



**แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่าย
การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่ จังหวัดพะเยา
ภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
หรือโรคระบาด พ.ศ.2566-2570
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558**



**คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา
พฤษภาคม 2567**

แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่าย การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่
ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา

ภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.2566 - 2570

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ลงชื่อ.....
(นายสมภพ เมืองชื่น)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) เลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา
เลขานุการคณะทำงานจัดทำ(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือ
เครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่
ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566 - 2570

ลงชื่อ.....
(นายเอกชัย คำลือ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
เลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา

ลงชื่อ.....
(นายรัฐพล นราดิศร)
ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา
ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา

คำนำ

แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ฉบับนี้ จัดทำขึ้นภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด พ.ศ.2566-2570 ฉบับที่ 2 คำนำ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 โดยอาศัยหลักคิดเชิงยุทธศาสตร์ ที่มุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี นอกจากนี้ ยังนำเอากรอบการพัฒนาประเทศในระยะ 5 ปี ภายใต้แผนเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งมีความมุ่งหมายที่จะเร่งเพิ่มศักยภาพของประเทศในการรับมือกับความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อที่รุนแรง และเสริมสร้างความสามารถในการสร้างสรรค์ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นได้อย่างและทัน่วงที่ ยังได้นำแนวคิดในการพัฒนาขีดความสามารถหลัก (Core Capacities) ตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 วาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก และแผนปฏิบัติการระดับที่ 3 ซึ่งมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกัน มาประกอบการวิเคราะห์ ทบทวนสถานการณ์ แนวโน้มการเกิดการระบาดของโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ บทเรียนจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มาร่วมในการวิเคราะห์

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ได้กำหนดให้แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.2566-2570 เป็นกรอบการดำเนินงาน โดยส่งเสริมความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถเตรียมความพร้อมและป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ภายในจังหวัด อำเภอ ตำบล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้จังหวัดพะเยาปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันท่วงสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับประเทศ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนจังหวัดพะเยา อย่างยั่งยืนต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	ก
สารบัญ	ข - ค
ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร	1 - 2
ส่วนที่ 2 ความสอดคล้องกับแผน 3 ระดับ ตามนโยบายของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2560	3 - 14
2.1 ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับ 1)	3 - 6
2.2 แผนระดับ 2	6
2.2.1 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	6
2.2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13	7
2.2.3 นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ พ.ศ. 2566 – 2570	7
2.3 แผนระดับที่ 3	8 - 11
2.4 ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ (ถ้ามี)	12
2.5 ภารกิจและทิศทางการพัฒนาจังหวัดพะเยา	12 - 14
ส่วนที่ 3 เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศและจังหวัดพะเยา ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)	15 - 19
ส่วนที่ 4 สาระสำคัญของแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและ ควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566 – 2575	20 - 55
4.1 การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนปฏิบัติการฯ	20 - 34
4.1.1 สถานการณ์ ปัญหา โรคติดต่อ ตามระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพะเยา	20 - 28
4.1.2 สังเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหา โรคติดต่อ จังหวัดพะเยา แยกตามกลุ่มวัยเพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาจังหวัดพะเยา	28 - 34
4.2 ภาพรวมของแผนปฏิบัติการด้านการบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่าย การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566 – 2575	35 - 57
4.2.1 แผนย่อย ประเด็นการพัฒนาที่ 1 เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมายและกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	39 - 41

	หน้า
ส่วนที่ 4 สารสำคัญของแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566 – 2575 (ต่อ)	20 - 55
4.2.2 แผนย่อย ประเด็นการพัฒนาที่ 2 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	42 - 44
4.3.3 แผนย่อย ประเด็นการพัฒนาที่ 3 การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ	45 - 48
4.3.4 แผนย่อย ประเด็นการพัฒนาที่ 4 การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ	49 -52
4.3.5 แผนย่อย ประเด็นการพัฒนาที่ 5 การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	53 - 55
ส่วนที่ 5 การนำแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยาไปสู่การปฏิบัติ	56 - 57
ภาคผนวก	58 - 62
- คำสั่งจังหวัดพะเยา ที่ 3841/2566 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2566	58 - 62

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร

มาตรา 14 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ให้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 14(2) พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด และเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ

ที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 8/2566 เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2565 มีมติเห็นชอบในหลักการ “ร่างแผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.2566-2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558”

มาตรา 22(2) จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด

วันที่ 12 กรกฎาคม 2566 กรมควบคุมโรค ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จัดประชุม online แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อถ่ายทอดแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ปี 2566 - 2570 และขอความร่วมมือในการจัดส่ง(ร่าง)แผนบูรณาการ สร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัด ภายในวันที่ 15 กันยายน 2566

คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะทำงาน(ร่าง)แผนบูรณาการ สร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ในเขตพื้นที่จังหวัด พะเยา ตามคำสั่งที่จังหวัดพะเยา ที่ 3841/2566 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2566

วันที่ 18 สิงหาคม 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จัดประชุมคณะทำงาน(ร่าง)แผนบูรณาการ สร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ ได้มีมติที่ประชุม เห็นชอบ (ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ตามร่างที่นำเสนอ และขอความร่วมมือผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ ได้เพิ่มเติม ในส่วนที่หน่วยงานเกี่ยวข้อง เพื่อจะให้เห็นภาพรวมและบูรณาการงานได้ และกำหนด Roadmap การจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังโรคระบาด (พ.ศ. 2566 - 2570) ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

1. กำหนดแล้วเสร็จ (ร่าง) แผนบูรณาการการมีส่วนร่วมฯ ในวันที่ 21 สิงหาคม 2566
2. หน่วยงานบูรณาการ(ร่าง)แผนการจัดการเชิงระบบฯ ทบทวนและจัดทำแผนปฏิบัติของหน่วยงาน รวบรวมส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ภายในวันที่ 23 สิงหาคม 2566
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ในฐานะทีมเลขานุการ รวบรวมและทบทวนความสอดคล้องกับแผน 3 ระดับ ตามนัยของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2560 รวมทั้งปรับปรุง เพิ่มเติม สถานการณ์ข้อมูล และส่งให้คณะทำงาน(ร่าง) ช่วยตรวจสอบ ปรับแก้ วันที่ 25 สิงหาคม 2566
4. ส่ง(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ให้กรมควบคุมโรคให้ข้อเสนอแนะ ภายใน 15 กันยายน 2566

5. เสนอแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา พิจารณาให้ข้อคิดเห็น และพิจารณาให้ความเห็นชอบ และนำไปขับเคลื่อนผ่านกลไกต่างๆ ต่อไป

โดยแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ หรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 คำนำ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ฉบับนี้ กำหนดเป้าหมายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดไว้ 6 เป้าหมาย ดังนี้

1. จังหวัดพะเยา มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

2. จังหวัดพะเยา สามารถกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ บรรลุตามเป้าหมาย

2.1 ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียภายในปี 2567 (จังหวัดพะเยา ประกาศเป็นจังหวัดปลอดมาลาเรีย ตั้งแต่ปี 2561)

2.2 รักษาสภาพปลอดผู้ป่วยโรคโปลิโอภายในจังหวัด

2.3 ไม่มีผู้ป่วยโรคหัดภายในจังหวัด

2.4 ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลงเหลือน้อยกว่า 1,000 ราย ภายในปี 2570(เป้าหมายระดับประเทศ) ส่วนจังหวัดพะเยา ตั้งเป้าลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ลงเหลือน้อยกว่า 75 ราย ภายในปี 2570

2.5 ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี 2568

2.6 ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

3. มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ที่มีการบูรณาการข้อมูล เชื่อมโยงทุกระดับ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือน ป้องกัน ควบคุมโรคได้ทันสถานการณ์

4. มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. มีการพัฒนาเครือข่ายทั้งภายในจังหวัด และเครือข่ายพื้นที่ติดชายแดน(ระหว่างประเทศ) เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

6. จังหวัดพะเยา มีการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2558(IHR2005)ในระดับ 5 ภายในปี 2570

ตามประเด็นการพัฒนา(ประเด็นยุทธศาสตร์) 5 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นการพัฒนาที่ 1 การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ 2 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ 3 การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ 4 การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ

ประเด็นการพัฒนาที่ 5 การพัฒนาสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ฉบับนี้ ได้กำหนดกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าแนวทางการพัฒนาที่กำหนดไว้ สามารถเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างแน่นอน

ส่วนที่ 2

ความสอดคล้องกับแผน 3 ระดับ ตามนโยบายของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2560

2.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี(พ.ศ.2561-2580) (แผนระดับที่ 1)

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา (พ.ศ. 2566 - 2570) มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 6 ยุทธศาสตร์ และเชื่อมโยงกับแผนระดับ 1 แผนระดับ 2 และแผนระดับ 3 ดังนี้

1) ยุทธศาสตร์ชาติ (แผนระดับ 1) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์(หลัก)

(1) เป้าหมาย

1.1 คนไทยเป็นคนดีคนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21

1.2 สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

2.1 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยแรงงาน และวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ มีทักษะความรู้ เป็นคนดี มีวินัย เรียนรู้ได้ด้วยตนเองในทุกช่วงวัย มีความรอบรู้ทางการเงิน มีความสามารถในการวางแผนชีวิต และการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า รวมถึงการพัฒนาและปรับทัศนคติให้คนทุกช่วงวัย ที่เคยกระทำผิด ได้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างสงบสุขและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ

2.1.1 ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นการเตรียมความพร้อมให้แก่พ่อแม่ ก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมการให้อาหารที่จำเป็นต่อสมองเด็กและให้มีการลงทุน เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย ให้มีพัฒนาการที่สมวัยในทุกด้าน

2.1.2 ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น ปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย พัฒนาทักษะความสามารถการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาหรืออาชญากรรมต่างๆ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความยืดหยุ่นทางความคิด รวมถึงทักษะด้านภา ศิลปะ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยีและได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพสอดคล้องกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจ รวมถึงการวางพื้นฐานการเรียนรู้เพื่อการวางแผนชีวิตและการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยและนำไปปฏิบัติได้ ตลอดจนการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่เชื่อมต่อกับโลกการทำงานรวมถึงทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ มีทักษะชีวิต สามารถอยู่ร่วมและทำงานกับผู้อื่นได้ภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม

2.1.3 ช่วงวัยแรงงาน ยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะแรงงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคล และความต้องการของตลาดแรงงาน มีการทำงานตามหลักการทำงานที่มีคุณค่า เพื่อสร้างผลิตภาพเพิ่มให้กับประเทศ มีวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะทางการเงิน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการการเงินของตนเองและครอบครัว มีการวางแผนทางการเงินและมีการออม การรับผิดชอบของพ่อแม่ต่อครอบครัว มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ และการอำนวยความสะดวกด้านความรู้

เพื่อพัฒนาความรู้ แรงงานฝีมือ ความชำนาญพิเศษ การเป็นผู้ประกอบการใหม่ และการพัฒนาต่อยอด ความรู้ในการสร้างสรรค์งานใหม่ๆ รวมทั้งมาตรการขยายอายุการทำงาน

2.1.4 ช่วงวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนประเทศ ส่งเสริมให้มีการทำงานหลังเกษียณ ผ่านการเสริมทักษะการดำรงชีวิต ทักษะในการหารายได้ มีงานทำที่เหมาะสมกับศักยภาพ มีการสร้างเสริมสุขภาพ ฟันฟูสภาพ การป้องกันโรคให้แก่ผู้สูงอายุ พร้อมกับจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในสังคม

2.2 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ครอบคลุมทั้งด้าน กาย ใจ สติปัญญาและสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ ที่นำไปสู่การมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะที่ดีได้ด้วยตนเองพร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และมีทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสม

2.2.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะโดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาวะที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน พร้อมทั้งเฝ้าระวังและจัดการกับความรู้ด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องจนเกิดเป็นทักษะทางปัญญาและสังคม ที่เป็นการเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาวะตนเองของประชาชน อาทิ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ให้มีความเหมาะสมและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในการดำรงชีวิต

2.2.2 การป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ โดยผลักดันการสร้างเสริมสุข ภาวะในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน เพื่อลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาวะคนไทย

2.2.3 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยส่งเสริมให้มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ และเอื้อต่อการมีกิจกรรมสำหรับยกระดับสุขภาวะของสังคม จัดทำมาตรการทางการเงินการคลังที่สนับสนุนสินค้าที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ช่วยในการเสริมการมีสุขภาวะรวมทั้งกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพโดยชุมชนและภาคประชาชนก่อนการดำเนินโครงการที่อาจกระทบต่อระดับสุขภาวะ

2.2.4 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย สนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี โดยนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ มาใช้ในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านบริการทางการแพทย์และสุขภาพแบบ ครบวงจรและทันสมัยที่รวมไปถึงการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ในการให้คำปรึกษาวินิจฉัยและพยากรณ์การเกิดโรคล่วงหน้า การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกลให้มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาคอขวดทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในพื้นที่ห่างไกล มีการเชื่อมโยงผลิตภัณฑ์เข้ากับอินเทอร์เน็ตทางด้านสุขภาพและจัดให้มีระบบการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนตลอดช่วงชีวิตให้มีประสิทธิภาพ โดยอยู่บนพื้นฐานความยั่งยืนทางการคลัง รวมถึงการปฏิรูประบบการจัดเก็บภาษีและรายจ่าย เพื่อให้บริการด้านสุขภาพ ตลอดจนการปฏิรูประบบประกันสุขภาพในการสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับประชาชนทุกช่วงวัยอย่างมีประสิทธิภาพ พอเพียง เป็นธรรม และยั่งยืน

2.2.5 การส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะที่ดีในทุกพื้นที่ โดยให้ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดีของประชาชน ผ่านการจัดการความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างสุขภาวะที่พึงประสงค์ระหว่างกัน โดยรัฐจะทำหน้าที่

เป็นผู้อำนวยความสะดวกที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกให้ชุมชนสามารถสร้างการมีสุขภาวะดีของตนเองได้เพื่อให้ชุมชนเป็นพื้นที่สำคัญในการจัดการสุขภาวะของแต่ละพื้นที่

2.3 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนา และเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการสร้างความสุขของครอบครัวไทย การส่งเสริมบทบาทในการมีส่วนร่วมของภาคีรัฐ ภาคเอกชนครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การปลูกฝังและพัฒนาทักษะนอกห้องเรียน และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

2.3.1 การสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย โดยส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย พัฒนากิจกรรมชีวิตและการเรียนรู้ การทำงานและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชากรแต่ละช่วงวัย โดยเริ่มจากการสร้างและพัฒนาบุตรที่มีคุณภาพเพื่อส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพในกลุ่มประชากรวัยเจริญพันธุ์ทุกกลุ่มให้มีประชากรที่มีคุณภาพ รวมถึงการสร้างครอบครัวที่เหมาะสมกับโลกในศตวรรษที่ 21 โดยส่งเสริมความรู้ในการวางแผนชีวิตที่เหมาะสมกับค่านิยมของคนรุ่นใหม่ และการจัดกิจกรรมที่เทหะสมบนฐานความรู้ทางวิชาการตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์และถึงช่วงอายุต่างๆ โดยให้ทุกส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมพร้อมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง โดยเน้นการส่งเสริมการเกื้อกูลกันของคนทุกวัยในครอบครัว ในการดูแลสมาชิกในครอบครัว การส่งเสริมนโยบายการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน การส่งเสริมสนับสนุนภาคเอกชน สถานประกอบการจัดบริการที่ส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และสนับสนุนครอบครัวในการดูแลบุตร และการดูแลผู้สูงอายุ การสนับสนุนบทบาทของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเข้ามาเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว รวมทั้งปรับปรุงกฎหมาย กำหนดบทบาท และจัดสรรทรัพยากรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเสริมพลังครอบครัว ควบคู่กับการปฏิรูปสื่อให้มีบทบาทในเชิงสร้างสรรค์ในการให้ความรู้ต่อการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัว

2.3.2 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีความเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระหว่างกระทรวง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเชื่อมโยงข้อมูลรายบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา การพัฒนาตนเองสุขภาพและการพัฒนาอาชีพในตลอดช่วงชีวิต เพื่อเสริมและสร้างศักยภาพของการดำเนินการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามภารกิจของแต่ละกระทรวงให้มีความเข้มแข็งและตอบโจทย์ของประเทศ เป็นฐานข้อมูลการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสามารถประเมินจุดอ่อน จุดแข็ง และศักยภาพบุคคลของประเทศ นำไปสู่การตัดสินใจระดับนโยบายและปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคนไทยอย่างมีทิศทางและสอดคล้องกับการพัฒนาประเทศไทยในอนาคต รวมถึงข้อมูลที่สนับสนุนการผลิตกำลังแรงงานที่มีทักษะตรงต่อความต้องการของตลาดงานในอนาคต และใช้ประกอบการตัดสินใจในการศึกษาต่อ อนาคตคลังสมองเพื่อรวบรวมผู้สูงอายุที่มีความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ เพื่อถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศชาติ

2.4 การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนาประเทศ โดยมุ่งเสริมการใช้กิจกรรมนันทนาการและกีฬาเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนอย่างครบวงจรและมีคุณภาพมาตรฐาน การสร้างนิสัยรักกีฬาและมีน้ำใจนักกีฬา และการใช้กีฬาและนันทนาการในการพัฒนาทักษะด้านกีฬาสู่ความเป็นเลิศและกีฬาเพื่อการพัฒนาอาชีพในระดับนานาชาติในการสร้างชื่อเสียงและเกียรติภูมิ

2.4.1 การส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬาขั้นพื้นฐานให้กลายเป็นวิถีชีวิต โดยส่งเสริมให้เด็กเยาวชน ประชาชนทั่วไป บุคคลกลุ่มพิเศษ และผู้ด้อยโอกาส มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการเล่นกีฬาบางชนิดที่มีความจำเป็นต่อทักษะในการดำรงชีวิต รวมทั้งการมีอิสระ

ในการประกอบกิจกรรมเน้นหนักการตามความถนัด หรือความสนใจเฉพาะบุคคลและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวิถีชีวิต เพื่อพัฒนาจิตใจ สร้างความสัมพันธ์อันดี หล่อหลอมจิตวิญญาณและการเป็นพลเมืองดี

(3) การบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติ

กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ฉบับนี้ ได้กำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลัก และแนวทางการพัฒนาดำเนินงาน (กลยุทธ์) เพื่อบรรลุเป้าหมายทุกระดับ ในแต่ละประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์) ที่สามารถตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ได้แก่ ประเด็นการพัฒนาที่ 1 เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ 2 เรื่อง การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ 3 เรื่อง การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ 4 เรื่อง การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ

ประเด็นการพัฒนาที่ 5 เรื่อง การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

2.2 แผนระดับ 2

2.2.1 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ จำนวน 23 ประเด็น 140 เป้าหมาย เพื่อบรรลุตามที่กำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ มีผลผูกพันต่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องจะต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามนั้น

- แผนการปฏิรูปประเทศ(ฉบับปรับปรุง)ด้านสาธารณสุข มีเป้าประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วย ผู้เสี่ยงโรคและผู้สูงอายุได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และทันสมัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ พร้อมทั้งผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองและได้รับการบริการ และรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพที่บ้านและในชุมชน โดยกำหนดกิจกรรมปฏิรูปที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ(Big Rock) แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการอย่างมีคุณภาพ เท่าเทียม และครอบคลุม โดยกำหนดไว้ 5 ด้าน หรือที่เรียกว่า 5 Big Rock ที่ครอบคลุม ทั้งการป้องกัน การดูแล รักษา การสร้างเสริมสุขภาพ การคุ้มครอง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขของประเทศ ประกอบด้วย

- 1) การปฏิรูปการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคระบาดระดับชาติและโรคอุบัติใหม่
- 2) การปฏิรูปเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ สร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อ
- 3) การปฏิรูประบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุด้านการบริการ การรักษาพยาบาลที่บ้านหรือชุมชน
- 4) การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพ และกองทุนที่เกี่ยวข้อง เพื่อความเป็นเอกภาพ

และยั่งยืนด้านการเงินการคลัง

5) การปฏิรูประบบบริหารจัดการเขตสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อให้มีความคล่องตัว และร่วมรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานกับท้องถิ่น

2.2.2) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566-2570) กำหนดทิศทางเป้าหมายการพัฒนาประเทศที่ต้องการมุ่งเน้น มีวัตถุประสงค์เพื่อพลิกโฉมประเทศไทยสู่สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน โดยกำหนดหมวดหมู่การพัฒนาไว้ 13 หมวดหมาย ขับเคลื่อน 5 เป้าหมายหลัก

13 หมวดหมายขับเคลื่อน 5 เป้าหมายหลัก

1. การปรับโครงสร้างภาคการผลิตและบริการสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม	2. การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่	3. การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม	4. การเปลี่ยนผ่านไปสู่ความยั่งยืน	5. การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่
1 เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	1 เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	4 การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	1 เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	1 เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง
2 การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	2 การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	5 ปรารถนาค้าการลงทุนและโลจิสติกส์	2 การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	4 การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
3 การผลิตยานยนต์ไฟฟ้า	3 การผลิตยานยนต์ไฟฟ้า	7 SMEs ที่เข้มแข็งแข่งขันได้	3 การผลิตยานยนต์ไฟฟ้า	6 อีเล็คทรอนิกส์อัจฉริยะ
4 การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	4 การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	8 พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	5 ปรารถนาค้าการลงทุนและโลจิสติกส์	8 พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ
5 ปรารถนาค้าการลงทุนและโลจิสติกส์	5 ปรารถนาค้าการลงทุนและโลจิสติกส์	9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม	8 พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	10 เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
6 อีเล็คทรอนิกส์อัจฉริยะ	6 อีเล็คทรอนิกส์อัจฉริยะ	10 เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ	10 เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ	11 กัญชารักษาโรคและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
7 SMEs ที่เข้มแข็งแข่งขันได้	7 SMEs ที่เข้มแข็งแข่งขันได้	12 ค่าสังคมสมรรถนะสูง	11 กัญชารักษาโรคและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	13 ภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ
8 พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	8 พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	13 ภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ		
10 เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ	9 ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม			
	12 ค่าสังคมสมรรถนะสูง			

37

2.2.3) นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ(พ.ศ.2566-2570) เป็นกรอบทิศทางในการดำเนินการป้องกัน แจ่งเตือน แก้ไข หรือระงับยับยั้งภัยคุกคามเพื่ออำนวยการซึ่งความมั่นคงแห่งชาติ รวมถึงถ่ายทอดยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และให้หน่วยงานของรัฐใช้เป็นกรอบทิศทางในการจัดทำและขับเคลื่อนแผนระดับ 3 ที่เกี่ยวข้องกับด้านความมั่นคงได้อย่างสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีจำนวน 17 นโยบายและแผนความมั่นคง แบ่งออกเป็น 2 หมวด ดังนี้

1.หมวดประเด็นความมั่นคง เป็นประเด็นภัยคุกคามที่มีผลกระทบและแนวโน้มความเสี่ยงสูงต่อความมั่นคงแห่งชาติและผลประโยชน์แห่งชาติ รวม 13 นโยบายและแผนความมั่นคง

2.หมวดประเด็นศักยภาพความมั่นคง เป็นประเด็นเพื่อเสริมสร้างศักยภาพและขีดความสามารถของประเทศในการป้องกันและแก้ไขประเด็นความมั่นคงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวม 4 นโยบายและแผนความมั่นคง

2.3 แผนระดับ 3

1) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ.2561-2580 ได้กำหนดเป้าหมายระยะ 20 ปี “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยประชาชนต้องมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด(LE)ไม่น้อยกว่า 85 ปี และมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี(HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี ด้วยการลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร(Premature Mortality) ทั้งปัจจัยภายนอกที่ทำให้เกิดการเสียชีวิต(External Cause) และโรคเรื้อรัง(Chronic Diseases) การลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อให้เกิดการเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพคนไทย และใช้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ(Promotion Prevention & Protection Excellence) ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ(Service Excellence) ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ(People Excellence) และยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล(Governance Excellence)

2) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2564 เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคฯให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติดำเนินงาน โดยวางวิสัยทัศน์ไว้ว่า “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580” โดยมียุทธศาสตร์ตามแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนานโยบาย มาตรการ และบริการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย คือ ความชุกและอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตจากโรคและภัยสุขภาพที่สามารถป้องกันได้ลดลง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ที่สามารถตอบโต้ทุกภัยอย่างรวดเร็ว เป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ แบบบูรณาการ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การยกระดับโครงสร้างพื้นฐานของระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมี 2 เป้าหมาย ได้แก่ 1. มีข่าวสารและองค์ความรู้ที่สำคัญจำเป็นสำหรับการทำงานของระบบป้องกันควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว ครบถ้วน เที่ยงตรง บูรณาการ และมีประสิทธิภาพ และ 2.มีเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ใกล้เคียงจุดให้บริการผู้ป่วย สามารถตรวจวินิจฉัยโรคติดต่ออันตรายและโรคสำคัญอื่นๆได้

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การปรับปรุงระบบบริหารจัดการและการพัฒนาความร่วมมือ โดยมีเป้าหมาย คือ ประเทศไทยมีโครงสร้าง ระบบ และกลไกการบริหารจัดการระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ดี สนับสนุนการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย คือ มีบุคลากรด้านการป้องกันควบคุมโรคที่มีศักยภาพปฏิบัติงานในระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในทุกระดับและมีผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่จะเป็นหลักในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่างเพียงพอ

3) แผนปฏิบัติการด้านแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง(พ.ศ.2566-2570) ได้กำหนดเป้าหมาย คือ ประชาชนมีสุขภาพดี โดยการลดการป่วย ลดการเสียชีวิตจากโรคและภัยสุขภาพที่ป้องกันได้ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัย

สุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี และมีอายุยืนยาว บรรลุตัวชี้วัดที่สำคัญคือ ภายในปี พ.ศ.2570 คนไทยจะต้องมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด(life expectancy) ไม่น้อยกว่า 77 ปี และมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy) ไม่น้อยกว่า 72 ปี โดยมีเป้าหมายความสำเร็จ (Milestone)ประกอบด้วย 1.Strong DC Programe แผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีความเข้มแข็ง 2. Smart EOC ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีความอัจฉริยะ 3. Health Literacy & Risk Communication การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารความเสี่ยงที่ทรงประสิทธิภาพ 4.Srategic information & Technology การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการบริหารจัดการข้อมูลและเทคโนโลยีเพื่อใช้ในการวางยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 5. Innovation & Research System ระบบนวัตกรรมและวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ล้ำสมัยและยังเป็นประโยชน์ต่อประเทศ 6. Public Health Labolatory ห้องปฏิบัติการสาธารณสุขที่เป็นที่ยอมรับระดับสากล (ครอบคลุมห้องปฏิบัติการทุกประเภท) และ 7. Sustainable Global Health ประเทศไทยมีผลการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับชาติหรือนานาชาติ ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ.2561-2580 ของกระทรวงสาธารณสุข แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2564 กรมควบคุมโรค

4) แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ.2566 -2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ กำหนดวิสัยทัศน์ไว้ว่า ประเทศไทยปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับนานาชาติ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน กำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 3 ข้อ คือ 1. เพื่อให้ประเทศไทย มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถหลักของประเทศไทยตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548(IHR 2005)ให้มีความพร้อมในการลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามจากโรคติดต่อ และมีความมั่นคงด้านสุขภาพ 3. เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานคร

เป้าหมายสำคัญ

- ๑) ทุกจังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
- ๒) ประเทศไทยสามารถกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติบรรลุตามเป้าหมาย
 - ๒.๑) ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรียภายในปี ๒๕๖๗
 - ๒.๒) รักษาสุขภาพปลอดผู้ป่วยโรคโปลิโอภายในประเทศ
 - ๒.๓) ไม่มีผู้ป่วยโรคหัดภายในประเทศ
 - ๒.๔) ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลงเหลือ <๑,๐๐๐ ราย ภายในปี ๒๕๗๐
 - ๒.๕) ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี ๒๕๖๘
 - ๒.๖) พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ <๕๐ คน
- ๓) มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ที่มีการบูรณาการข้อมูล เชื่อมโยงในทุกระดับ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือน ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อได้ทันสถานการณ์
 - ๔) มีระบบปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๕) มีการพัฒนาเครือข่ายภายในประเทศและระหว่างประเทศ เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
 - ๖) ประเทศไทยมีการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. ๒๕๔๘ (IHR 2005) ในระดับ ๕ ภายในปี ๒๕๗๐

ประเด็นการพัฒนา (ประเด็นยุทธศาสตร์)



ประเด็นการพัฒนาที่ ๑

การพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๒

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๓

การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๔

การพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติและนานาชาติ

ประเด็นการพัฒนาที่ ๕

การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

5) แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ.2566-2570 ขับเคลื่อนพร้อมกันกับแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ.2566-2570 เพื่อให้เป็นกรอบและทิศทางการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างรวดเร็วและเป็นระบบ ครอบคลุมทุกระยะตั้งแต่การป้องกันและลดผลกระทบ(Prevention & Mitigation) การเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน(Preparedness) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน(Response) และการฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) โดยกำหนดวิสัยทัศน์ “สังคมไทย มีระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกระยะของการเกิดภัยแบบบูรณาการและมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นการลดความเสี่ยง การป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของประเทศ” กำหนดวัตถุประสงค์แผนไว้ว่าแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นแผนกำหนดกรอบทิศทางการบริหารจัดการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศให้มีความเป็นเอกภาพ กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดดังนี้

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด
พัฒนาระบบบูรณาการและการปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับชุมชน ท้องถิ่น ไปจนถึงระดับประเทศ ให้เป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีรัฐภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ สามารถลดความสูญเสียของประชาชนในพื้นที่ประสบภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> ร้อยละของการจัดทำและดำเนินการตามแผนการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ทุกภัยสุขภาพ อัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากสาธารณภัยในมิติสุขภาพต่อประชากรแสนคน ระดับความสำเร็จของการปฏิบัติการฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุขหลังเหตุการณ์สาธารณสุขภัย จำนวนกลไกและระดับการบูรณาการภาคส่วนต่างๆ ในการดำเนินงาน

โดยมียุทธศาสตร์ 4 ด้าน คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมการลดความเสี่ยงต่อสาธารณสุขภัยทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 บูรณาการและให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในภาวะฉุกเฉินสาธารณสุข อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 เพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุขหลังเกิดสาธารณสุขภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาศักยภาพและกลไกการบริหารจัดการเชิงบูรณาการทางการแพทย์และการสาธารณสุขระหว่างประเทศในภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขภัยด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม

2.4 ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนแห่งสหประชาชาติ (SDGs) หรือ WHO หรือพันธสัญญา

สอดคล้องกับ SDGs การพัฒนาที่ยั่งยืนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการป้องกันควบคุมภัยโรคติดต่อ คือ เป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health and well-being) เป้าหมายนี้คือสร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages)

ซึ่งครอบคลุมประเด็นด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ. 2566 - 2570 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ที่สำคัญหลายประเด็น มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุม กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อ และการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ ได้แก่

เป้าหมายย่อยที่ 3.3 ยุติการแพร่กระจายของเอชไอวี วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อน

ที่ถูกละเลย และต่อสู้กับโรคดื้อยา วัณโรคติดต่อทางน้ำ และโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี 2573

เป้าหมายย่อยที่ 3.3 b สนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาวัคซีนและยาสำหรับโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่ส่งผลกระทบต่อประเทศกำลังพัฒนาให้มีการเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นในราคาที่สามารถซื้อหาได้ ตามปฏิญญาโตฮาความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าและการสาธารณสุข ซึ่งเน้นย้ำสิทธิสำหรับประเทศกำลังพัฒนา ที่จะใช้ขบขัญญัติในความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวกับการค้าอย่างเต็มที่ในเรื่องการผ่อนปรน เพื่อจะปกป้องสุขภาพสาธารณะและโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโดยถ้วนหน้า

เป้าหมายย่อยที่ 3.d เสริมขีดความสามารถสำหรับทุกประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศกำลังพัฒนา ในเรื่องการแจ้งเตือนล่วงหน้า การลดความเสี่ยง และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ ในระดับประเทศและระดับโลก

2.5 ภารกิจและทิศทางการพัฒนาจังหวัดพะเยา

ความสอดคล้องกับภารกิจของจังหวัดพะเยา สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนา ข้อ 1 และ ในระดับชาติ ดังนี้

1. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเศรษฐกิจฐานรากภายในประเทศ (Local Economy) เพื่อลดความเสี่ยงในการพึ่งพาต่างประเทศ โดยมุ่งเน้นการกระจายความเจริญและโอกาสทางเศรษฐกิจไปยังระดับท้องถิ่น ผ่านการส่งเสริมการจ้างงาน โดยเฉพาะในระดับพื้นที่และชุมชน ร่วมกับการให้ความช่วยเหลือและพัฒนาศักยภาพของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) ให้สามารถปรับตัวสู่ธุรกิจใหม่ที่มีแนวโน้มความต้องการมากขึ้นในอนาคต เพื่อให้เศรษฐกิจฐานรากเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

2. การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคนให้เป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อน การพัฒนาประเทศ (Human Capital) โดยการยกระดับและปรับทักษะแรงงานให้สนับสนุนอุตสาหกรรมและบริการ เป้าหมายที่ประเทศไทยมีโอกาสและมีศักยภาพ ตลอดจนสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน และโครงสร้างเศรษฐกิจที่ปรับเปลี่ยนไป พร้อมทั้งเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤต และจัดสวัสดิการทางสังคมให้เหมาะสม เพียงพอกับความจำเป็นในการดำรงชีวิตโดยเฉพาะในด้านรายได้และสุขภาพ

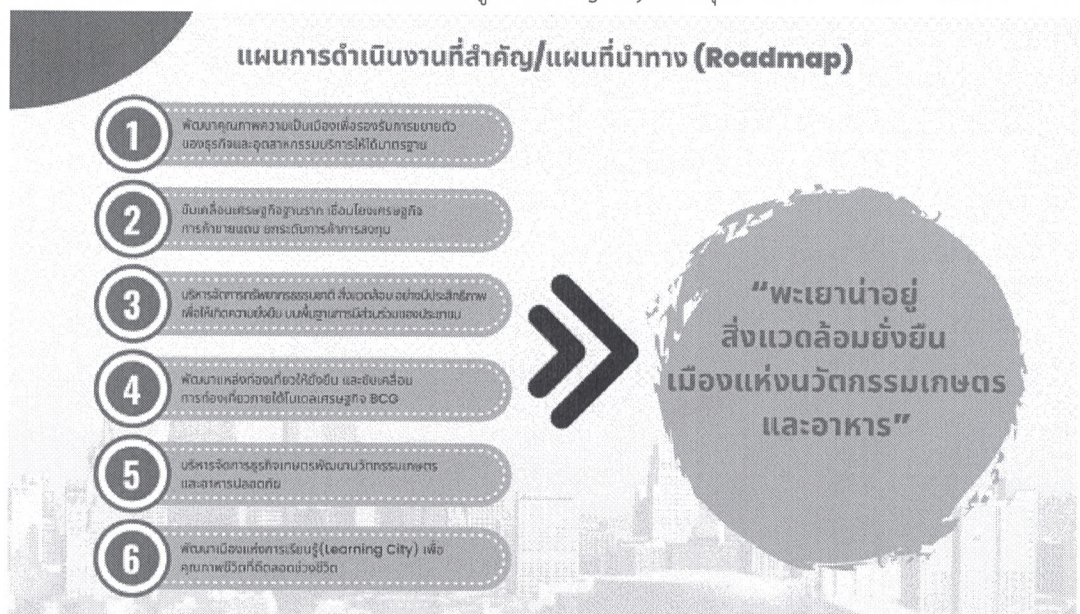
โดยเป้าหมายการพัฒนาจังหวัดพะเยา 20 ปี(พ.ศ.2566-2585)

กำหนดวิสัยทัศน์ “พะเยาน่าอยู่ สิ่งแวดล้อมยั่งยืน เมืองแห่งนวัตกรรมเกษตรและอาหาร” โดยขับเคลื่อนภายใต้แนวทาง 5 ดังนี้

- People's well-being of all ages : ประชาชนมีความสุข สุขภาพดี คุณภาพชีวิตดี ทุกช่วงวัย
- Products of high-value agriculture and food innovation : แหล่งผลิตผลิตภัณฑ์นวัตกรรมเกษตร อาหารมูลค่าสูง ศูนย์กลางภาคเหนือตอนบน
- Places of creative and cultural tourism : พื้นที่เป้าหมายการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมและสร้างสรรค์
- Prosperous and sustainable environment : ความเจริญรุ่งเรืองด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมยั่งยืน

- Partnership : ความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน มีแผนการดำเนินงานที่สำคัญ/แผนที่นำทาง (Roadmap) ดังนี้

1. พัฒนาคุณภาพความเป็นเมืองเพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจและอุตสาหกรรมบริการให้ได้มาตรฐาน
2. ขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานราก เชื่อมโยงเศรษฐกิจการค้าชายแดน ยกระดับการค้าการลงทุน
3. บริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความยั่งยืน บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของประชาชน
4. พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้ยั่งยืน และขับเคลื่อนการท่องเที่ยวภายใต้โมเดลเศรษฐกิจ BCG
5. บริหารจัดการธุรกิจเกษตรพัฒนานวัตกรรมเกษตรและอาหารปลอดภัย
6. พัฒนาเมืองแห่งการเรียนรู้ (Learning City) เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดช่วงชีวิต



โดยมีโครงการที่จำเป็นต้องผลักดันตามแผนการดำเนินงานสำคัญ

1. โครงการพัฒนาเมืองเพื่อรองรับรถไฟทางคู่
2. โครงการพัฒนานานวัตกรรมเกษตรและอาหารปลอดภัย
3. โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์
4. โครงการพัฒนาเมืองแห่งการเรียนรู้ (Learning City)
5. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ตลอดช่วงชีวิต
6. โครงการส่งเสริมการค้าการลงทุนและเจรจาธุรกิจ
7. โครงการพัฒนาแหล่งน้ำและการบริหารจัดการน้ำ
8. โครงการส่งเสริมการบริหารจัดการชีวมวลและลดการเผา
9. โครงการส่งเสริมการปลูกต้นไม้ และเพิ่มพื้นที่สีเขียว เพื่อดูดซับก๊าซเรือนกระจกในพื้นที่ต่างๆ
10. โครงการส่งเสริมการพัฒนาเมืองอัจฉริยะ
11. โครงการพัฒนาและฟื้นฟูกว๊านพะเยาอย่างยั่งยืน
12. โครงการพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรแปรรูปตามแนวคิด BCG

ส่วนที่ 3 เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศและจังหวัดพะเยาระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

ลำดับ	ชื่อแผนงาน	เป้าหมายระดับประเทศ ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)	สถานการณ์จังหวัดพะเยา ปี 2565	เป้าหมายระดับจังหวัด ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)
1	โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	-โปลิโอ = 0 ราย -หัด = 0 ราย -อัตราป่วยด้วยโรคคอตีบไม่เกิน 0.008 ต่อประชากรแสนคน -อัตราป่วยโรคไอกรน ไม่เกิน 0.015 ต่อประชากรแสนคน	-โปลิโอ = 0 ราย -หัด=1ราย (0.21 ต่อ 100,000 คน) -คอตีบ 0 ราย -โรคคอตีบ = 0 ราย -โรคไอกรน = 0 ราย	-โปลิโอ = 0 ราย -หัด = 0 ราย -คอตีบ = 0 ราย -ไอกรน = 0 ราย
2	โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	-จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง ร้อยละ 5	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ 593 ราย อัตราป่วย= 123.31 ต่อ 100,000 คน	จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง ร้อยละ 5 ต่อปี
3	โรคพิษสุนัขบ้า	-จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า = 0 ราย	จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า = 0 ราย	จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า = 0 ราย
4	โรคติดต่ออุบัติใหม่	-ควบคุมโรคไม่ให้เกิด generation ที่ 2	-ควบคุมโรคไม่ให้เกิด generation ที่ 2	-ควบคุมโรคไม่ให้เกิด generation ที่ 2
5	โรคไข้หวัดใหญ่	-จำนวนผู้ป่วยลดลงกว่าปีที่ผ่านมา \geq ร้อยละ 20 -จำนวนผู้เสียชีวิต ด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา \geq ร้อยละ 30 -ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ \geq ร้อยละ 90	-จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ 1,420 ราย อัตราป่วย=295.27ต่อ100,000 คน -ไม่มีรายงานเสียชีวิต -ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ > ร้อยละ 90	จำนวนผู้ป่วยลดลงกว่าปีที่ผ่านมา > ร้อยละ 20 -จำนวนผู้เสียชีวิต ด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา > ร้อยละ 30

ลำดับ	ชื่อแผนงาน	เป้าหมายระดับประเทศ ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)	สถานการณ์จังหวัดพะเยา ปี 2565	เป้าหมายระดับจังหวัด ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)
6	โรคมือ เท้า ปาก	-อัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กต่ำกว่า 5 ปีลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี \geq ร้อยละ 50	ผู้ป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 896 ราย อัตราป่วย186.31 ต่อ ปชก.แสนคน	-อัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กต่ำกว่า 5 ปีลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี $>$ ร้อยละ 50
7	โรคไข้มาลาเรีย	-ทุกอำเภอหยุดการแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรีย ภายในปี 2564	จังหวัดพะเยา ได้รับการประกาศเป็นจังหวัดปลอดมาลาเรีย ตั้งแต่ปี 2561	มีการเตรียมความพร้อมรับมือการกลับมาแพร่เชื้อใหม่โรคไข้มาลาเรีย
8	โรคติดต่อทางเดินหายใจ	-อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อออกไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ปี 60-64) \leq ร้อยละ 30	-ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 103 รายอัตราป่วย 21.43 ต่อ ปชก.แสนคน -ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต	-อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ปี 61-65) $<$ ร้อยละ 30
9	โรคติดต่อในโรงพยาบาล	-อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล(ครั้ง/1000 วันนอน) รพศ. รพท. \leq 2/รพช. \leq 5	ข้อมูล ณ 31 สค. 66 (ฐานข้อมูลบาราศณราดูร) รพท.พะเยา 1.06 รพท.เชียงคำ 1.04 รพช.ปง 0.64 รพช.ดอกคำใต้ 0.32 รพช.เชียงม่วน 0.21 รพช.จุน 0.72	-อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล(ครั้ง/1000 วันนอน) รพศ. รพท. $<$ 2/รพช. $<$ 5
10	โรคหนองพยาธิ	อัตราการโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน $<$ 5	อัตราการโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน $<$ 5	อัตราการโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชน $<$ 5
11	โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 1.ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงฝากครรภ์ อายุ 15-24 ปี \leq 0.26	ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 1.หญิงอายุ 15-24 ปี ติดเชื้อ HIV 3 ราย 2.อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี	ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 1.ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงฝากครรภ์ อายุ 15-24 ปี \leq 0.26

ลำดับ	ชื่อแผนงาน	เป้าหมายระดับประเทศ ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)	สถานการณ์จังหวัดพะเยา ปี 2565	เป้าหมายระดับจังหวัด ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)
		<p>เป้าหมายระดับประเทศ</p> <p>2.อัตราป่วยโรคหนองใน กลุ่มอายุ 15-24 ปี ≤ 41.88</p> <p>3.อัตราป่วยโรคซิฟิลิส กลุ่มอายุ 15-24 ปี ≤ 18.55</p> <p>- ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>1.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ตรวจวินิจฉัยว่าติดเชื้อฯ ได้รับความต้านไวรัส ≥ ร้อยละ 92</p> <p>2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับความต้านไวรัส กตปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ ≥ ร้อยละ 92</p> <p>- ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะ</p> <p>1.ประชาชนในสังคม ชุมชน ที่มีทัศนคติเลือกปฏิบัติต่อประเด็นที่เกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีเอดส์ (Discriminatory attitude) ≤ ร้อยละ 35 (ปี 2562)</p>	<p>สถานการณ์จังหวัดพะเยา</p> <p>ปี 2565</p> <p>(อัตราป่วยตามกลุ่มอายุเท่ากับ 110.21)</p> <p>3.อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15-24 ปี 29 ราย (อัตราป่วยตามกลุ่มอายุ เท่ากับ 41.15)</p> <p>อัตราป่วยโรคหนองใน ทุกกลุ่มอายุ ลดลง</p> <p>1.อัตราป่วยโรคหนองใน(ทุกกลุ่มอายุ) 100 ราย (อัตราป่วย 20.79ต่อประชากร.แสนคน)</p> <p>อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ทุกกลุ่มอายุ ลดลง</p> <p>2. อัตราป่วยโรคซิฟิลิส(ทุกกลุ่มอายุ) 71 ราย (อัตราป่วย 14.76 ต่อประชากร.แสนคน)</p> <p>อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดลดลง</p> <p>(ปี 2566 มี 1 ราย(แม่อายุ 27 ปี) มารดาอายุ 27 ปี)</p> <p>(อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด(Congenital Syphilis)ต่อประชากรเด็กเกิดมีชีพหนึ่งแสน ราย(≤ 50)</p> <p>- ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>1.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ตรวจวินิจฉัยว่าติดเชื้อฯ จำนวน 5,436 ราย ได้รับความต้านไวรัส จำนวน 4985 ราย ร้อยละ 91.70 (กค.66)</p>	<p>2.อัตราป่วยโรคหนองใน กลุ่มอายุ 15-24 ปี ≤ 41.88</p> <p>3.อัตราป่วยโรคซิฟิลิส กลุ่มอายุ 15-24 ปี ≤ 18.55</p> <p>ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>1.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ตรวจวินิจฉัยว่าติดเชื้อฯ ได้รับความต้านไวรัส ≥ ร้อยละ 92</p> <p>2.ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับความต้านไวรัส กตปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ ≥ ร้อยละ 92</p> <p>ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะ</p> <p>1.ประชาชนในสังคม ชุมชน ที่มีทัศนคติเลือกปฏิบัติต่อประเด็นที่เกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีเอดส์ (Discriminatory attitude) ≤ ร้อยละ 35 (ปี 2562)</p>

ลำดับ	ชื่อแผนงาน	เป้าหมายระดับประเทศ ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)	สถานการณ์จังหวัดพะเยา ปี 2565	เป้าหมายระดับจังหวัด ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)
12	โรคตับอักเสบจาก ไวรัส	<p>อุบัติการณ์ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี \leq ร้อยละ 0.1 ในปี 2564 (เทียบกับ baseline ปี 2563)</p> <p>- อุบัติการณ์ของประชาชนที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ลดลงร้อยละ 30 ในปี 2564 (เทียบกับ baseline ปี 2563)</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี ลดลงร้อยละ 15</p>	<p>2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส ได้รับการตรวจ VL = 3,807 ราย กตปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้</p> <p>จำนวน 3,767 ราย(98.94%ของผู้ตรวจ VL หรือ 75.57%ของผู้ได้รับยาต้านไวรัส)</p> <p>ผลสัมฤทธิ์การรักษ ตามเป้าหมาย 95-95-95</p> <p>เท่ากับ 105.99-91.70-75.75 (กค 2566:NAP report สปสช.)</p> <p>- ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะ</p> <p>ไม่มีรายงานเฉพาะของจังหวัด</p>	<p>อุบัติการณ์ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี \leq ร้อยละ 0.1 ในปี 2564 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)</p> <p>- อุบัติการณ์ของประชาชนที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ลดลงร้อยละ 30 (เทียบกับปีที่ผ่านมา)</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตจากโรคที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซี ลดลงร้อยละ 15</p>

ลำดับ	ชื่อแผนงาน	เป้าหมายระดับประเทศ ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)	สถานการณ์จังหวัดพะเยา ปี 2565	เป้าหมายระดับจังหวัด ระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570) (เทียบกับปีที่ผ่านมา)
13	โรคเรื้อน	ในปี 2564 (เทียบกับ baseline ปี 2563	ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ > 10 ปี	ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
14	วัณโรค	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 92ราย -ผลการค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา ครอบครัวกลุ่มจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณ ≥ ร้อยละ 90 - ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่และกลับเป็นซ้ำ > ร้อยละ 90	-การค้นหาและขึ้นทะเบียนรักษา วัณโรค ร้อยละ 74.52 (สค.66) -ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคราย ใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 68.75	-อัตราการควบคุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วย วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ≥ ร้อยละ 90 -ร้อยละความครอบคลุมผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการ ทดสอบความใจของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค(DST) > ร้อยละ 82.5 ในปี 2567 และเพิ่มขึ้นปีละ 2.5% -ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลตรวจเอชไอวี บันทึกไว้ในฐานข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคร้อยละ 95 -ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีซึ่ง อยู่ร่วมบ้าน กับผู้ป่วยวัณโรคปอด ได้รับยาการรักษาการติดเชื้อ วัณโรค ร้อยละ 95

ส่วนที่ 4 สารสำคัญของแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา ภายใต้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา(พ.ศ. 2566 - 2570)

4.1 การประเมินสถานการณ์ ปัญหา และความจำเป็นของแผนปฏิบัติการฯ

4.1.1 สถานการณ์ ปัญหา โรคติดต่อ ตามระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพะเยา

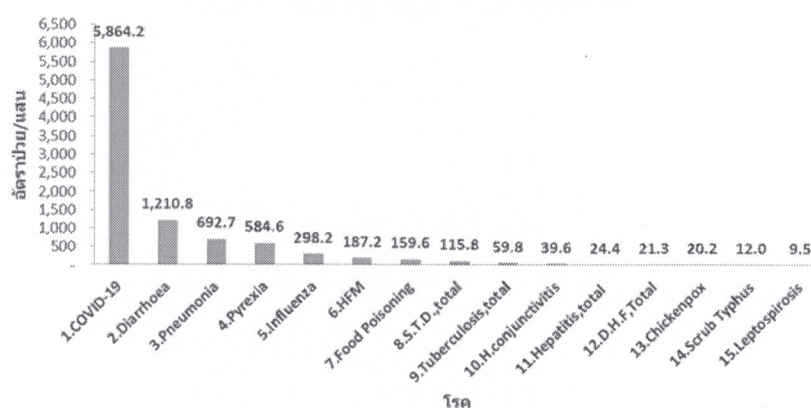
ปี พ.ศ.2565 จังหวัดพะเยา มีรายงานสถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง 15 ลำดับ ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เรียงตามลำดับดังนี้

- 1.โรคโควิด19
- 2.โรคอุจจาระร่วง
- 3.โรคปอดบวม
4. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ
5. โรคไข้หวัดใหญ่
6. โรคมือ เท้า ปาก
7. โรคอาหารเป็นพิษ
8. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
9. โรคฉี่หนู
10. โรคตาแดง
11. โรคไวรัสตับอักเสบบ
12. โรคไข้เลือดออก
13. ไข้สวกอีไอ
14. โรคสครับไทฟัส
15. โรคฉี่หนู หรือเลปโตสไปโรซิส

รายละเอียดตามแผนภูมิที่แนบมาพร้อมนี้

สรุปสถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง จ.พะเยา ปี 2565

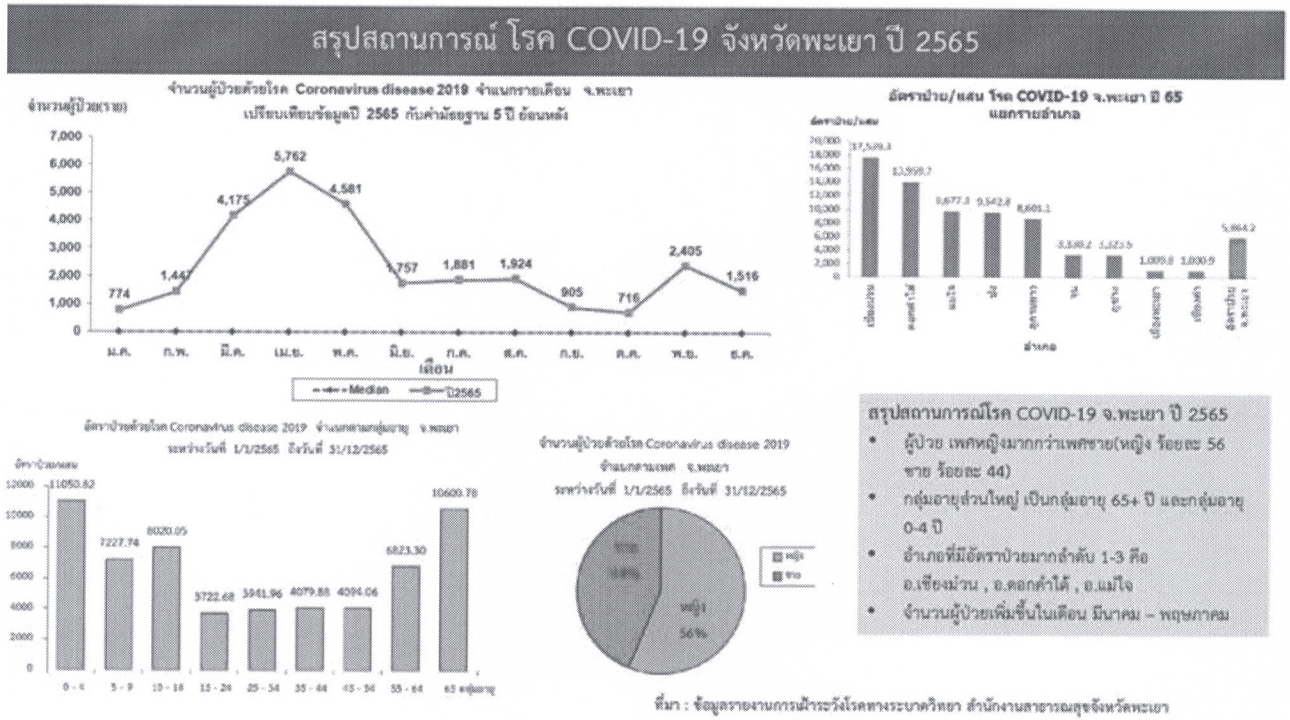
15 อันดับโรคติดต่อ จ.พะเยา ปี 65



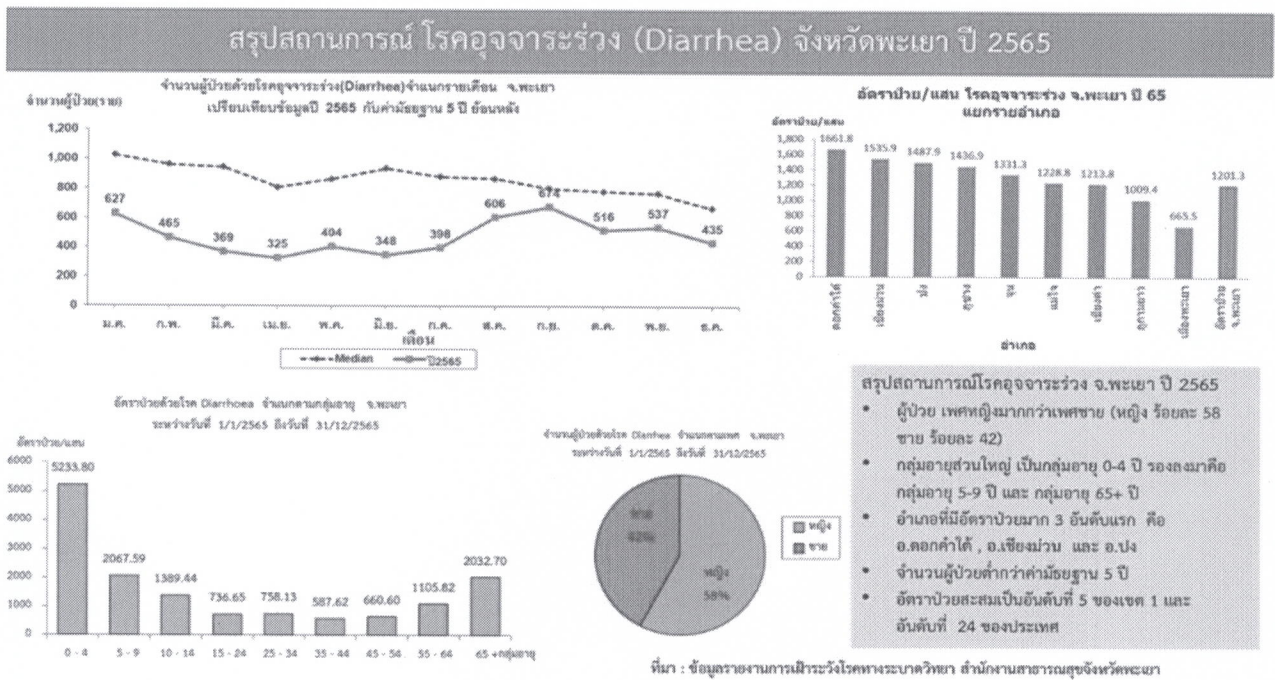
ที่มา : ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

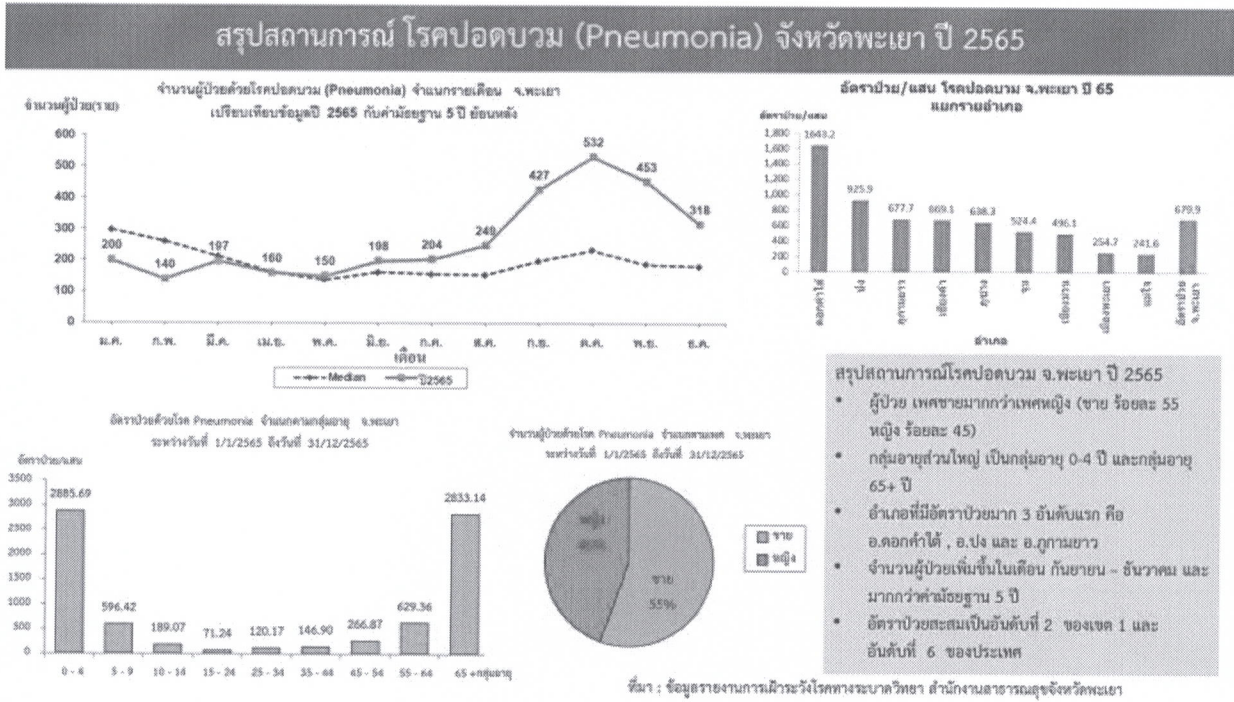
4.1.1.1 สถานการณ์โรคโควิด -19



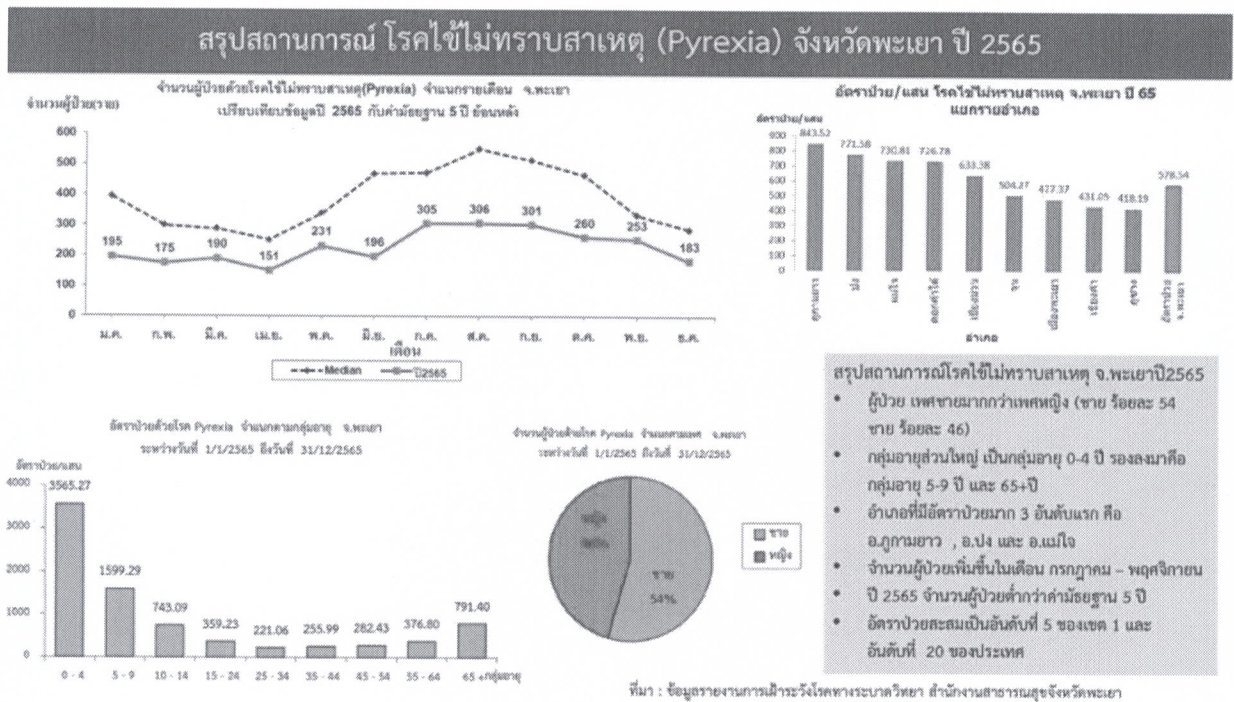
4.1.1.2 สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง



4.1.1.3 สถานการณ์โรคปอดบวม

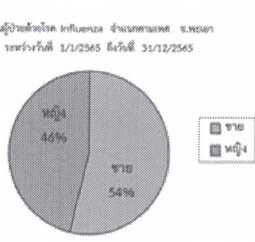
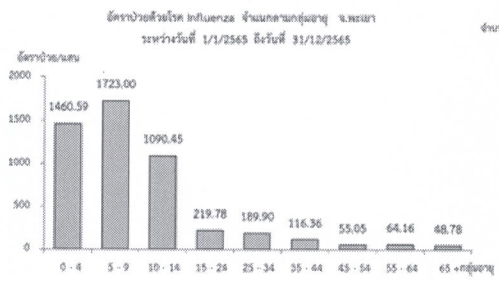
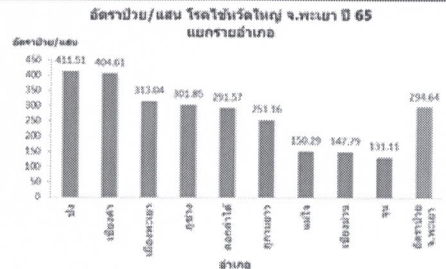
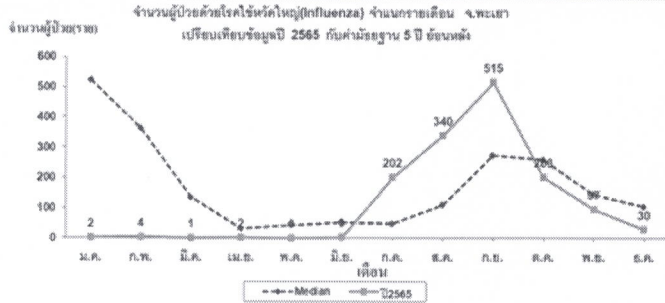


4.1.1.4 สถานการณ์โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ



4.1.1.5 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จังหวัดพะเยา ปี 2565



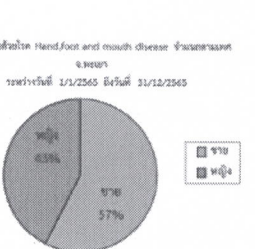
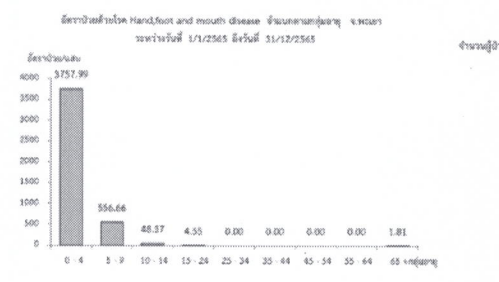
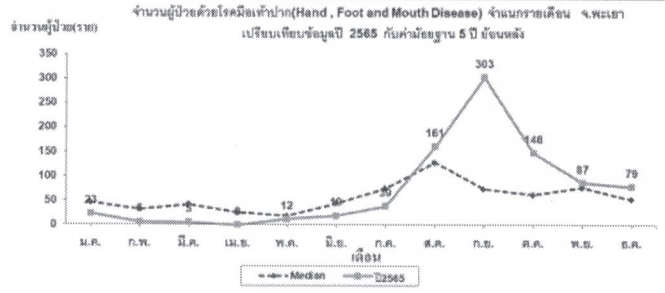
สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จ.พะเยา ปี 2565

- ผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ชาย ร้อยละ 54 หญิง ร้อยละ 46)
- กลุ่มอายุส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี และ 10-14 ปี
- อำเภอที่มีอัตราป่วยมาก 3 อันดับแรก คือ อ.ป่า, อ.เชียงคำ และ อ.เมืองพะเยา
- จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในเดือน กรกฎาคม - ตุลาคม
- อัตราป่วยสะสมเป็นอันดับที่ 1 ของเขต 1 และ อันดับที่ 3 ของประเทศ

ที่มา : ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

4.1.1.6 สถานการณ์โรคมือเท้าปาก

สรุปสถานการณ์โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth Disease) จังหวัดพะเยา ปี 2565

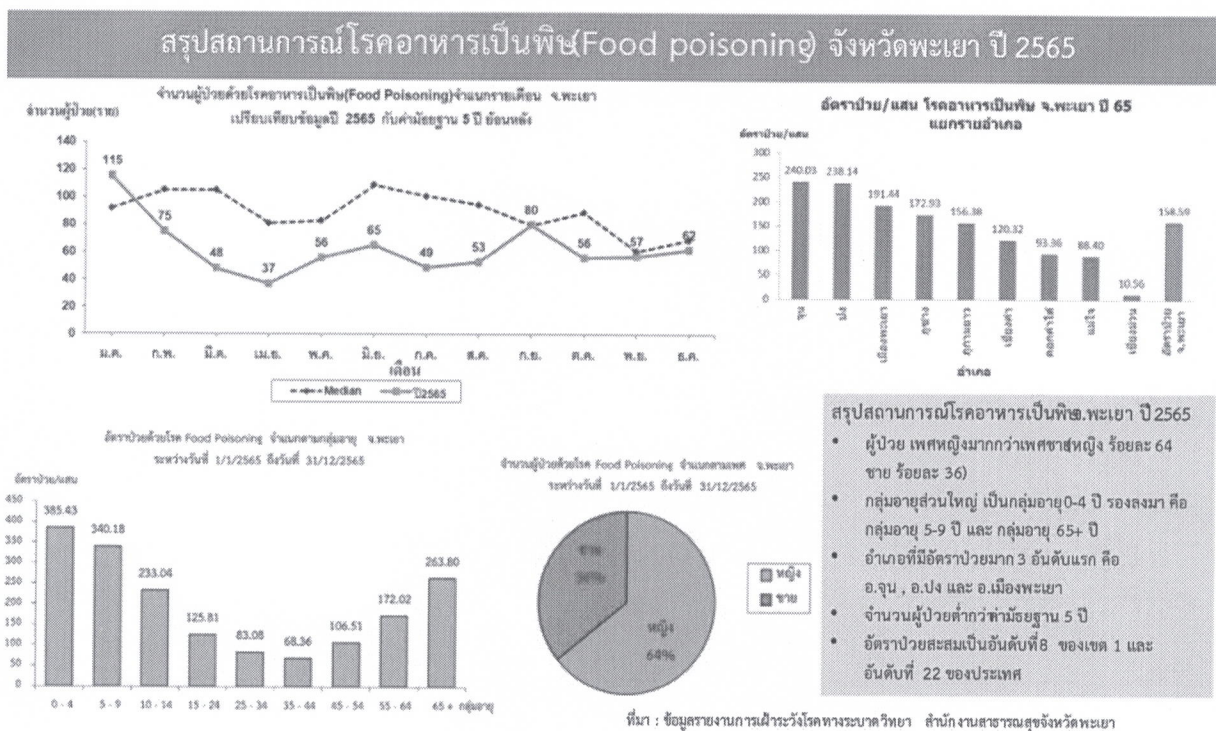


สรุปสถานการณ์โรคมือเท้าปาก จ.พะเยา ปี 2565

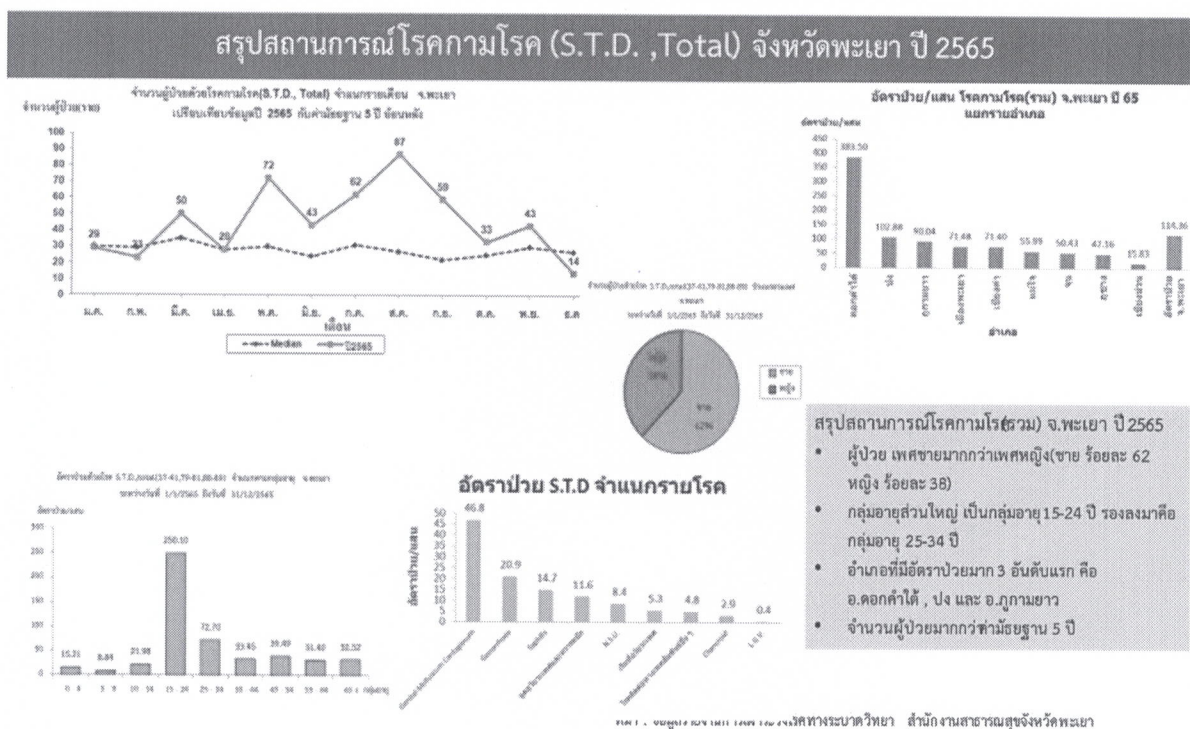
- ผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ชาย ร้อยละ 57 หญิง ร้อยละ 43)
- กลุ่มอายุส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 0-4 ปี และกลุ่มอายุ 5-9 ปี
- อำเภอที่มีอัตราป่วยมาก 3 อันดับแรก คือ อ.เชียงม่วน, อ.สุกขาขาว และ อ.ป่า
- จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในเดือน สิงหาคม - ตุลาคม
- อัตราป่วยสะสมเป็นอันดับที่ 4 ของเขต 1 และ อันดับที่ 21 ของประเทศ

ที่มา : ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

4.1.1.7 สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ

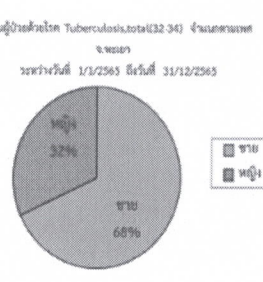
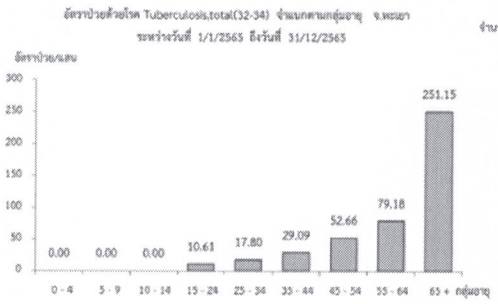
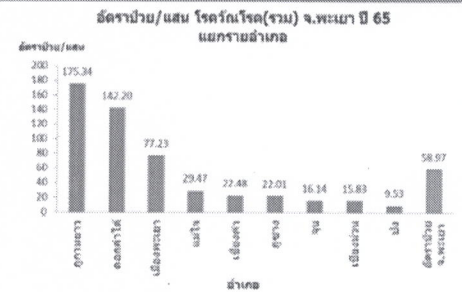
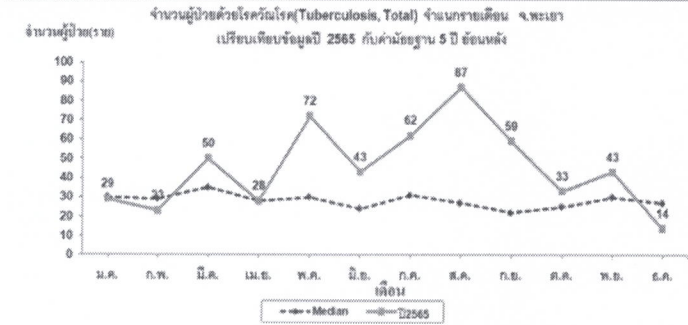


4.1.1.8 สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



4.1.1.9 สถานการณ์โรควัณโรค

สรุปสถานการณ์โรควัณโรค (Tuberculosis, Total) จังหวัดพะเยา ปี 2565



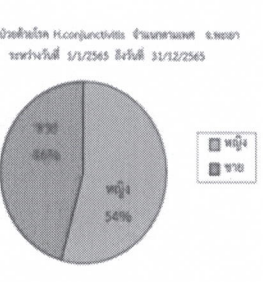
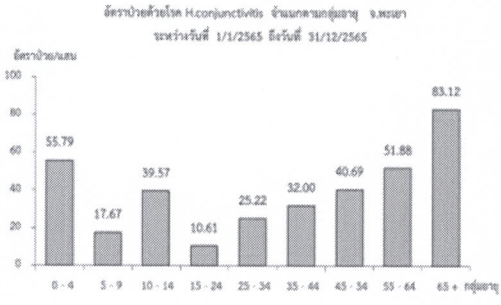
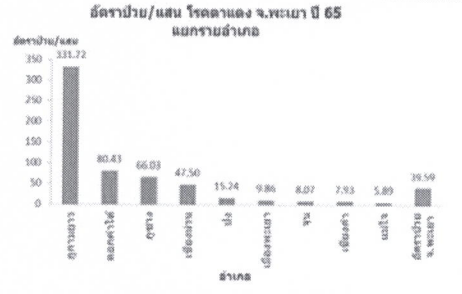
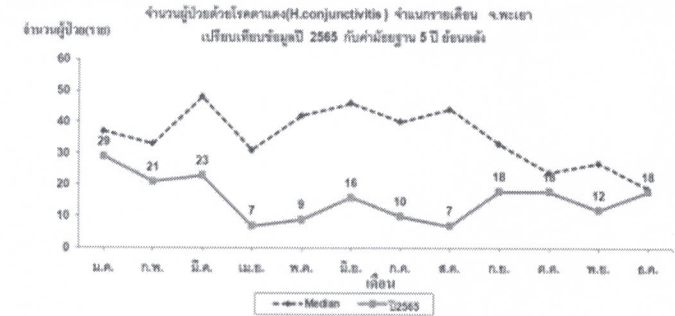
สรุปสถานการณ์โรควัณโรค(รวม) จ.พะเยา ปี 2565

- ผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง(ชาย ร้อยละ 68 หญิง ร้อยละ 32)
- กลุ่มอายุส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 65+ ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 55-64 และ 45-55 ปี
- อำเภอที่มีอัตราป่วยมาก 3 อันดับแรก คือ อ.ภูกามยาว , อ.ดอกคำใต้ และ อ. เมืองพะเยา
- จำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี

ที่มา : ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

4.1.1.10 สถานการณ์โรคตาแดง

สรุปสถานการณ์โรคตาแดง (H.conjunctivitis) จังหวัดพะเยา ปี 2565



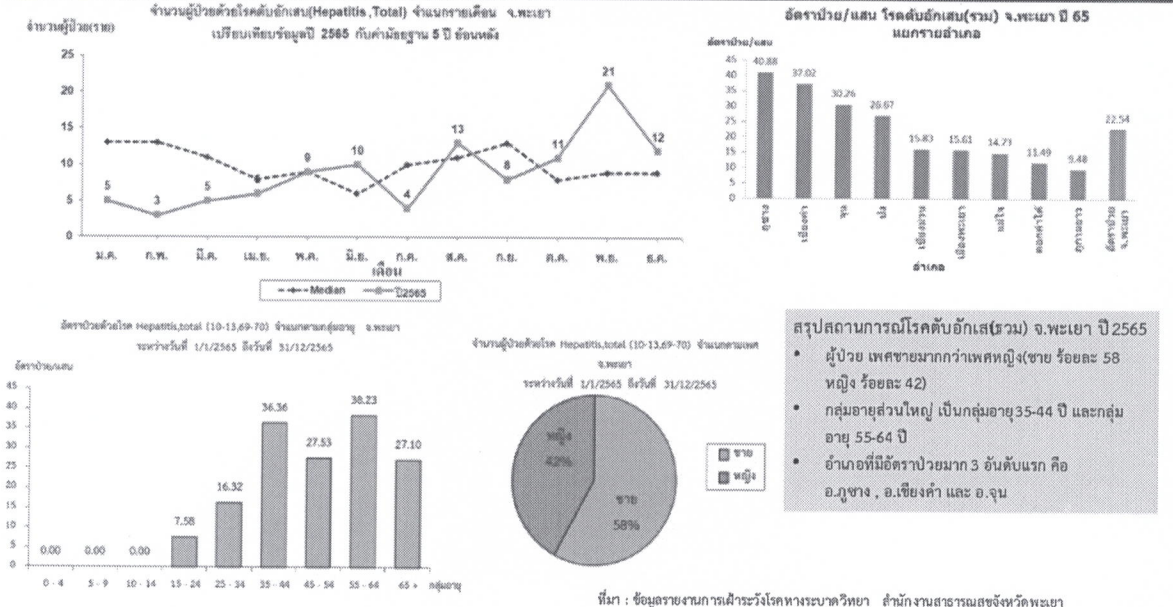
สรุปสถานการณ์โรคตาแดง.พะเยา ปี 2565

- ผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย(หญิง ร้อยละ 54 ชาย ร้อยละ 46)
- กลุ่มอายุส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มอายุ 65+ ปี และกลุ่มอายุ 0-4 ปี
- อำเภอที่มีอัตราป่วยมาก 3 อันดับแรก คือ อ.ภูกามยาว , อ.ดอกคำใต้ และ อ.จุน
- จำนวนผู้ป่วยค่ากว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี
- อัตราป่วยสะสมเป็นอันดับที่ 8 ของเขต 1 และ อันดับที่ 37 ของประเทศ

ที่มา : ข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

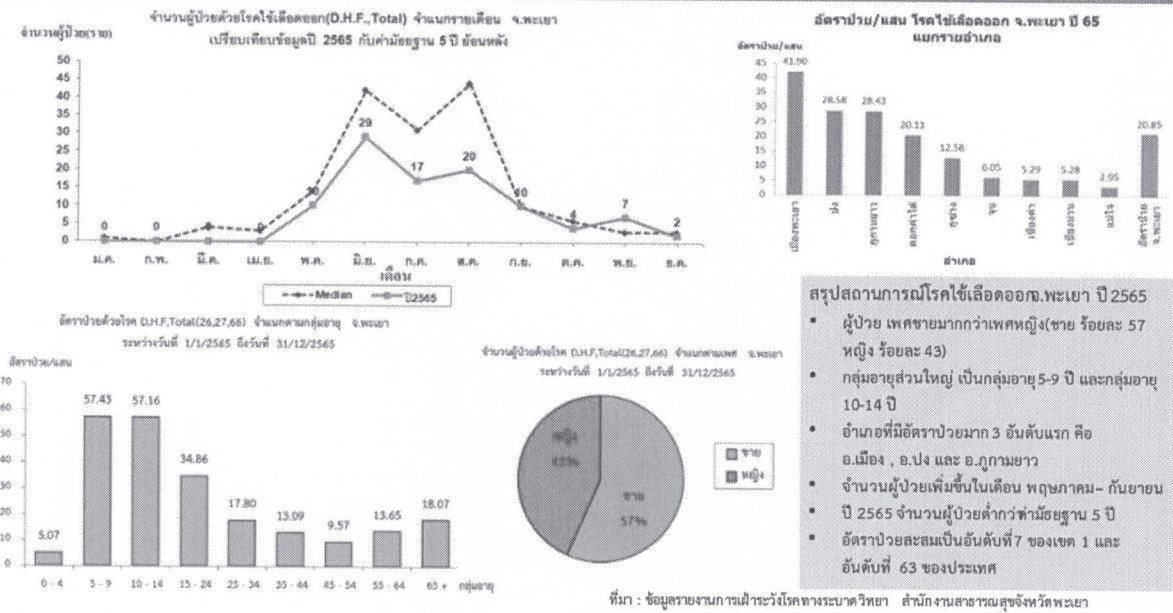
4.1.1.11 สถานการณ์โรคตับอักเสบ

สรุปสถานการณ์โรคตับอักเสบ (Hepatitis , Total) จังหวัดพะเยา ปี 2565

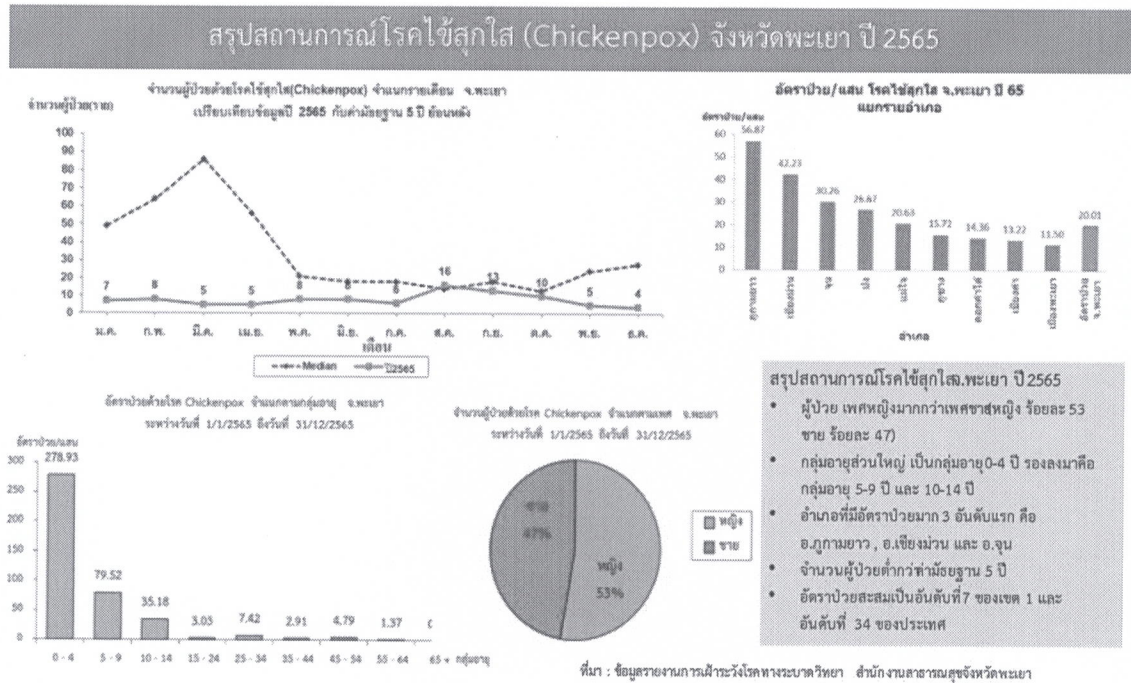


4.1.1.12 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

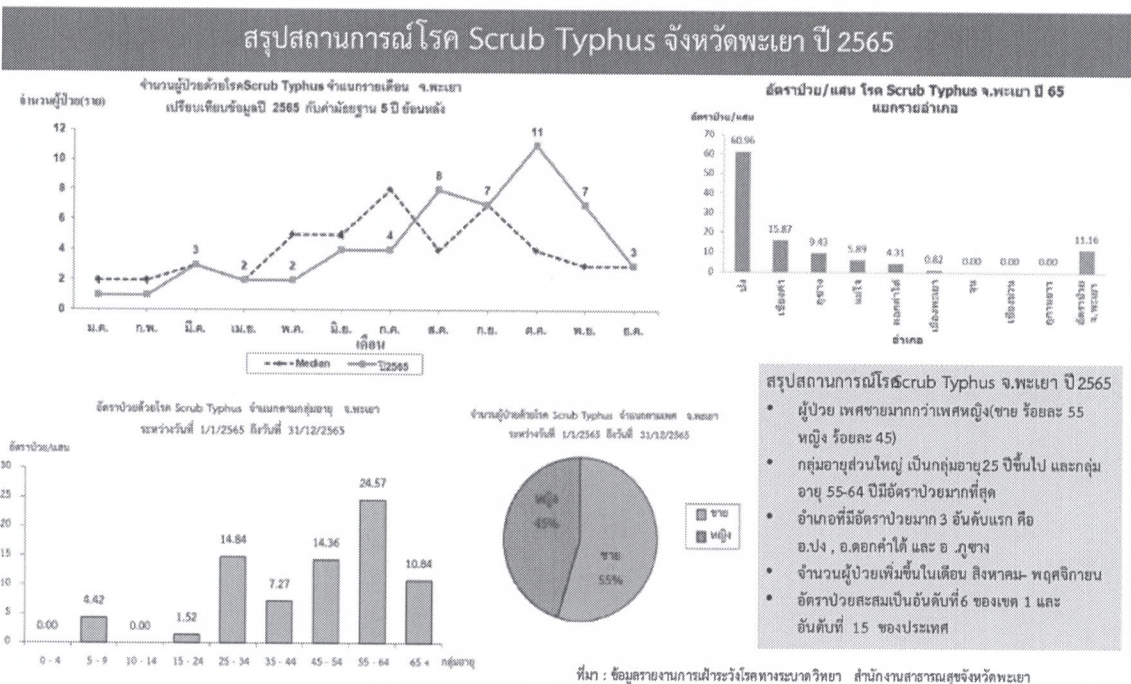
สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก (D.H.F , Total) จังหวัดพะเยา ปี 2565



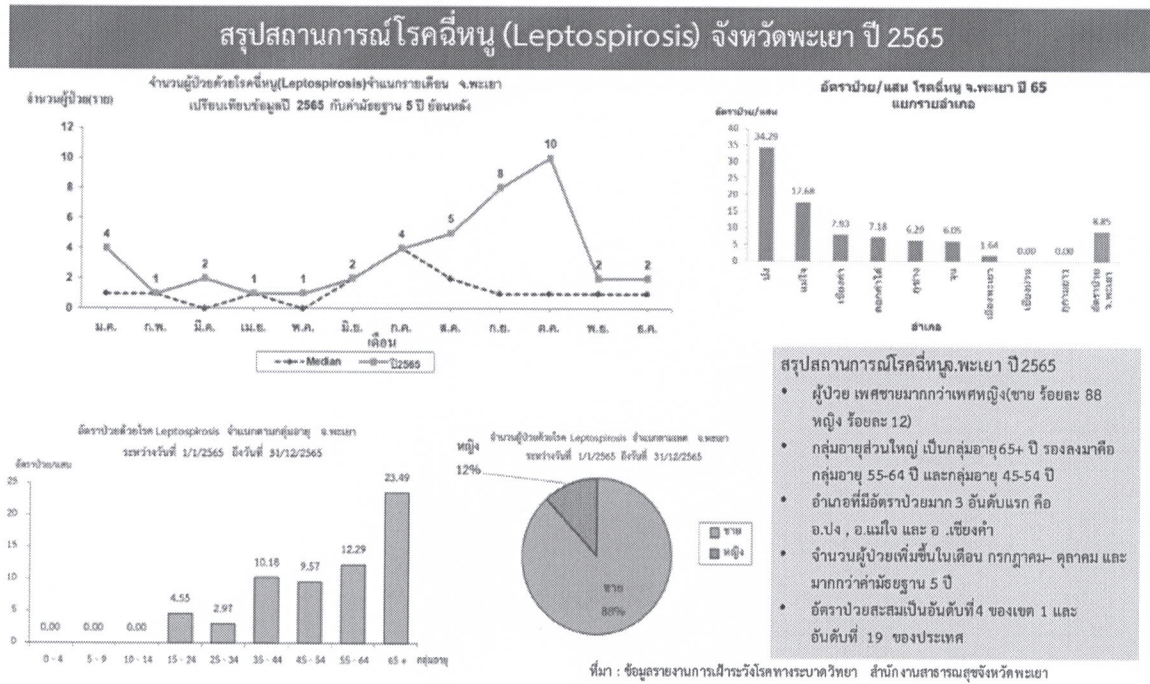
4.1.1.13 สถานการณ์โรคไข้สุกใส



4.1.1.14 สถานการณ์โรค Scrub Typhus

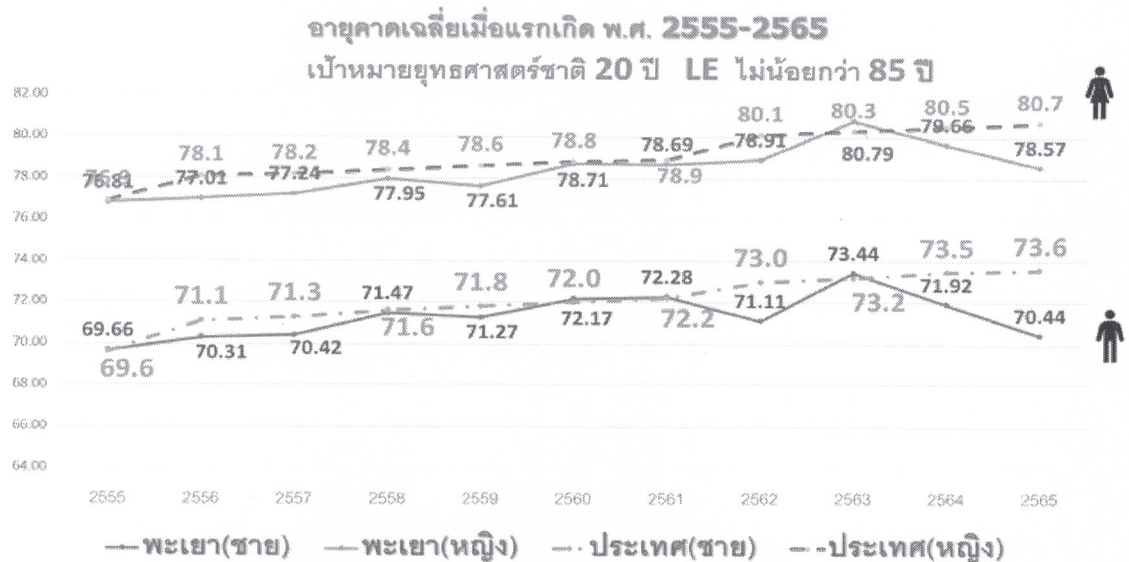


4.1.1.15 สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส



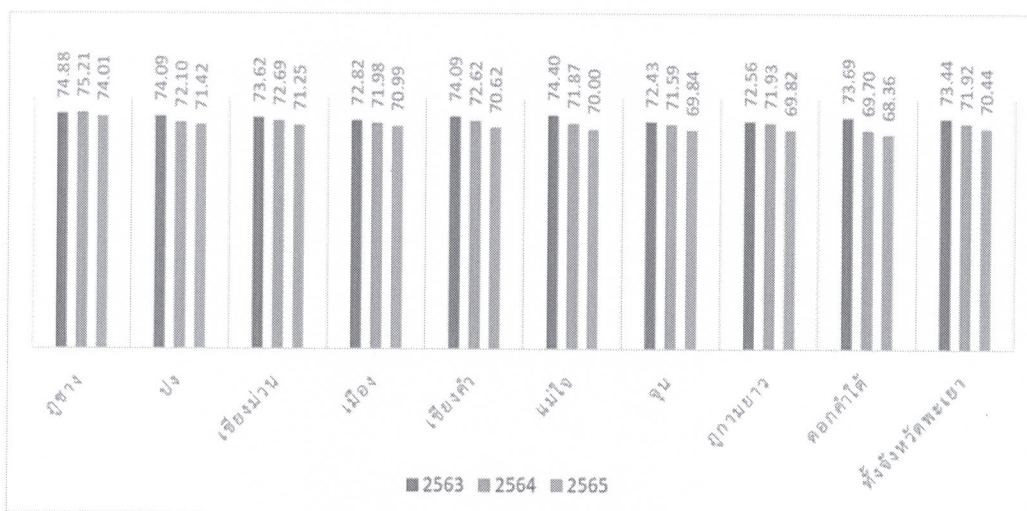
4.1.2 สังเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหา โรคติดต่อ จังหวัดพะเยา แยกตามกลุ่มวัย เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาจังหวัดพะเยา

4.1.2.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2555-2565



4.1.2.2 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด เพศชาย แยกรายอำเภอ จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2555-2565

ภาพ 19 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนพะเยา เพศชาย ปี 2563-2565



4.1.2.3 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด เพศหญิง แยกรายอำเภอ จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2555-2565

ภาพ 20 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนพะเยา เพศหญิง ปี 2563-2565



แหล่งข้อมูล: ฐานข้อมูลการตายจากมรณบัตร ฐานประชากรจากทะเบียนราษฎร (ข้อมูลปี พ.ศ.)

4.1.2.4 สาเหตุการตาย ของประชาชนจังหวัดพะเยา ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2565

1.5 สาเหตุการตาย

ตาราง 10 สาเหตุการตายหลักของประชาชนจังหวัดพะเยา ตามกลุ่มอายุและเพศ ปี พ.ศ. 2565

กลุ่มอายุ	สาเหตุการตายหลัก
0-4	ปอดบวม ,ความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ , มะเร็งเม็ดเลือดขาว ,เลือดออกในกะโหลกทารกในครรภ์และแรกเกิด
5-14	จมน้ำตาย ,อุบัติเหตุจากรถ , ติดเชื้ออื่นในกระแสเลือด ,มะเร็งเม็ดเลือดขาว , ปอดบวม
15-29	อุบัติเหตุจากรถ ,ฆ่าตัวตาย , ปอดบวม , โรคมุมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส HIV
30-44	ติดเชื้อในกระแสโลหิต , โรคหลอดเลือดสมอง , ฆ่าตัวตาย , ปอดบวม,อุบัติเหตุจากรถ
45-59	ติดเชื้อในกระแสโลหิต,ปอดบวม,มะเร็งตับและท่อน้ำดี , โรคหลอดเลือดสมอง ,มะเร็งปอดและหลอดลม , ฆ่าตัวตาย , จมน้ำ , โรคมุมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส HIV , มะเร็งเต้านม
60-69	ปอดบวม, ติดเชื้อในกระแสโลหิต, มะเร็งปอดและหลอดลม,มะเร็งตับและท่อน้ำดี, โรคหลอดเลือดสมอง , โรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรัง , ไตวายเรื้อรัง , มะเร็งท่อน้ำดี
70 +	ปอดบวม, ติดเชื้อในกระแสโลหิต , โรคเสื่อมอื่นของระบบประสาท , COVID-19 , มะเร็งปอดและหลอดลม

แหล่งข้อมูล: มรณบัตร

4.1.2.5 สาเหตุการตาย ของประชาชนจังหวัดพะเยา ตามเพศ พ.ศ. 2563-2565

ตาราง 11 สาเหตุการเสียชีวิต 20 อันดับแรก ของประชาชนจังหวัดพะเยา ปี 2563-2565

ลำดับ	ชื่อกลุ่มโรค/โรค	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563
1	เนื้องอก(C00-D48)	847	882	711
2	โรคมะเร็งปอด(C00-I99)	811	768	579
3	โรคของระบบทางเดินหายใจ(I00-I98)	548	441	436
4	กลุ่มโรคติดเชื้อแบคทีเรีย(A00-B99)	484	335	338
5	ปอดบวม(J12-J18)	403	349	309
6	สาเหตุภายนอกของการป่วยและการตาย(V01-Y89)	371	369	321
7	โรคหัวใจ(I00-I49)	369	297	232
8	โรคหลอดเลือดในสมอง(I60-I69)	356	375	241
9	โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ(N00-I99)	339	333	234
10	โรคหัวใจขาดเลือด(I20-I25)	284	251	184
11	โรคไทรอยด์(N17-N19)	258	276	213
12	โรคมะเร็งตับ(C00-C98)	219	163	164
13	โรคมะเร็งประสาทที่เหนืออยู่(G04-G25,G31-G98)	209	165	155
14	โรคมะเร็งต่อมอาหาร(K00-K92)	209	226	160
15	เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด(C33-C34)	185	196	165
16	เนื้องอกร้ายที่ตับและท่อน้ำดีในตับ(C22)	175	192	154
17	เนื้องอกร้ายชนิดที่เหนืออยู่(C17,C23-C24,C26-C31,C37-C41,C44-C49,C51-C52,C57-C60,C62-C66,C68-C69,C73-C81,C88,C96-C97)	172	240	194
18	สาเหตุจากภายนอกอื่น ๆ ที่ทั้งหมด(W20-W64,W75-W99,X10-X39,X50-X59,Y10-Y89)	142	122	125
19	โรคมะเร็งต่อมอาหารที่เหนืออยู่(K00-K22,K28-K66,K80-K92)	123	113	99
20	โรคของทางเดินหายใจส่วนล่างเรื้อรัง(J40-J47)	111	126	100

แหล่งข้อมูล: มรณบัตร

ตาราง 14 อัตราป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรคที่สำคัญ พ.ศ. 2563-2565

โรค	ชื่อกลุ่มโรค/โรค	2565	2564	2563
1	โรคมะเร็งปอด(C00-I99)	5,072	4,928	7,334
2	โรคของระบบทางเดินหายใจ(I00-I98)	4,712	2,734	4,082
3	โรคไทรอยด์(N17-N19)	4,015	4,077	5,870
4	ความดันโลหิตสูง(I10-I15)	3,849	3,817	5,887
5	โรคมะเร็งต่อมอาหาร(K00-K92)	2,262	2,122	3,389
6	กลุ่มโรคติดเชื้อแบคทีเรีย(A00-B99)	2,253	2,122	3,708
7	โรคมะเร็งต่อมอาหารที่เหนืออยู่(K00-K22,K28-K66,K80-K92)	1,957	1,834	3,013
8	โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม(E00-E88)	1,889	1,635	2,280
9	เนื้องอก(C00-D48)	1,774	1,460	2,090
10	โรคของระบบทางเดินหายใจที่เหนืออยู่(I00-I06,I30-I39,I60-I98)	1,681	574	737
11	เบาหวาน(E10-E14)	1,599	1,469	1,981
12	ปอดบวม(J12-J18)	1,361	626	991
13	โรคของทางเดินหายใจส่วนล่างเรื้อรัง(J40-J47)	1,246	1,065	1,706
14	การตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอด(O00-O99)	1,174	1,287	1,828
15	โรคมะเร็งและอวัยวะอื่นที่ผิดปกติและความผิดปกติเกี่ยวกับกลไกของอวัยวะสืบพันธุ์(C00-C89)	1,145	1,208	1,571
16	อาการท้องร่วง กระเพาะและลำไส้เล็กซึ่งสัมพันธ์กับการติดเชื้อ(A00)	1,093	1,035	1,879
17	โรคหัวใจ(D50-D64)	1,059	1,113	1,463
18	การป่วยหรือการตายเนื่องจาก การคลอดบุตรระยะสั้น(O10-O92)	962	1,113	1,591
19	อาการ แการแตกและถึงอวัยวะที่พบจากการตรวจทางคลินิกและตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีประสิทธิภาพสูง(I00-I99)	916	951	1,523
20	โรคมะเร็งและส่วนประกอบของตา(H00-H57)	778	662	1,019

แหล่งข้อมูล: รายงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลในจังหวัดพะเยา

4.1.2.6 การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ แยกตามกลุ่มอายุ ของประชาชนจังหวัดพะเยา พ.ศ. 2564

อายุ 0-4 ปี โรคอจากระวังเฉียบพลัน ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก

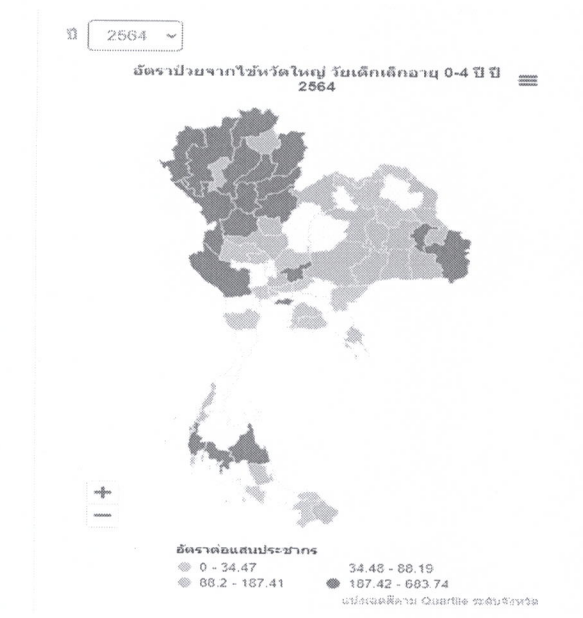


Show 20 entries

เขต	รหัส	จังหวัด	อัตราต่อแสนประชากร
1	50	เชียงใหม่	4,926.02
1	51	ลำพูน	1,902.54
1	52	ลำปาง	3,967.88
1	54	แพร่	3,503.14
1	55	น่าน	3,229.12
1	56	พะเยา	6,199.40
1	57	เชียงราย	8,394.34
1	58	แม่ฮ่องสอน	6,903.26
2	53	อุตรดิตถ์	3,035.65
2	63	ตาก	5,899.64
2	64	สุโขทัย	2,309.38
2	65	พิษณุโลก	2,809.24
2	67	เพชรบูรณ์	2,774.84
3	18	ชัยนาท	824.40
3	60	นครสวรรค์	3,388.56
3	61	อุทัยธานี	2,124.28
3	62	กำแพงเพชร	3,249.94
3	66	พิจิตร	2,082.32
4	12	นนทบุรี	1,695.11
4	13	ปทุมธานี	788.61

Showing 1 to 20 of 77 entries

Previous 1 2 3 4 Next

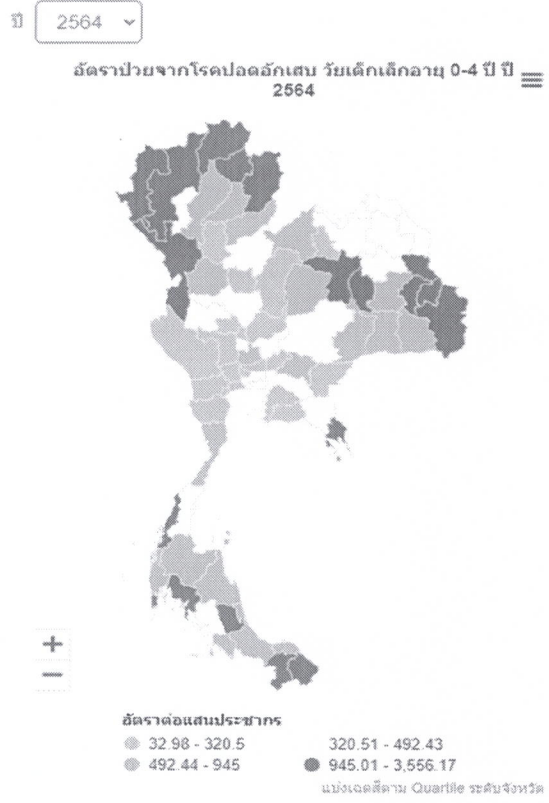


Show 20 entries

เขต	รหัส	จังหวัด	อัตราต่อแสนประชากร
1	50	เชียงใหม่	312.57
1	51	ลำพูน	20.03
1	52	ลำปาง	611.75
1	54	แพร่	244.24
1	55	น่าน	323.51
1	56	พะเยา	147.75
1	57	เชียงราย	683.74
1	58	แม่ฮ่องสอน	348.83
2	53	อุตรดิตถ์	365.29
2	63	ตาก	514.24
2	64	สุโขทัย	393.09
2	65	พิษณุโลก	679.52
2	67	เพชรบูรณ์	82.90
3	18	ชัยนาท	0.00
3	60	นครสวรรค์	147.12
3	61	อุทัยธานี	13.79
3	62	กำแพงเพชร	254.71
3	66	พิจิตร	107.56
4	12	นนทบุรี	11.39
4	13	ปทุมธานี	9.04

Showing 1 to 20 of 77 entries

Previous 1 2 3 4 Next



Show 20 entries

เขต	รหัส	จังหวัด	อัตราต่อแสนประชากร
1	50	เชียงใหม่	1,580.59
1	51	ลำพูน	460.61
1	52	ลำปาง	807.17
1	54	แพร่	642.01
1	55	น่าน	1,022.55
1	56	พะเยา	1,093.32
1	57	เชียงราย	3,556.17
1	58	แม่ฮ่องสอน	2,515.77
2	53	อุตรดิตถ์	566.82
2	63	ตาก	1,734.86
2	64	สุโขทัย	290.35
2	65	พิษณุโลก	455.78
2	67	เพชรบูรณ์	317.78
3	18	ชัยนาท	32.98
3	60	นครสวรรค์	492.00
3	61	อุทัยธานี	358.65
3	62	กำแพงเพชร	506.19
3	66	พิจิตร	283.58
4	12	นนทบุรี	191.72
4	13	ปทุมธานี	244.18

Showing 1 to 20 of 77 entries

Previous 1 2 3 4 Next



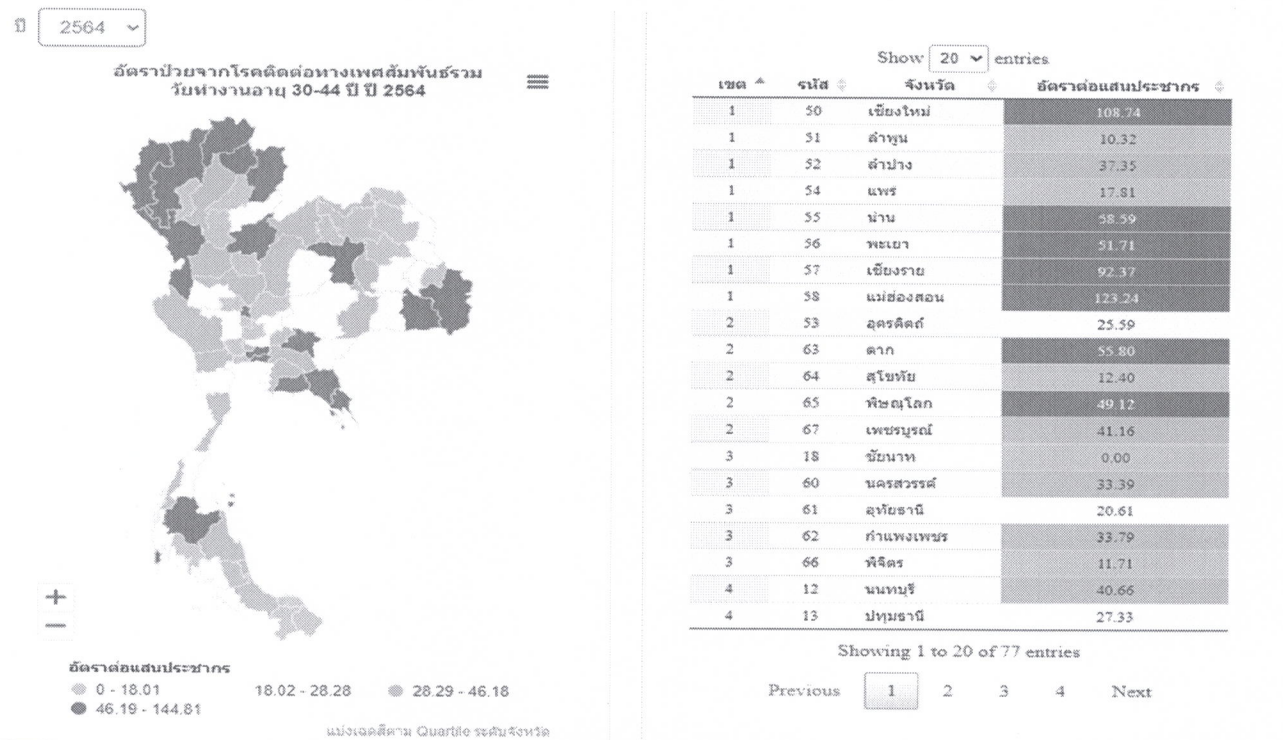
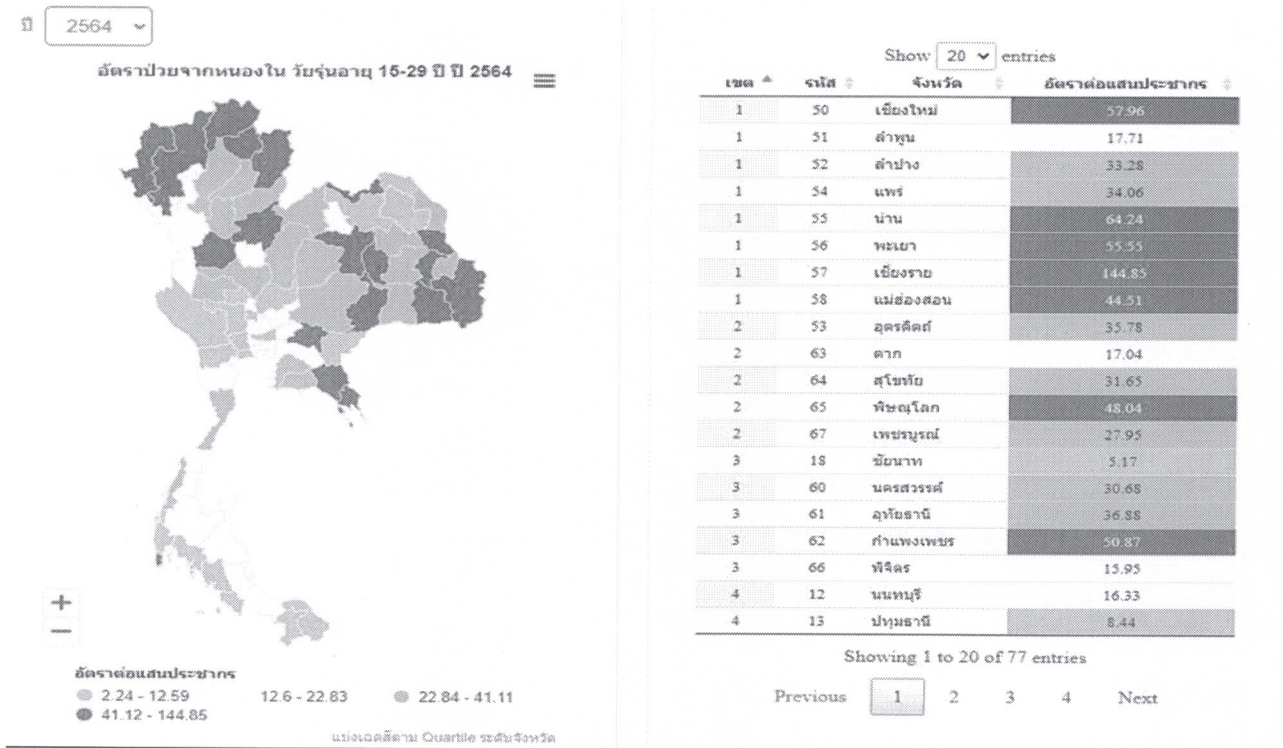
Show 20 entries

เขต	รหัส	จังหวัด	อัตราต่อแสนประชากร
1	50	เชียงใหม่	1,322.61
1	51	ลำพูน	1,428.57
1	52	ลำปาง	1,079.06
1	54	แพร่	1,814.38
1	55	น่าน	2,235.92
1	56	พะเยา	5,159.27
1	57	เชียงราย	4,607.78
1	58	แม่ฮ่องสอน	3,589.16
2	53	อุตรดิตถ์	81.87
2	63	ตาก	485.99
2	64	สุโขทัย	281.41
2	65	พิษณุโลก	245.84
2	67	เพชรบูรณ์	310.87
3	18	ชัยนาท	131.90
3	60	นครสวรรค์	656.01
3	61	อุทัยธานี	1,069.04
3	62	กำแพงเพชร	857.62
3	66	พิจิตร	684.50
4	12	นนทบุรี	83.52
4	13	ปทุมธานี	48.84

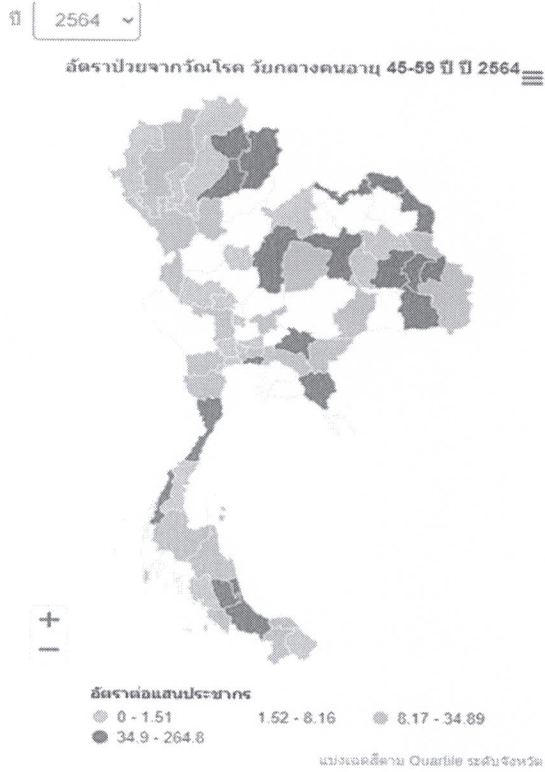
Showing 1 to 20 of 77 entries

Previous 1 2 3 4 Next

กลุ่มเยาวชนและวัยรุ่น อายุ 15-29 ปี และ วัยทำงาน 30-44 ปี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



กลุ่มวัยกลางคน อายุ 44-59 ปี โรคหัวใจ



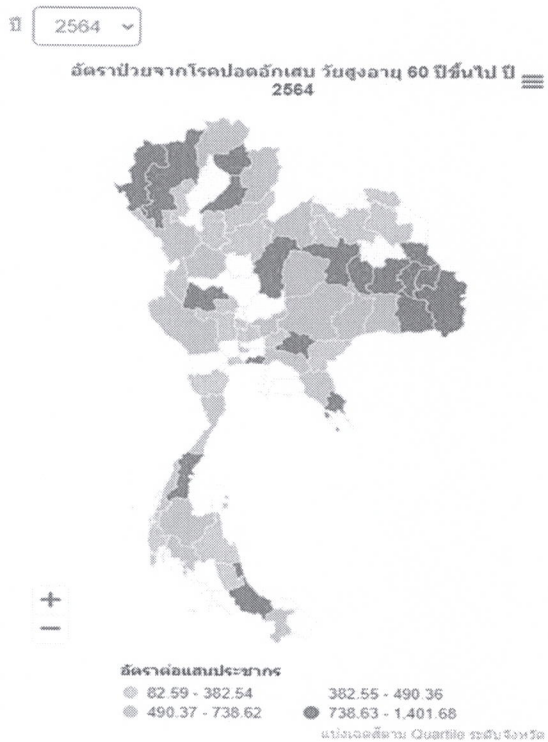
Show 20 entries

เขต	รหัส	จังหวัด	อัตราต่อแสนประชากร
1	50	เชียงใหม่	28.95
1	51	ลำพูน	0.00
1	52	ลำปาง	1.10
1	54	แพร่	85.38
1	55	น่าน	86.91
1	56	พะเยา	76.63
1	57	เชียงราย	1.51
1	58	แม่ฮ่องสอน	0.00
2	53	อุตรดิตถ์	4.49
2	63	ตาก	24.12
2	64	สุโขทัย	20.39
2	65	พิษณุโลก	2.99
2	67	เพชรบูรณ์	88.75
3	18	ชัยนาท	0.00
3	60	นครสวรรค์	8.16
3	61	อุทัยธานี	0.00
3	62	กำแพงเพชร	4.80
3	66	พิจิตร	0.80
4	12	นนทบุรี	0.00
4	13	ปทุมธานี	0.00

Showing 1 to 20 of 77 entries

Previous 1 2 3 4 Next

กลุ่มวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป โรคปอดอักเสบ



Show 20 entries

เขต	รหัส	จังหวัด	อัตราต่อแสนประชากร
1	50	เชียงใหม่	753.50
1	51	ลำพูน	332.17
1	52	ลำปาง	490.36
1	54	แพร่	845.35
1	55	น่าน	567.25
1	56	พะเยา	1,105.17
1	57	เชียงราย	727.77
1	58	แม่ฮ่องสอน	1,401.68
2	53	อุตรดิตถ์	299.40
2	63	ตาก	611.37
2	64	สุโขทัย	327.85
2	65	พิษณุโลก	287.87
2	67	เพชรบูรณ์	916.14
3	18	ชัยนาท	82.59
3	60	นครสวรรค์	387.27
3	61	อุทัยธานี	766.60
3	62	กำแพงเพชร	645.83
3	66	พิจิตร	411.91
4	12	นนทบุรี	257.69
4	13	ปทุมธานี	391.76

Showing 1 to 20 of 77 entries

Previous 1 2 3 4 Next

4.2 ภาพรวมของแผนปฏิบัติการด้านการบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566 – 2575

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา(พ.ศ. 2566 - 2570)

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

วิสัยทัศน์(vision)

จังหวัดพะเยา ปลอดภัยจากโรคติดต่อด้วยระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ ทันต่อสถานการณ์ และได้มาตรฐานในระดับประเทศ ภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนจังหวัดพะเยา อย่างยั่งยืน

พันธกิจ(Mission)

1. ถ่ายทอดความรู้ นวัตกรรม ระบบข้อมูล เทคโนโลยี และโครงสร้างพื้นฐานในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด
2. ดำเนินงานตามนโยบาย มาตรการ มาตรฐานการดำเนินงาน กฎหมาย บริการ รวมถึงระบบสนับสนุนด้านการเงิน การคลังสุขภาพ การบริหารจัดการต่างๆให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
3. กำหนดกลไกการพัฒนา ระบบสนับสนุนมาตรฐานการดำเนินงาน กฎหมาย บริการ รวมถึงการพัฒนา ระบบสนับสนุนด้านการเงิน การคลังสุขภาพ การบริหารจัดการต่างๆให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
4. เผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี นโยบาย มาตรการ กฎหมาย บริการ และมาตรฐานการดำเนินงานในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดให้แก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชน
5. สนับสนุนนโยบาย แนวทางการพัฒนากำลังคนให้มีขีดความสามารถในการเฝ้าระวังเตือนภัย สอบสวน ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ และสร้างกลไกเชื่อมโยงเครือข่ายทั้งภายในจังหวัด ระหว่างจังหวัด และภายในเขต
6. พัฒนาระบบ กลไก และเครือข่ายในการสื่อสารความเสี่ยง และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ และตอบสนองการระบาด

นิยามศัพท์

โรคติดต่อตามฤดูกาล หมายถึง โรคและภัยสุขภาพ ที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศเตือนประชาชนป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่ควรระมัดระวังการเจ็บป่วยในช่วงฤดูกาลต่างๆ เพื่อให้ประชาชนดูแลสุขภาพอนามัยอย่างถูกต้อง รวมทั้งการร่วมมือของชุมชน และท้องถิ่นเป็นปัจจัยสำคัญ ทำให้ห่างไกลจากโรคต่างๆ และมีสุขภาพดี ซึ่งแบ่งได้ดังนี้

กลุ่มโรคและภัยสุขภาพ	โรคและภัยสุขภาพตามประกาศเตือนภัย		
	ฤดูฝน	ฤดูหนาว	ฤดูร้อน
กลุ่มที่ 1 โรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ	1.โรคไข้หวัดใหญ่ 2.โรคปอดอักเสบ	1.โรคไข้หวัดใหญ่ 2.โควิด 19 3.โรคปอดอักเสบ	
กลุ่มที่ 2 โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ	โรคอุจจาระร่วง	โรคอุจจาระร่วงในเด็ก	1.โรคอุจจาระร่วง 2.โรคอาหารเป็นพิษ 3.โรคบิด 4.โรคอหิวาตกโรค 5.ไข้ไทฟอยด์หรือไข้รากสาดน้อย
กลุ่มที่ 3 โรคติดต่อจากการสัมผัส	1.มือ เท้า ปาก 2.โรคฉีหนู หรือโรคเล็บโตสไปโรซิส	โรคหัด	โรคพิษสุนัขบ้า
กลุ่มที่ 4 โรคติดต่อมาโดยยุงลาย	1.ไข้เลือดออก 2.ไข้ปวดข้อยุงลาย หรือชิคุนกุนยา 3.โรคติดเชื้อไวรัสซิกา		1.ไข้เลือดออก
กลุ่มที่ 5 ภัยสุขภาพ	1.การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า 2.อันตรายจากการกินเห็ดพิษ 3.อันตรายจากการถูกงูพิษ สัตว์มีพิษ	การเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับภาวะอากาศหนาว	1. ภัยสุขภาพจากความร้อนโดยตรง Heat stroke 2.โรคและภัยสุขภาพที่เป็นผลมาจากอากาศร้อนแล้งและแดดจ้า (ผลกระทบจากหมอกควัน) โรคทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือดโรคตาอักเสบ โรคผิวหนังอักเสบ 3. ภัยสุขภาพจากการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจมน้ำ

โรคติดต่อที่เป็นปัญหาของจังหวัดพะเยา หมายถึง โรคติดต่อ ตามระบบเฝ้าระวังระบาดวิทยา ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ที่มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยมาก และมีอัตราป่วยสูง อยู่ในอันดับ 1-10 ในระดับประเทศ ได้แก่ โรคมือ เท้า ปาก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคอุจจาระร่วง

เป้าประสงค์หลัก(Super Ordinate Goal)

ป้องกัน ควบคุม กำจัด กวาดล้าง และลดผลกระทบจากโรคติดต่อ ด้วยระบบการทำงานที่เข้มแข็งของเครือข่ายการทำงานทุกภาคส่วน รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน

นโยบายการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

1. เร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่เป็นพันธสัญญากับนานาชาติ (เร่งรัดการกวาดล้างโปลิโอ เร่งรัดการกำจัดโรคมาลาเรีย ไข้หวัดใหญ่ เอชไอวี วัณโรค ไข้ซิกา และไข้ชาง)
2. สนับสนุนระบบการป้องกันโรคติดต่ออันตรายอย่างเต็มที่ เพื่อลดโอกาสการระบาดของโรคติดต่ออันตรายในจังหวัดพะเยาให้เหลือน้อยที่สุด
3. ควบคุมโรคประจำถิ่น(ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก วัณโรค โรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โรคที่เกิดจากจุลชีพดื้อยา โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดต่อในโรงพยาบาล) ด้วยมาตรการที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้โรคติดต่อประจำถิ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนให้น้อยที่สุด)
4. ลดการตีตราหรือเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคติดต่อ โดย

4.1 สนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะระบบงานควบคุมโรคตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ และวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลกอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพให้สังคมคนพะเยา

4.2 สนับสนุนการพัฒนาให้ทุกอำเภอ ทุกตำบล มีสมรรถนะสูงเพียงพอที่จะเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคและภัยต่างๆ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้จังหวัดพะเยา มีระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
2. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถหลักของจังหวัดพะเยา ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2558
3. เพื่อเป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในพื้นที่จังหวัดพะเยา

เป้าหมายสำคัญ

- 1.จังหวัดพะเยา มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

เป้าหมายสำคัญ(ต่อ)

- 2.จังหวัดพะเยา สามารถกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ บรรลุตามเป้าหมาย
 - 2.1ทุกอำเภอไม่มีการแพร่เชื้อมาลาเรีย ภายในปี 2567(จังหวัดพะเยา ประกาศเป็นจังหวัดปลอดมาลาเรีย ตั้งแต่ ปี 2561)
 - 2.2รักษาสุขภาพปลอดผู้ป่วยโรคโปลิโอภายในจังหวัด
 - 2.3ไม่มีผู้ป่วยโรคหัดภายในจังหวัด
 - 2.4ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ลงเหลือน้อยกว่า 1,000 ราย ภายในปี 2570 (เป้าหมายระดับประเทศ) จังหวัดพะเยา ตั้งเป้าหมายลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่(ปี 2560-2570) ไว้ในกลุ่มสำคัญ คือ
 - 1.ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงฝากครรภ์ อายุ 15-24 ปี ≤ 0.26
 - 2.อัตราป่วยโรคหนองใน กลุ่มอายุ 15-24 ปี ≤ 41.88
 - 3.อัตราป่วยโรคซิฟิลิส กลุ่มอายุ 15-24 ปี ≤ 18.55
 - 2.5ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี 2568
 - 2.6ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่
- 3.มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ที่มีการบูรณาการข้อมูล เชื่อมโยงทุกระดับ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแจ้งเตือน ป้องกัน ควบคุมโรคได้ทันสถานการณ์
- 4.มีระบบปฏิบัติการฉุกเฉินที่สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 5.มีการพัฒนาเครือข่ายทั้งภายในจังหวัด และเครือข่ายพื้นที่ติดชายแดน(ระหว่างประเทศ) เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- 6.จังหวัดพะเยา มีการพัฒนาขีดความสามารถหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2558(IHR2005) ในระดับ 5 ภายในปี 2570

ตัวชี้วัดตามเป้าหมาย

- 1.จังหวัดมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา
- 2.ความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ โดยมีระบบเฝ้าระวังตามมาตรฐานที่มีประสิทธิภาพ
- 3.อำเภอ จังหวัด มีข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อแบบบูรณาการ(คน เชื้อก่อโรค ปัจจัยเสี่ยง หรือปัจจัยป้องกัน) ที่สามารถใช้ในการกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคได้
- 4.ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง มีแผนการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข รวมทั้งแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 5.เครือข่ายในชุมชนท้องถิ่น (ทุกตำบล อำเภอ) มีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ
- 6.ร้อยละของเครือข่ายในชุมชน ท้องถิ่น มีแผนงานโครงการความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

7. ร้อยละของประเด็นชี้ความสามารถหลัก(Technical Areas)ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR2005) ที่มีผลประเมินในระดับ 5 (ร้อยละ 50)

4.2.1 แผนย่อยประเด็นการพัฒนาที่ 1 เรื่อง การพัฒนานโยบาย มาตรการกฎหมายและกลไกการบริหารจัดการการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

1) เป้าหมาย :

(1) นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เอื้อต่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ โดยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม

(2) กลไกการบริหารจัดการในการเร่งรัด กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญานานาชาติ โรคติดต่ออุบัติใหม่ และการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในระดับจังหวัด

2) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย :

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
1)จังหวัดพะเยา มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ตามมาตรฐาน ครอบคลุมด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน สอบสวน ควบคุมโรค ในโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง
2) จังหวัดพะเยา มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด จังหวัดพะเยา ปี 2566-2570(ที่ต้องบูรณาการความร่วมมือตั้งแต่ 3 หน่วยงานขึ้นไป อย่างน้อย 6 แผน (แผนโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ,แผนพิษสุนัขบ้า , แผนโรคติดต่อในโรงเรียน ,แผนโรคติดต่อในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย. แผนการกำจัดกวาดล้างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน แผนสร้างความรอบรู้และสื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคติดต่อ)	6 แผน	6 แผน	6 แผน	6 แผน	6 แผน

3) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์) และโครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

1. พัฒนาระบบนโยบาย มาตรการ กฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
2. พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
3. เสริมสร้างความพร้อมของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่
4. เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อตามพันธุกรรมนานาชาติ

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
1. พัฒนาระบบนโยบาย มาตรการกฎหมาย ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ	1. ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ เนื้อหา ข้อมูลหมายที่เกี่ยวข้อง ตาม พรบ. กำหนดหน่วยงาน องค์การที่เกี่ยวข้อง	ปชส.เครือข่าย สื่อมวลชน ในพื้นที่	สสจ.	/	/	/	/	/
2. พัฒนาระบบนโยบาย การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ	1. ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามมาตรการ และแนวทางการปฏิบัติในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ตามกลไก พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558	สสจ. ในฐานะ เลขานุการฯ	คณะกรรมการ โรคติดต่อ จังหวัดและ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องตาม คำสั่ง	/	/	/	/	/
	2. ประชุมคณะทำงานชุดต่างๆ ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัด แต่งตั้งขึ้น (กระบวนการจัดทำแผนฯ)	สสจ. ในฐานะ เลขานุการ	ที่ทำการปกครอง จังหวัด, ท้องถิ่น จังหวัด, ศึกษาธิการ จังหวัด, สพม., อปท.	/	/	/	/	/

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
3.เสริมสร้างความรู้ เข้มแข็งของระบบเฝ้า ระวัง ป้องกัน และ ควบคุมโรคติดต่ออุบัติ ใหม่	1.โครงการสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ในระดับตำบล และอำเภอ(SRRT ตำบล ตำบล)	อบจ. ,อปท.	สสจ.พะเยา	/	/	/	/	/
	2.โครงการพัฒนาศักยภาพทีม CDCU ในการเฝ้าระวังควบคุม และสอบสวนโรค ตามมาตรฐานและเกณฑ์ที่กำหนด	สสจ.	สสจ. อบจ. อปท.	/	/	/	/	/
	3.โครงการพัฒนาและยกระดับการขับเคลื่อนแผนงานป้องกัน โรคติดต่อในเด็ก /โครงการของหน่วยงานในกลุ่มเด็ก(0-4ปี) และ เด็กวัยเรียน(5-11 ปี)	สสจ. , ศึกษาธิการ จังหวัด ท้องถิ่น จังหวัด	เครือข่าย ผู้ประกอบการ เครือข่ายครูพี่ เลี้ยง เครือข่ายครู อนามัย	/	/	/	/	/
4.เร่งรัดการกำจัด กวาดล้าง โรคติดต่อ ตาม พันธสัญญา นานาชาติ	4.โครงการยกระดับเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค จัดการภาวะ ฉุกเฉิน	สสจ. ปก.	ที่ทำการ ปกครอง จังหวัด,อบจ, อปท,	/	/	/	/	/
	1.โครงการพัฒนาและสนับสนุนการขับเคลื่อนการเร่งรัด กำจัด กวาดล้างโรคติดต่อตามพันธสัญญาและ แผนการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค	สสจ. ,รพ. สสอ., รพ.สต.	อบจ. ,อปท.	/	/	/	/	/

4.2.2 แผนย่อยประเด็นการพัฒนาที่ 2 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

1) เป้าหมาย :

- (1) โครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุขมีความพร้อมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน
- (2) ระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมทั้งประชากรไทยและประชากรข้ามชาติ
- (3) พัฒนาการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ ที่ได้รับการขยายผลและนำไปใช้ประโยชน์

2) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย :

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
<p>1.ร้อยละห้องปฏิบัติการในเครือข่ายมีความปลอดภัยและผ่านการรับรองระบบบริหารจัดการคุณภาพและความสามารถทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ตามมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติจ.พะเยา มี รพ.ทุกสังกัด (กสธ 9 แห่ง เอกชน 1 แห่ง กลาโหม 1 แห่ง สังกัดกระทรวงอุดมศึกษา 1 แห่ง)ข้อมูล ณ 18 สค 66 ดังนี้</p> <p>1.ผ่านการตรวจรับรองมาตรฐานพื้นฐาน HA:MOPH จำนวน 8 แห่ง คือ รพช.ทุกแห่ง และ รพ.ค่ายฯ</p> <p>2.ผ่านมาตรฐาน ระดับ 1 (LA) 2 แห่ง คือ รพท.พะเยา และ รพท.เชียงคำ</p> <p>3.ผ่านมาตรฐาน ระดับ 2 (ISO) 1 แห่ง คือ รพ.พะเยาราม ส่วน รพ.มหาวิทยาลัยฯ อยู่ระหว่างการยื่นรับรองมาตรฐาน</p>	80%	85%	90%	95%	100%
<p>2.ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐที่มีโครงสร้างพื้นฐานและระบบการให้บริการทางสาธารณสุขที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดได้ตามมาตรฐาน</p>	80%	90%	100%	100%	100%
<p>3.ช่องทางเข้าออกประเทศ(ด่านพรมแดนบ้านฮวก อ.ภูซาง จ.พะเยา) มีการพัฒนาสมรรถนะได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ไม่ต่ำกว่าระดับ 5</p>	ทุกด้าน	ทุกด้าน	ทุกด้าน	ทุกด้าน	ทุกด้าน
<p>4.ร้อยละของสถานพยาบาลทุกระดับที่มีการรายงานโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเป็นไปตามบทบัญญัติภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558</p>	11 แห่ง	11 แห่ง	11 แห่ง	11 แห่ง	11 แห่ง

2) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย (ต่อ)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
5.จำนวนผลงานวิจัยและพัฒนาด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ ที่นำไปใช้ประโยชน์	5	10	15	20	25

3) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์) และโครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

1. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข
2. พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ
3. ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข	1.โครงการยกระดับห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ของ รพ.ในจังหวัดพะเยา ให้ความพร้อมด้านบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในระดับสากล(อย่างต่ำ ระดับ 1)	ส ส จ ., ร.พ . ทุกแห่ง	ศูนย์วิทยาฯ	2	1	3	3	2
พัฒนาความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ	2.โครงการประชุม ทบทวน แนวทางเวชปฏิบัติและการจัดทำแนวทางขั้นตอนการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อของโรงพยาบาลต่างๆ กรณีโรคเฝ้าระวัง โรคติดต่อประจําถิ่น , กรณีโรคอุบัติใหม่ อุตซึซ่า	รพ. ทุกแห่ง ทุกสังกัด, สสจ.	สสจ. สคร.	/	/	/	/	/
ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ	3.โครงการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศให้ได้ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ(ด้านพรมแดนบ้านฮวก ต.ภูซาง อ.ภูซาง จ.พะเยา)	สคร. คณะทำงาน ช่อง ทางเข้าออก	ปคครอง จังหวัด, อำเภอ,สสจ. รพ. ,อปท.	/	/	/	/	/
ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ	4.โครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งต่อ ป้องกันควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ แรงงานข้ามพรมแดน	สสจ.,รพ.ทุก แห่ง ทุกสังกัด อปท.	ตม. กระทรวง แรงงาน กระทรวง มหาดไทย	/	/	/	/	/
ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ	5.โครงการส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ ถอดบทเรียนและ	สสจ.	รพ . ส.อ .	/	/	/	/	/

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
ความรู้ วิจัย และนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ (ต่อ)	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อ จังหวัดพะเยา		อบจ. รพ.สต. อปท.					

4.2.3 แผนย่อยประเด็นการพัฒนาที่ 3 การยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

1) เป้าหมาย :

(1) ระบบและกลไกการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อมีประสิทธิภาพและบูรณาการร่วมกับเครือข่าย สามารถเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้ทันต่อเหตุการณ์และฟื้นฟูสภาพได้รวดเร็ว

2) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย :

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
1) ร้อยละของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องมีแผนเตรียมพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขรวมทั้งแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan) และฝึกซ้อมแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยปีละครั้ง	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
2) ร้อยละของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่มีสมรรถนะผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
3) ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดทำแผนระดมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สาขาที่จำเป็นทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชนในภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100

3. แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์) และโครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

1. ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดโรคติดต่อ
2. พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดโรคติดต่อ
3. เสริมความเข้มแข็งของระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ
4. เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือการระบาดของโรคติดต่อ	1.โครงการพัฒนาและจัดทำแผนบูรณาการเตรียมความพร้อมและการฝึกซ้อมแผน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีที่เป็นความเสียหายของจังหวัด 3 เรื่อง คือ โรคอุบัติใหม่ PM2.5 และสาธาณภัย	สสจ. รพ.ทุกสังกัด สสอ.	ปก.,อบจ. หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค	/	/	/	/	/
	2.โครงการฝึกซ้อมแผนเตรียมความพร้อมและตอบโต้เชิงบูรณาการร่วมกับหน่วยงานต่างๆ	ปก.	สสจ.ตามผัง EOC	/	/	/	/	/
	3. โครงการส่งเสริมการจัดแผนฯ บริหารความต่อเนื่อง แผนประกอบกิจการ แผนจัดการอุบัติการณ์ฉุกเฉิน	สสจ.	รพ. ทุก สังกัด ,สสอ. ,อบจ.	/	/	/	/	/
พัฒนาระบบบริหารจัดการควบคุมการระบาดของโรคติดต่อ	1.โครงการสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะศูนย์ EOC ของหน่วยงานองค์กร	กสธ. หน่วยงาน ส่วนกลางทุก กระทรวง	สสจ.,สสอ. รพ.ทุกสังกัด อบจ. หน่วยงาน ราชการส่วน ภูมิภาค	/	/	/	/	/

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
พัฒนาระบบบริหาร จัดการควบคุมการ ระบาดโรคติดต่อ (ต่อ)	2 โครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานในศูนย์ EOC และ ICS ให้ เพียงพอ	สสจ. ,สสอ. รพ.ทุกสังกัด	อบจ. อบพ. และหน่วย ราชการใน ส่วนภูมิภาค	/	/	/	/	/
	3 โครงการจัดทำแนวทางปฏิบัติงาน ที่เป็นภาวะฉุกเฉินในประเด็น ตามบริบทพื้นที่	สสจ.,สสอ, รพ.ทุกสังกัด	อบพ. อบจ. และส่วน ราชการใน ส่วนภูมิภาค และ ภาคเอกชน	/	/	/	/	/
เสริมความเข้มแข็ง ของระบบการดูแล รักษาผู้ป่วยใน สถานการณการ ระบาดของโรคติดต่อ	1 โครงการทำแผนขอรับการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐาน ระบบงาน และบุคลากรในสาขาที่จำเป็น ให้รองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	รพ.ทุกสังกัด สสจ.	กสธ.	/	/	/	/	/
	2 โครงการจัดทำ จัดสร้าง ปรับปรุง ห้องแยก สถานที่พักกัน ศูนย์พักคอยชุมชน โรงพยาบาลสนาม	ราชการส่วน ภูมิภาค อบจ. อบพ.	สสจ. รพ.ทุก สังกัด	/	/	/	/	/
	3 โครงการพัฒนาบุคลากร ให้ความรู้ ฝึกซ้อม ทบทวนความรู้ ทักษะ ในการป้องกันตนเอง การติดต่อใน รพ. การจัดการขยะติดเชื้อ	สสจ. รพ.ทุก สังกัด	รพ.ทุก รพท.เชียงคำ และรพท.ม.พะเยา	/	/	/	/	/
	4 โครงการพัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญโรคติดต่อ เพื่อให้ คำปรึกษาด้านการวินิจฉัย ดูแลรักษา ฯลฯ	รพท.พะเยา รพท.เชียงคำ และรพท.ม.พะเยา		/	/	/	/	/

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
เตรียมการฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ	1 โครงการถอดบทเรียนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อย่างมีส่วนร่วม	สสจ, สสอ รพ ทุกสังกัด	อบจ. รพ.สต. อปท. ปชช.ในพื้นที่ เกิดเหตุ	/	/	/	/	/
	2.โครงการพัฒนาแผนบริหารจัดการ เพื่อฟื้นฟูสุขภาพะ สภาพทางสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ของผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรค	สสจ, สสอ รพ ทุกสังกัด	อบจ. รพ.สต. อปท. ปชช.ในพื้นที่ เกิดเหตุ	/	/	/	/	/

4.2.4 แผนย่อยประเด็นการพัฒนาที่ 4 การพัฒนากำลังคน และเครือข่ายความร่วมมือ ระดับชาติและนานาชาติ

1) เป้าหมาย :

- (1) การเตรียมกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อให้ได้มาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ (Capacity) และการระดมสรรพกำลังรองรับการระบาดของโรคติดต่อได้ทันทั่วถึงและเพียงพอ
- (2) เครือข่ายในจังหวัด และระหว่างประเทศ(พื้นที่ชายแดน)มีความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออย่างเข้มแข็ง และมีประสิทธิภาพ

2) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย :

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
1.ร้อยละของอำเภอ ตำบล ที่มีกำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ตามมาตรฐาน ทั้งปริมาณและขีดความสามารถ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
2.ร้อยละหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล มีฐานข้อมูลด้านการบริหารทรัพยากร ผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90
3.ร้อยละของห้องปฏิบัติการในจังหวัด ที่มีบุคลากรผ่านการฝึกอบรมการตรวจยืนยันโรคอุบัติใหม่	3	3	3	3	3
4.เครือข่ายระหว่างประเทศ มีความร่วมมือในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ (คน สัตว์ สิ่งของ)					
5.จำนวนหน่วยงานที่ร่วมดำเนินโครงการพัฒนาความมั่นคงด้านสุขภาพโลก(Global Health Security)เพื่อพัฒนาขีดความสามารถตามเกณฑ์กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ.2548 (IHR2005)					

3) แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์) และโครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

1. จัดทำแผนกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
2. เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
3. พัฒนาศักยภาพเครื่องมือเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
จัดทำแผนกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุข ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1. โครงการวางแผนกำลังคนและจัดทำแผนความต้องการบุคลากรด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ	สสจ. รพ.ทุกสังกัด ราชการส่วนภูมิภาค	หน่วยงาน ส่วนกลางทุก กระทรวง	/	/	/	/	/
	2. โครงการพัฒนาความร่วมมือในการสรรหา พัฒนาบุคลากรในสาขาวิชาชีพที่ยังเป็นส่วนขาด จัดทำเป็นแผนกำลังคน (workforce Plan) ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ	สสจ. รพ.ทุกสังกัด ราชการส่วนภูมิภาค	หน่วยงาน ส่วนกลางทุก กระทรวง	/	/	/	/	/
	3. โครงการสนับสนุนสถาบันการศึกษาจัดทำหลักสูตรในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ รวมทั้งหลักสูตรการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านโรคและภัยสุขภาพ	วพ.พะเยา รพ.ม.พะเยา	สสจ., สสอ. อบจ. อปท.	/	/	/	/	/
เสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	1. โครงการประชุมบูรณาการและจัดแผนเตรียมพร้อมรองรับโรคและภัยสุขภาพ ระหว่างหน่วยงานต่างๆในพื้นที่	สสจ. ปภ.	หน่วยงานส่วนภูมิภาคทั้งภาครัฐ เอกชน	/	/	/	/	/

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ						กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570				
เสริมสร้างความเข้มแข็งและกาารมีส่วนร่วมของเครือข่ายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ(ต่อ)	2.โครงการประสานความร่วมมือและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างเครือข่าย	สำนักงานจังหวัด, ที่ทำการปกครองจังหวัด, สถิติจังหวัด	หน่วยงานส่วนภูมิภาคทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	/	/	/	/	/				
	3.โครงการพัฒนาเทคโนโลยีในการประสานความร่วมมือ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อทุกระดับ โดยจัดให้มีคณะกรรมการคณะทำงาน อนุกรรมการ ในการทำงานร่วมกัน	สสจ.ในฐานะสาขา	หน่วยงานส่วนภูมิภาคทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	/	/	/	/	/				
	4.โครงการสนับสนุน ส่งเสริมชุมชนต้นแบบ การสร้างภูมิคุ้มกันที่ยั่งยืน ในชุมชน	อบจ. อปท.	สสจ., สสอ., รพ.ทุกสังกัด ราชการส่วนภูมิภาค	/	/	/	/	/				
	1. โครงการจัดตั้งศูนย์ประสานงานโรคติดต่ออาเซียน	สสจ.	กสจ.	/	/	/	/	/				
เครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ	2. โครงการพัฒนาความร่วมมือกับจังหวัดซีมิตูม(Twin city) แขวงไชยบุรี(เมืองคอบ) กับ พะเยา(ญูซาง)	สสจ. เชียงคำ รพท.เชียงคำ ญูซาง	ที่ทำการปกครองจังหวัด สำนักรงานจังหวัด	/	/	/	/	/				
	3. โครงการสนับสนุนและพัฒนาวิชาการ ด้านการส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย รักษา ฟื้นฟู ผู้ป่วยข้ามพรมแดน ไทย ลาว	รพท.เชียงคำ และรพ.ญูซาง	สสจ. พะเยา	/	/	/	/	/				
	4. โครงการพัฒนาเครือข่ายเฝ้าระวัง เตือนภัย โรคและภัยสุขภาพระหว่างประเทศไทย สปป.ลาว	สสจ. สสอ. รพท.ทุกสังกัด	รพท.ทุกสังกัด	/	/	/	/	/				
พัฒนาความร่วมมือ	5.โครงการพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข	อปท.	สสจ. สสอ.	/	/	/	/	/				

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
เครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศในการขับเคลื่อนการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน	อาสาสมัครปศุสัตว์ และสมาชิกเครือข่ายในชุมชน ท้องถิ่น เพื่อการเฝ้าระวังเหตุการณ์ในพื้นที่		อบจ.					
ขับเคลื่อนการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน	6. โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยงานท้องถิ่นด้านการสุขภาพสำหรับประชากรข้ามชาติและประชากรที่อาศัยในพื้นที่ชายแดน	อปท.	สสจ. สสอ. อบจ.	/	/	/	/	/

4.2.5 แผนย่อยประเด็นการพัฒนาที่ 5 การพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ

1) เป้าหมาย :

- (1) การสื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย
- (2) ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด
- (3) ระบบสนับสนุนการป้องกัน ควบคุม และดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อมีประสิทธิภาพ

2) ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานหลักและค่าเป้าหมาย :

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายของปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
1) ร้อยละของประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
2) ร้อยละของอำเภอตำบล มีการขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยง ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75
3) ความพร้อมของจังหวัดที่มีการยกระดับความพร้อมของระบบ ส่งกำลังบำรุง(Logistics) คลังสำรอง เวชภัณฑ์และวัคซีน ระบบ บริหารจัดการข้อมูลคลังเวชภัณฑ์และวัคซีนในการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉินขนาดใหญ่ โรคติดต่อหรือโรคระบาด	/	/	/	/	/

3.แนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์) และโครงการหรือกิจกรรมสำคัญ (Initiatives) เพื่อขับเคลื่อนแนวทางการพัฒนา (กลยุทธ์)

1. พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง
2. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ
3. พัฒนาการจัดหาเวชภัณฑ์ วัคซีน และอุปกรณ์ที่จำเป็น

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
พัฒนาระบบการสื่อสารความเสี่ยง	1 โครงการพัฒนาเครือข่ายการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพในชุมชนและประชาสังคม	บชส. สื่อมวลชน	สสจ. อบจ.,อบท. หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชน	/	/	/	/	/
	2 โครงการแผนสื่อสารความเสี่ยงโรคตามฤดูกาล	บชส. สื่อมวลชน	สสจ. อบจ.,อบท. หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชน	/	/	/	/	/
	3 โครงการเสริมสร้างความรู้ด้านการป้องกันโรคติดต่อและภัยสุขภาพ ตามกลุ่มวัย	สสจ. สสอ. รพ.ทุกสังกัด อบจ.	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอบท.	/	/	/	/	/
	4 โครงการพัฒนาไกลโณและสนับสนุนทรัพยากรในการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพจากแหล่งต่างๆ	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอบท.	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอบท.	/	/	/	/	/

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ		กรอบระยะเวลา				
		หลัก	สนับสนุน	2566	2567	2568	2569	2570
พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ	1 โครงการสนับสนุนให้มีจุดปฏิบัติการร่วมในการประสานการส่งข่าวสาร ข้อมูลสารสนเทศ ประกอบด้วย การตัดสินใจของประชาชน นักข่าว นักสื่อสาร ผู้บริหาร	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอปท.	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอปท.	/	/	/	/	/
	2 โครงการสนับสนุนการเข้าถึงข่าวสาร คลังสื่อสารความเสี่ยง สุขภาพ และการรณรงค์โรคและภัยสุขภาพต่างๆ	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอปท.	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอปท.	/	/	/	/	/
	3 โครงการเตือนภัยล่วงหน้า	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอปท.	หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค เอกชนอปท.	/	/	/	/	/
พัฒนาการจัดทำเวชภัณฑ์ วัคซีน และอุปกรณ์ที่จำเป็น	1 โครงการจัดทำร่าง จัดทำ เวชภัณฑ์ วัคซีน และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น โดยใช้ข้อมูลด้านระบาดวิทยาและการพยากรณ์โรค ร่วม	อปท. อบจ. หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค	สสจ.	/	/	/	/	/
	2 ส่งเสริม ระดมทรัพยากร ความร่วมมือจากภาคเอกชน ภาครัฐ	อปท. อบจ. หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค	สสจ.	/	/	/	/	/

ผู้ประสานงานแผนปฏิบัติการฯ

- ชื่อ – สกุล นายศุภภาพ เมืองจีน.....ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน.....สถานที่ทำงาน.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
เบอร์ติดต่อ.....อีเมล์.....
- ชื่อ – สกุล ...นางฉัตรศิริ พิสิทธิ์กุล.....ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.....สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
เบอร์ติดต่อ...089 008 2002.....อีเมล์ Chatrasiri@gmail.com.....
- ชื่อ – สกุล นางสาววิญญา ธรรมชานา.....ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข...สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
เบอร์ติดต่อ...093 2180513.....อีเมล์.....cd.ssjphayo@gmail.com.....

ส่วนที่ 5 การนำแผนแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือ เครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยาไปสู่การปฏิบัติ

กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ หมายถึง ระบบ เครื่องมือ กิจกรรม ที่กำหนดขึ้น เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่ายุทธศาสตร์หรือวิธีการดำเนินงานที่กำหนดไว้ สามารถเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างแน่นอน กิจกรรมดังกล่าว เช่น การประสานงาน การติดตามประเมินผล เป็นต้น ทั้งนี้ การกำหนดกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ดี ต้องเป็นรูปธรรม และกำหนดวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจน แยกเป็นประเด็นสำคัญอย่างชัดเจน

ตามแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ จังหวัดพะเยา ฉบับนี้ได้จำแนกกลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เป็นด้านๆ ได้แก่

1. กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านบริหารจัดการ เช่นการจัดตั้งคณะทำงาน(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ตามคำสั่งจังหวัดพะเยา ที่ 3841/2566 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2566 เพื่อทำหน้าที่ในการจัดทำ(ร่าง)แผนรวมทั้งการรับทราบสถานการณ์ปัญหา กำหนดเป้าหมายในการบูรณาการการทำงานร่วมกัน โดยพิจารณาบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำแผนปฏิบัติการไปดำเนินการต่อ นอกจากนี้ยังคำนึงถึงการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ รูปแบบของคณะกรรมการฯ การศึกษาความสอดคล้องของนโยบายและความเชื่อมโยงแผนแต่ละระดับ การจัดทำแผนและการบริหารแผน การบูรณาการแผนทุกระดับ การสื่อสารแผน เป็นต้น

2. กลไกการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (ยุทธศาสตร์) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ กรณีเป็นภารกิจของหน่วยงาน กระทรวงฯ โดยตรง ก็ให้บรรจุลงในแผนปฏิบัติการของหน่วยงานด้วย

3. กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการประสานงานหรือประสานการปฏิบัติ เช่น การถ่ายโอนนโยบายการประชุมทุกระดับ กิจกรรมพัฒนาความสัมพันธ์ การประสานงาน การติดต่อสื่อสาร โดยใช้กลไกระดับประเทศ เครือข่ายระหว่างประเทศ(ไทย(พะเยา ภูเขา) - ลาว(แขวงไซยะบูลี เมืองคอบ) และกลไกภายในจังหวัด โดยใช้รูปแบบคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เชื่อมประสานและรายงานความก้าวหน้าในการประชุมกรรมการจังหวัด และมีช่องทางการประสานที่รวดเร็วแบบไม่เป็นทางการ เช่น Line Application

4. กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ด้านการติดตาม การประเมินผล และการรายงานผล เช่น วิธีการติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ โดยหน่วยงาน คณะกรรมการ วิธีการและลำดับขั้นของประเมินผลและการรายงานผล ระยะเวลาในการติดตาม เป็นต้น

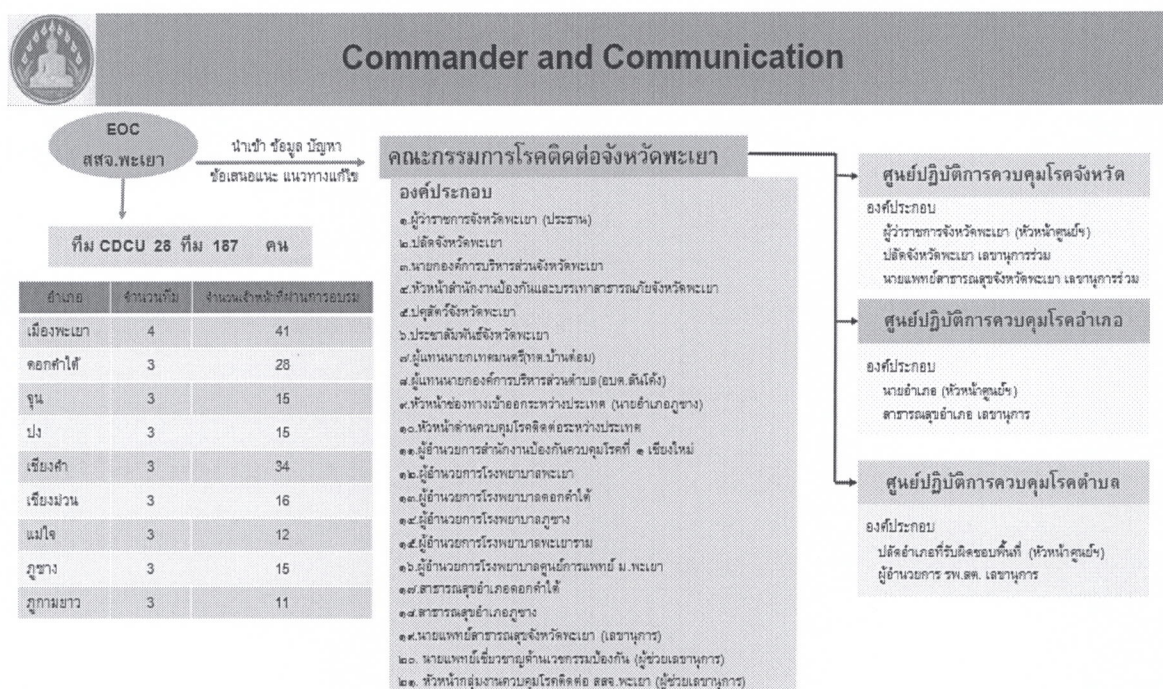
5. มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นรูปธรรมและใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม และการบริหารราชการแบบบูรณาการเป็นเครื่องมือสร้างสัมพันธภาพและรูปแบบการดำเนินงานหลัก

6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ในเรื่อง การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคเชื่อมโยงกับข้อมูลระดับจังหวัด เขตสุขภาพ ประเทศ เป็นปัจจัยนำเข้าในการพิจารณาแก้ปัญหาและตัดสินใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

7.ขอความร่วมมือหน่วยงานระดับจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด รวมถึงให้ภาคเอกชน ส่วนท้องถิ่น มหาวิทยาลัย สนับสนุนความร่วมมือ เพื่อร่วมจัดการโรคติดต่อหรือโรคระบาด ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด จังหวัดพะเยา พ.ศ.2566-2570 ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการดังกล่าวด้วย

8.จัดประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด คณะทำงาน อย่างสม่ำเสมอ เพื่อสื่อสารนโยบาย ตัดสินใจ กำกับดูแล รวมทั้งรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ให้กับผู้บริหาร เพื่อทราบหรือตัดสินใจสั่งการเพื่อเร่งรัดการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ(ยุทธศาสตร์) และแผนปฏิบัติการประจำปี

9.มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน ในรูปแบบคณะทำงาน คณะกรรมการ



ภาคผนวก



คำสั่งจังหวัดพะเยา
ที่ ๓๘๕๑ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

ด้วยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ในคราวการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ที่ประชุมได้มีมติ เห็นชอบ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒(๒) และ(๗) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ซึ่งมีองค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. ที่ปรึกษา

- ๑.๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา
- ๑.๒ รองผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒. คณะทำงาน(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ.๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

- | | |
|---|-----------------|
| ๒.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา | หัวหน้าคณะทำงาน |
| ๒.๒ ผู้แทนจากที่ทำการปกครองจังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |
| ๒.๓ ผู้แทนจากสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |
| ๒.๔ ผู้แทนจากสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |
| ๒.๕ ผู้แทนจากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |
| ๒.๖ ผู้แทนจากสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |
| ๒.๗ ผู้แทนจากสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |
| ๒.๘ ผู้แทนจากสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดพะเยา | คณะทำงาน |

/๒.๙...

- ๒ -

๒.๙	ผู้แทนจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต ๑	คณะทำงาน
๒.๑๐	ผู้แทนจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เขต ๒	คณะทำงาน
๒.๑๑	ผู้แทนจากสำนักงานจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๑๒	ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๑๓	ผู้แทนจากเทศบาลเมืองพะเยา	คณะทำงาน
๒.๑๔	ผู้แทนจากโรงพยาบาลค่ายขุนเจืองธรรมิกราช มณฑลทหารบกที่ ๓๔ จังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๑๕	ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยพะเยา	คณะทำงาน
๒.๑๖	ผู้แทนจากโรงพยาบาลพะเยาราม	คณะทำงาน
๒.๑๗	ผู้แทนจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่ง	คณะทำงาน
๒.๑๘	ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง	คณะทำงาน
๒.๑๙	ผู้แทนจากด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศพรมแดนบ้านฮวก	คณะทำงาน
๒.๒๐	ผู้แทนจากสำนักงานการท่องเที่ยวและการกีฬาจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๒๑	ผู้แทนจากหอการค้าจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๒๒	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๒๓	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๒๔	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน
๒.๒๕	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๒๖	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๒๗	เจ้าหน้าที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

/๓. คณะทำงาน...

- ๓ -

๓. คณะทำงานมีหน้าที่ ดังนี้

๓.๑ จัดทำ(ร่าง)แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อรวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ เสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ภายในวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๓.๒ ดำเนินการอื่นใด ตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา หรือผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา มอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ว่าที่ร้อยตรี

(ณรงค์ โรจนโสทร)

ผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา



ข่าวประชาสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา



**ประชุมคณะทำงานจัดทำร่างแผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกัน
และควบคุมโรคติดต่อ โรคติดต่ออุบัติใหม่ จังหวัดพะเยา**



วันที่ 18 สิงหาคม 2566 เวลา 13.00 น.

วันที่ 18 สิงหาคม 2566 เวลา 13.00 น. ณ ห้องประชุม 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา นายแพทย์เอกชัย คำลือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา มอบหมายให้ นายแพทย์สมภพ เมืองชื่น นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรม ป้องกัน เป็นประธานการประชุมคณะทำงานจัดทำ(ร่าง) แผนบูรณาการสร้างความร่วมมือเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงโรคติดต่ออุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566- 2570 ในที่ประชุมได้ร่วมพิจารณา และมีมติเห็นชอบ แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาด จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2566 – 2570 และแนวทางการพัฒนานโยบาย มาตรการ กฎหมายและกลไกการบริหารจัดการ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ อีกทั้งยกระดับการจัดการภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่อ รวมถึงการพัฒนากำลังคนและเครือข่ายความร่วมมือระดับชาติ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
<https://pyo.moph.go.th>



ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566



วันที่ 24 กรกฎาคม 2566 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุมจอมทอง ชั้น 4 ศาลากลางจังหวัดพะเยา อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา นายบำรุง สิงห์ขาว รองผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566 โดยมี นายแพทย์สมภพ เมืองชัย นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน ในฐานะ เลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพะเยา ได้รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดพะเยา สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด 19 จังหวัดพะเยา อีกทั้งการขับเคลื่อนแผนป้องกันควบคุมโรคติดต่อในสถานศึกษา ส่วนทางปศุสัตว์จังหวัดพะเยา ได้รายงานการคัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลงานด้านการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดีเด่นในระดับจังหวัดและความก้าวหน้าการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า สำหรับประเด็นในการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ในที่ประชุมมีมติเห็นชอบ ดังนี้

- แผนการเตรียมพร้อมการประกาศอำเภอรูน จังหวัดพะเยา เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ประกาศจังหวัดพะเยาเพื่อเร่งรัดมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อมาโดยยุติ
- มอบหมายภารกิจการจัดทำ(ร่าง)แผนบูรณาการ สร้างความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ/โรคอุบัติใหม่ ในเขตพื้นที่จังหวัดพะเยา



งานประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา