแพทย์ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน (TM TF Occ-med)	พัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรค	ขับเคลื่อนการพัฒนางานวิชาการด้านเวชศาสตร์ป้องกัน และควบคุมโรคที่ได้รับรองมาตรฐาน	พัฒนาระบบการบริการวิชาการ และบริการทางการแพทย์
	1. ดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพสถาบันฝึกอบรม (WFME) 2. รับสมัครและคัดเลือกแพทย์เข้ารับการฝึกอบรม ประจำปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2569	1. สร้างและพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรค (จัดอบรมหลักสูตรต่างๆ ได้แก่ อบรมเวชศาสตร์ป้องกัน ระดับพื้นฐานและระดับกลาง อบรมอาชีวเวชศาสตร์ระยะสั้น หลักสูตรเวชศาสตร์ราชทัณฑ์ระยะสั้น หลักสูตรดูแลนักเดินทาง และท่องเที่ยวสำหรับผู้ประกอบการการท่องเที่ยว) 2. สร้างและพัฒนาเครือข่ายด้านเวชศาสตร์ป้องกัน	1. สร้างและพัฒนางานวิชาการด้านเวชศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรค 2. พัฒนาและปรับปรุงการให้บริการวิชาการบนเครือข่าย อินเทอร์เน็ต (ระบบจัดการการเรียนการสอนออนไลน์ /E-learning หลักสูตรเวชศาสตร์ราชทัณฑ์) 3. จัดทำคู่มือ/ตำราด้านเวชศาสตร์ป้องกัน	1. พัฒนาระบบการบริการวิชาการ 2. พัฒนาระบบบริการทางการแพทย์
หน่วยงาน ร่วมดำเนินการ	สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา หน่วยงานส่วนกลางกรมควบคุมโรค สคร.1 – 12		รพ.ขอนแก่น รพ.วชิระภูเก็ต และรพ.สมเด็จฯ ศรีราชา กองบริหารการสาธารณสุข สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม อผส. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ	
Quick Win	Q1	Q2	Q3	Q4
	1. ดำเนินการฝึกอบรมให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภา 3 แห่ง 2. แพทย์ประจำบ้านผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมการฝึกอบรม รอบ 2 (กรณียังไม่ครบตามโควตา) 3. ปรับหลักสูตรการฝึกอบรมให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน แพทยสภา 4. พัฒนาโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนให้มีความเหมาะสมและใช้งานได้มีประสิทธิภาพ 5. พัฒนาและปรับปรุง E-learning หลักสูตรเวชศาสตร์ ราชทัณฑ์	1. แพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมการฝึกอบรม รอบ 3 (กรณียังไม่ครบตามโควตา) 2. ปรับปรุงหลักสูตรเวชศาสตร์ราชทัณฑ์ระยะสั้น ให้ได้มาตรฐานกรมควบคุมโรค 3. ศึกษาระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพด้านการเดินทางท่องเที่ยวและการจราจร 1 ระบบ	1. แพทย์จบหลักสูตรด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์ การเดินทางและท่องเที่ยว แขนงเวชศาสตร์การจราจร และอาชีวเวชศาสตร์ ประจำปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2568 2. เปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านทั้ง 3 แขนง ประจำปีการฝึกอบรม 2569 3. พัฒนาคู่มือเพื่อพัฒนางานด้านเวชศาสตร์ป้องกัน ผ่านรูปแบบ งานวิจัยหรือนวัตกรรมควบคุมโรค ภายใต้ชื่อทีม Think Tank DDC จำนวน 30 คน 4. พัฒนาศักยภาพด้านแพทยศาสตร์ศึกษา จำนวน 30 คน 5. ผู้ประกอบการการท่องเที่ยวและมัคคุเทศก์ผ่านการอบรม หลักสูตรดูแลนักเดินทางและท่องเที่ยวสำหรับผู้ประกอบการ การท่องเที่ยว จำนวน 40 คน	1. แพทย์จบหลักสูตรแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว แขนงเวชศาสตร์การจราจร และอาชีวเวชศาสตร์ ได้รับวุฒิบัตร ร้อยละ 100 2. แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรทางการแพทย์ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ป้องกันระดับพื้นฐานและระดับกลาง จำนวน 60 คน 3. แพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมแขนง TM โควตา จำนวน 5 คน แขนง TF โควตา จำนวน 4 คน และแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (Occ-med) โควตา จำนวน 4 คน รอบ 1 ปีการฝึกอบรม 2570

NOTE...

[illegible]

This image shows a full page of primary-ruled paper. It features multiple horizontal rows of small black dots, evenly spaced across the entire page, providing a guide for handwriting practice. The background is white, and there are no margins or other markings present.





กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

แนวทาง

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



e-Book



เล่มแนวทาง
การดำเนินงานฯ



แบบประเมิน
ความพึงพอใจ