



กรมควบคุมโรค
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL

แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ

เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุม

โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด.... พ.ศ.

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558



แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ

เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด.... พ.ศ.

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558

ISBN : 978-616-11-3336-8

ที่ปรึกษา

นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ

ผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

นายแพทย์พรชนก รัตนดิลก ณ ภูเก็ต

รองผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อทั่วไป

คณะทำงาน

นางปิ่นนภ นรเศรษฐพันธ์ุ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายอาบุภาพ พงษ์พานิชย์

นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

นางอนงนาฏ มโนภิรมย์

นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

นางสาวจันทร์จิรา เสนาพรหม

นักวิชาการสาธารณสุข

นางสาวเบญญาภา สุยาว

เจ้าพนักงานธุรการ ปฏิบัติการ

พิมพ์ครั้งที่ 1 : มีนาคม 2560

จำนวน : 4,000 เล่ม

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

คำนำ

ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ มาตรา 22 (2) ได้กำหนด ให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด และในมาตรา 24 (1) ได้กำหนดให้คณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและแผนเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขนั้น

อนึ่งการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ นั้นมีหลากหลายรูปแบบ เป็นการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ซึ่งหากเริ่มจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาโรคติดต่อตามบริบทในพื้นที่ กำหนดกิจกรรมการแก้ปัญหา และกำหนดผู้รับผิดชอบรวบรวมเป็นแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด พร้อมทั้งนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เมื่อผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ซึ่งจะต้องมีการรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการฯ เป็นระยะต่อไป

ในส่วนของกรมควบคุมโรคได้จัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด ในภาพรวมของประเทศ ซึ่งผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติแล้ว และได้เผยแพร่ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางต้นแบบในการดำเนินงาน การจัดทำแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ แต่เนื่องจากเป็นช่วงการเริ่มต้นการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อฉบับใหม่ หลายหน่วยงานต้องการแนวทางซึ่งต้องทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้น กรมควบคุมโรคจึงได้จัดทำแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการฉบับนี้ขึ้น โดยจะเน้นด้านกระบวนการจัดทำแผนฯ องค์ประกอบต่างๆ และการนำแผนฯ ไปใช้จริง โดยมีได้เน้นว่าจะต้องมีรูปแบบที่เหมือนกันทุกจังหวัด เพราะแต่ละพื้นที่จะมีบริบท สภาพปัญหาที่แตกต่างกัน ซึ่งการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและการแก้ปัญหาต่างๆ จะขึ้นกับนโยบายของแต่ละจังหวัดเป็นหลัก โดยปัญหาของจังหวัดอาจไม่มีเพียงเรื่องโรคติดต่อเท่านั้น ดังนั้นการดำเนินงานจะต้องบูรณาการงานหลายหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหา หลากๆ เรื่องไปพร้อมๆ กัน การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมยุคดิจิทัล ในปัจจุบันมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขต้องปรับตัว ปรับกระบวนการทำงานให้เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดคือเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากโรคติดต่อต่างๆ



(นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

เลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

วัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในพื้นที่จังหวัด... พ.ศ.... ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558	4	แนวคิดของการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด พ.ศ.... ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558
	11	
	12	ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ
เทคนิคการจัดทำแผนปฏิบัติงาน (Action Plan)	16	
	23	ภาคผนวก 1
ภาคผนวก 2	37	
	55	ภาคผนวก 3

“ แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ
เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย
โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด.... พ.ศ.
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558 ”

**แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ
เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย
โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง
หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด.... พ.ศ.
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558**

การจัดทำแผนปฏิบัติการหรือที่เรียกกันว่า Action Plan เป็นสิ่งสำคัญและที่สำคัญยิ่งกว่าคือ การนำไปใช้ และการติดตามประเมินผลของแผน เพื่อนำมาปรับปรุงกิจกรรมการดำเนินงานที่ระบุในแผนว่า ปฏิบัติได้เพียงใด การจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยทั่วไปจะเป็นแผนที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะนำไปปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ในพื้นที่ ดังนั้นผู้จัดทำแผนฯ ควรให้ความสำคัญ หน่วยงานเครือข่ายจะต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่การวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่ การกำหนดแนวทาง กิจกรรม รวมถึงระยะเวลาในการแก้ปัญหา เพื่อให้แผนปฏิบัติการ (Action Plan) มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลในทางปฏิบัติที่แท้จริง แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดฉบับนี้มีขึ้นเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน (รวมทั้งผู้บริหาร) ในองค์กรเครือข่ายต่างๆ มีแนวคิดแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ดังนี้



แนวคิดของการจัดทำแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง
ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย
โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด พ.ศ...
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558

แผนปฏิบัติการคือ สิ่งยืนยันว่าเป้าหมายในการปฏิบัติงานในแต่ละปีมีโอกาสบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ เพราะมีแผนงาน กิจกรรมรองรับที่ชัดเจน และถ้าแผนปฏิบัติการดำเนินการได้สำเร็จก็จะส่งผลต่อความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนดไว้เช่นกัน แผนปฏิบัติการคือผลของการกำหนดกิจกรรมการดำเนินงาน ของแต่ละหน่วยงานร่วมกัน โดยที่ผ่านกระบวนการในการกันกรองแล้วว่ามีความเป็นไปได้ และสอดคล้องกับเป้าหมายในการทำงานที่กำหนดไว้

คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ได้กำหนดให้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ 2559-2561 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นเครื่องมือสำหรับใช้ในการกำหนดกรอบการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เชื่อมโยงกลไกการดำเนินงานเป็นเครือข่ายความร่วมมือทุกภาคส่วนทั่วประเทศ ซึ่งแผนปฏิบัติการฯดังกล่าวได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ตามมติคณะรัฐมนตรี ครั้งที่ 21/2559 วันที่ 24 พฤษภาคม 2559

เพื่อนำแผนปฏิบัติการฯดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติ จึงจำเป็นต้องถ่ายทอดแผนไปสู่หน่วยงานเครือข่ายในทุกเขตและทุกจังหวัด ดังที่ได้ดำเนินการไปแล้วในปีงบประมาณ 2559 เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนกลไกต่างๆ ให้บรรลุตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ในส่วนหน่วยงานระดับจังหวัดจะต้องมีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด ซึ่งอยู่ในอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด รวมทั้งคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร

นโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

1. เร่งรัดการกำจัดและกวาดล้างโรคที่เป็นพันธะสัญญากับนานาชาติ และโรคที่ประเทศไทยสามารถควบคุมได้ดีระดับหนึ่งแล้ว

(1) เร่งรัดการกวาดล้างโรคโปลิโอ

(2) เร่งรัดการกำจัดโรคเอดส์ โรคมาลาเรีย โรคเรื้อน โรคหัด โรคพิษสุนัขบ้า และโรคเท้าช้าง

2. พัฒนาระบบการป้องกันโรคติดต่ออันตรายอย่างเต็มที่ เพื่อลดโอกาสการระบาดของโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทยให้เหลือน้อยที่สุด

3. ควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่นด้วยมาตรการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้โรคติดต่อประจำถิ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนให้น้อยที่สุด ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก วัณโรค โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โรคที่เกิดจากจุลชีพดื้อยา โรคติดต่ออุบัติใหม่ และโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

4. ลดการติตราหรือเลือกปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคติดต่อทุกชนิด

แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด พ.ศ 2559-2561 ได้จัดระบบในการดำเนินงานไว้ 4 ระบบหลัก ดังนี้

1. ระบบป้องกันโรคติดต่อ (Prevention)
2. ระบบตรวจจับภัยจากโรคติดต่อ (Detection)
3. ระบบควบคุมโรคติดต่อและตอบสนองต่อปัญหา (Response)
4. ระบบสนับสนุนการดำเนินงาน (Support)

องค์ประกอบแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาด
พ.ศ 2559-2561 ประกอบด้วย 30 แผนงาน ดังนี้

แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อ 21 แผนโรค ได้แก่

1. แผนปฏิบัติการกวดล้างโปลิโอ
2. แผนปฏิบัติการกำจัดโรคหัด
3. แผนปฏิบัติการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า
4. แผนปฏิบัติการยุติปัญหาเอชไอวี
5. แผนปฏิบัติการกำจัดโรคเรื้อน
6. แผนปฏิบัติการกำจัดโรคมาลาเรีย
7. แผนปฏิบัติการกำจัดโรคเท้าช้าง
8. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
9. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ
10. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน
11. แผนปฏิบัติการป้องกันไข้หวัดใหญ่
12. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคมือเท้าปาก
13. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่ออุบัติใหม่
14. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคที่เกิดจากจุลชีพดื้อยา
15. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อในโรงพยาบาล
16. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
17. แผนปฏิบัติการป้องกันวัณโรค
18. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออก
19. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคหนองพยาธิ
20. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ
21. แผนปฏิบัติการป้องกันโรคตับอักเสบจากไวรัส A,B,C

แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจจับภัยจากโรคติดต่อ 3 แผน

- 22. แผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการพัฒนาห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุข
- 23. แผนปฏิบัติการงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- 24. แผนปฏิบัติการด้านการเฝ้าระวังโรคติดต่อ

แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับระบบควบคุมโรคติดต่อ 3 แผน

- 25. แผนปฏิบัติการด้านการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 26. แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
- 27. แผนปฏิบัติการสื่อสารความเสี่ยง

แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับระบบสนับสนุนการดำเนินงานด้านโรคติดต่อ 3 แผน

- 28. แผนปฏิบัติการสนับสนุนและการบริหารจัดการ
- 29. แผนปฏิบัติการติดตามและประเมินผล
- 30. แผนปฏิบัติการพัฒนากำลังคน

โรคติดต่ออันตราย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อและอาการของโรคติดต่ออันตราย พ.ศ.2559 (รายละเอียดในภาคผนวก 1) มีจำนวน 12 โรค ดังนี้

- (1) กาฬโรค (Plague)
- (2) ไข้ทรพิษ (Smallpox)
- (3) ไข้เลือดออกโครเมียนครองโก (Crimean - Congo hemorrhagic fever)
- (4) ไข้เวสต์ไนล์ (West Nile Fever) ไข้เหลือง (Yellow fever)
- (5) โรคไข้ลาสซา (Lassa fever)
- (6) โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ (Nipah virus disease)
- (7) โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease)
- (8) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD)
- (9) โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา (Hendra virus disease)
- (10) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS)
- (12) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome - MERS)

โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องชื่อและอาการของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พ.ศ.2559 (รายละเอียดในภาคผนวก 1) มีจำนวน 57 โรค ได้แก่

- (1) กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma Venereum หรือ Granuloma Inguinale)
- (2) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis)
- (3) ไข้ดำแดง (Scarlet fever)
- (4) ไข้เด็งกี (Dengue Fever)
- (5) ไข้ปวดข้อยุ่งลาย (Chikungunya fever)
- (6) ไข้มาลาเรีย (Malaria)
- (7) ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of Unknown origin หรือ Fever of Unknown Origin)
- (8) ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น (Japanese Encephalitis)
- (9) ไข้สมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified encephalitis)
- (10) ไข้หวัดนก (Avian Influenza)
- (11) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)
- (12) ไข้มหัด (Measles)
- (13) ไข้มหัดเยอรมัน (Rubella)
- (14) ไข้เอนเทอริค (Enteric fever)
- (15) ไข้เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus)
- (16) คอตีบ (Diphtheria)
- (17) คางทูม (Mumps)
- (18) ซิฟิลิส (Syphilis)
- (19) บาดทะยัก (Tetanus)
- (20) โปลิโอ (Poliomyelitis)
- (21) แผลริมอ่อน (Chancroid)
- (22) พยาธิทริคิเนลลา (Trichinosis)

- (23) พยาธิทริโคโมแนสของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ (Vaginal Trichomoniasis)
- (24) เมลิออยโดสิส (Meliodosis)
- (25) เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis)
- (26) เยื่อหุ้มสมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified meningitis)
- (27) เริมของอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนัก (Anogenital Herpes)
- (28) โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัส ชนิด เอ บี ซี ดี และ อี (Viral hepatitis A, B, C, D and E)
- (29) โรคตาแดงจากไวรัส (Viral conjunctivitis)
- (30) โรคติดเชื้อไวรัสซิกา (Zika virus disease)
- (31) โรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส (Streptococcus suis infection)
- (32) โรคเท้าช้าง (Elephantiasis Lymphatic Filariasis)
- (33) โรค布鲁เซลโลสิส (Brucellosis)
- (34) โรคบิด (Dysentery)
- (35) โรคปอดอักเสบ (Pneumonitis หรือ Pneumonia)
- (36) โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)
- (37) โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth disease)
- (38) โรคเรื้อน (Leprosy)
- (39) โรคไลชมาเนีย (Leishmaniasis)
- (40) โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)
- (41) โรคสครับไทฟัส (Scrub typhus)
- (42) โรคสุกใส หรืออีสุกอีใส (Varicella, Chickenpox)
- (43) โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP)
- (44) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhea)

- (45) โรคเอดส์ (Acquired Immunodeficiency Syndrome : AIDS)
- (46) โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax)
- (47) โลงนที่อวัยวะเพศ (Pediculosis Pubis)
- (48) วัณโรค (Tuberculosis)
- (49) ไวรัสตับอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Hepatitis)
- (50) หนองใน (Gonorrhea)
- (51) หนองในเทียม (Non Gonococcal Urethritis : NGU)
- (52) หูดข้าวสุก (Genital Molluscum Contagiosum)
- (53) หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condyloma Acuminata หรือ Venereal Warts)
- (54) อหิวาตกโรค (Cholera)
- (55) อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Event Following Immunization : AEFI)
- (56) อาหารเป็นพิษ (Food poisoning)
- (57) ไอกรน (Pertussis)



วัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนปฏิบัติการ
เฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย
โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด
ในพื้นที่จังหวัด... พ.ศ.
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ.2558

- 1) เพื่อให้มีแนวทางในการสร้างความสำเร็จให้กับเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้
- 2) เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า
- 3) เพื่อบูรณาการ การปฏิบัติงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน
- 4) เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน
- 5) เพื่อจัดลำดับความสำคัญและเร่งด่วนของการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า
- 6) เพื่อใช้มอบหมายงานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างชัดเจนมีประสิทธิภาพ
มากยิ่งขึ้น เพราะแต่ละหน่วยงาน จะทราบว่าจะต้องทำอะไร เมื่อไหร่ อย่างไร
- 7) เพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดงบประมาณค่าใช้จ่ายประจำปี
- 8) เพื่อให้แผนที่วางไว้ สามารถแก้ปัญหาโรคติดต่อในพื้นที่ อย่างมีประสิทธิภาพ
มีความเป็นไปได้และใกล้เคียงกับการที่จะปฏิบัติจริงให้มากที่สุด



ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ

ขั้นตอนในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี มีดังนี้

1. วิเคราะห์ความจำเป็นของการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan Needs)

ความจำเป็นในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของแต่ละหน่วยงาน มาจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

o แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข

โดยทั่วไปแล้ว เวลาองค์กรกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์มักจะมีการจัดทำแผนงาน/โครงการรองรับอยู่แล้ว และแผนงานเหล่านี้ก็จะถูกส่งไปเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนปฏิบัติการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ซึ่งได้กำหนดภารกิจเชิงยุทธศาสตร์ จุดเน้นต่างๆ เป็นต้น (รายละเอียดในภาคผนวก 2)

o เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ของ กรมควบคุมโรค

แผนปฏิบัติการเกี่ยวกับโรคติดต่อ ควรกำหนดให้สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Road map) ตลอดจนนโยบาย เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ของกรมควบคุมโรค ที่ได้กำหนดไว้ เช่น ทิศทางนโยบายเป้าหมายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ซึ่งได้กำหนดจุดเน้นและแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ไว้แต่ละปี

o เป้าหมายประจำปีของหน่วยงานอื่น

แหล่งที่มาที่สำคัญอีกแหล่งหนึ่งของความจำเป็นในการจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปีคือ การขอการสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายอื่น เพื่อให้เขาสามารถบรรลุเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ในการทำงานของปีนั้นๆ ได้ เช่น ปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานป้องกัน

ควบคุมโรคแต่ละเขต เขตสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นต้น

๐เป้าหมายของหน่วยงานตัวเอง

ที่มาในแหล่งนี้ คือจัดทำแผนปฏิบัติการขึ้นมารองรับเป้าหมายการปฏิบัติงานประจำปีของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับมาหรือกำหนดขึ้นมา

2. จัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ

เนื่องจากประเทศไทย ยังมีปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อ ที่ต้องจัดทำแผนปฏิบัติการจำนวนมาก ดังนั้น ควรจะมีการวิเคราะห์เพื่อจัดลำดับความสำคัญของแผนเสียก่อน ถ้ามีข้อจำกัดเรื่องเวลา เราจะได้ทราบว่าควรจะทำแผนไหนก่อนหลัง และจะช่วยเป็นข้อมูลให้กับเราในการปรับเพิ่ม/ลดงบประมาณของแต่ละแผนงานได้อีกด้วย

3. ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ

เมื่อแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในพื้นที่จังหวัด ... พ.ศ. ตามพ.ร.บ.โรคติดต่อพ.ศ. 2558 จัดทำโดยการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง จากนั้นฝ่ายเลขานุการ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) นำแผนปฏิบัติการดังกล่าวเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และประกาศเป็นแผนปฏิบัติการฯ จังหวัด จากนั้นผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะรับมอบหน้าที่ให้ดำเนินกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการโรคติดต่อจังหวัด โดยการแจ้งเวียนแผนปฏิบัติการดังกล่าวไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในจังหวัด ตามที่ได้กำหนดไว้ในแผนฯ ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด จะกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน ผ่านกลไกการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

ส่วนประกอบของแผนปฏิบัติการฯ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของแผนปฏิบัติการ

- ชื่อแผนงาน
- ผู้รับผิดชอบแผนงาน
- วัตถุประสงค์หลักของแผนงาน
- ระยะเวลาในการดำเนินการโดยรวม

ส่วนที่ 2 : รายละเอียดของแผนปฏิบัติการ

- ขั้นตอนหลักของการแผนปฏิบัติการ
- กิจกรรมหลักในแต่ละขั้นตอน
- วันเดือนที่จะดำเนินการ (อาจจะกำหนดวันใดวันหนึ่งหรือเป็นช่วงเวลา)
- หน่วยงาน/บุคคลที่เกี่ยวข้อง
- ทรัพยากรที่ต้องการ เช่น งบประมาณ คน เครื่องมือ อุปกรณ์
- จุดวิกฤตที่สำคัญหรือข้อควรระวัง (ถ้าผิดพลาดจะเกิดผลกระทบต่อแผนปฏิบัติการโดยรวม) หรือปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น
- แนวทางในการป้องกันแก้ไข(แผนสำรองรับ)

ส่วนที่ 3 : วิเคราะห์โอกาสความสำเร็จของแผนปฏิบัติการ

เวลานำเสนอแผนปฏิบัติการฯ ที่สำคัญต้องสร้างความมั่นใจให้ผู้บริหารได้เห็นว่า ถ้าแผนปฏิบัติการนี้ประสบความสำเร็จจะส่งผลกระทบต่อเป้าหมายอย่างน้อยเพียงใด ดังนั้น ในส่วนนี้จึงเป็นส่วนที่ผู้จัดทำแผนต้องสรุปในภาพรวมให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ถ้าทำตามแผนปฏิบัติการตามที่กำหนดไว้แล้ว จะเกิดอะไรขึ้นบ้าง จะช่วยให้เป้าหมายที่กำหนดไว้บรรลุผลสำเร็จหรือไม่ มากน้อยเพียงใด เพราะอะไร

สรุป การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี (Action Plan) ประเด็นสำคัญอยู่ที่การได้มาซึ่งความจำเป็นในการจัดทำแผน และการวิเคราะห์โอกาสผลสำเร็จที่เกิดจากแผนที่มีต่อเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น ในปีต่อไป ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานจากเครือข่ายที่เกี่ยวข้องต่างๆ ควรจะหารือกำหนดแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการและรูปแบบที่ต้องการว่าควรเป็นอย่างไร เพื่อความเข้าใจตรงกัน รวมถึงหน่วยงานเครือข่ายควรร่วมหาข้อสรุปว่าสิ่งที่คาดหวังจากการจัดทำแผนปฏิบัติการ และต้องมีส่วนที่วิเคราะห์ผลกระทบของแผนที่มีต่อเป้าหมายที่เกี่ยวข้องด้วย ทั้งนี้แผนดังกล่าวต้องปฏิบัติได้จริง ซึ่ง แผนปฏิบัติการที่จัดทำขึ้นนี้จะกลายเป็นเครื่องมืออันทรงประสิทธิภาพให้ทั้งกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในทุกสายงานอย่างแท้จริง



เทคนิคการจัดทำแผนปฏิบัติงาน (Action Plan)

เมื่อกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายหลักแล้ว ภาระอันหนักอีกอย่างหนึ่งของผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะหัวหน้าหน่วยงานต่างๆ คือ การจัดทำแผนงาน/โครงการพร้อมกันแผนปฏิบัติการหรือที่นิยมเรียกกันว่า Action Plan ซึ่งจะเริ่มต้นจัดทำอย่างไร และใน Action Plan ควรมีส่วนประกอบอะไรบ้าง

ถึงแม้เราได้มีการวางแผนงาน/โครงการไว้อย่างดีแล้ว แต่หากไม่ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ แผนงานนั้นๆ ก็ไม่มีความหมาย การที่จะช่วยให้เกิดการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้ สิ่งนั้นก็คือ Action Plan

แผนปฏิบัติการ มีความสำคัญตรงที่เป็นเครื่องมือในการแปลงแผนงาน/โครงการไปสู่กิจกรรมย่อยในเชิงปฏิบัติและช่วยในการควบคุมให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินกิจกรรมได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ลดภาระในการตัดสินใจว่าจะทำอะไรเมื่อไหร่ ลดความเสี่ยงในการควบคุมให้เป็นไปตามเป้าหมายของแผนงาน/โครงการ

แผนปฏิบัติที่ดีควรจะต้องประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

- **ชื่อแผนปฏิบัติ** เนื่องจากแต่ละปีมีแผนงาน/โครงการเยอะมาก ดังนั้น เราควรตั้งชื่อแผนปฏิบัติให้ชัดเจนและที่สำคัญควรจะต้องตั้งชื่อโดยอาศัยแนวคิดทางการตลาดเข้ามาด้วย เพราะจะช่วยให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องสามารถจดจำแผนปฏิบัตินั้นได้ดียิ่งขึ้น เป็นการสร้างแบรนด์เนมของแผนปฏิบัตินั้นๆ

- **ขั้นตอนหลัก** ในแผนปฏิบัติควรจะต้องกำหนดขั้นตอน/กระบวนการหลักๆ ไว้ให้ชัดเจนโดยเริ่มจากกระบวนการแรกจนถึงกระบวนการสุดท้ายก่อน เช่น ขั้นตอนแรกจัดฝึกอบรมให้ความรู้ ขั้นตอนที่สองประชุมเชิงปฏิบัติการ ขั้นตอนที่สามให้เก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนที่สี่...ห้า...ฯลฯ

- **กิจกรรม** เมื่อเราได้ขั้นตอนหรือกระบวนการหลักแล้วให้กำหนดกิจกรรมย่อยๆ ของแต่ละขั้นตอนว่ามีอะไรบ้าง เช่น ขั้นตอนการฝึกอบรม จะมีกิจกรรมย่อยๆ ต่างๆ อาจจะเป็น การกำหนดหลักสูตรฝึกอบรม การติดต่อวิทยากร แจกกำหนดการฝึกอบรม ให้หน่วยงานต่างๆ รับทราบ ฯลฯ

- **วิธีการหรือแนวทางในการปฏิบัติ** เพื่อป้องกันปัญหาในการนำกิจกรรมไป ปฏิบัติควรจะมีระบุแนวทางในการปฏิบัติตามกิจกรรมนั้นๆ ด้วย เช่น ประชาสัมพันธ์ โดยใช้การติดประกาศ การใช้อีเมล เสียงตามสาย และมีการติดตามผลทุกสัปดาห์ ฯลฯ

- **กำหนดวันเวลาสถานที่** ให้ระบุว่ากิจกรรมแต่ละข้อนั้นจะทำเมื่อไหร่ ถ้าระบุ วันเวลาและสถานที่ได้จะดีมาก ทั้งนี้เพื่อจะสามารถดูภาพรวมของแผนปฏิบัติได้ว่ามี กิจกรรมไหนบ้างที่สามารถทำไปพร้อมกันได้ กิจกรรมไหนบ้างที่ต้องรอให้กิจกรรมอื่น เสร็จก่อนจึงจะดำเนินการได้

- **ความเสี่ยงของขั้นตอนหรือกิจกรรม** เพื่อให้แผนปฏิบัติเป็นแผนที่คำนึงถึงการ ปฏิบัติจริงๆ จึงควรมีส่วนที่เราเรียกว่าการวิเคราะห์ความเสี่ยงหรือปัญหาอุปสรรคของ ขั้นตอนหรือกิจกรรมนั้นๆ ด้วยว่ามีอะไรบ้าง เช่น ความเสี่ยงของกิจกรรมการจัดฝึกอบรมคือหน่วยงานต่างๆ งานเยอะไม่สามารถส่งคนเข้ามารับการฝึกอบรมพร้อมกัน ได้ครั้งละมากๆ

- **แผนปฏิบัติรองรับ/แผนปฏิบัติสำรอง** ให้นำเอาความเสี่ยงหรือปัญหาอุปสรรค ที่อาจจะเกิดขึ้นมาวิเคราะห์หาทางป้องกันแก้ไข ผ่อนหนักให้เป็นเบา เพื่อป้องกันหรือ ลดผลที่จะเข้ามากระทบต่อแผนปฏิบัติโดยรวม เช่น อาจจะต้องแบ่งการฝึกอบรมออกเป็นกลุ่มย่อยๆ หรืออาจจะเริ่มกำหนดการฝึกอบรมให้เร็วขึ้นและทยอยฝึกอบรมทั้งปี

- **งบประมาณ** ควรจะมีการวิเคราะห์และกำหนดงบประมาณจากทุกกิจกรรม ทั้งนี้เพื่อให้แผนฯ ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากขึ้น เพราะถ้าเราประมาณการงบประมาณน้อยเกินไป โอกาสที่งบประมาณโดยรวมจะผิดพลาดก็ย่อมมีน้อยลง

- **ผู้รับผิดชอบ** ควรจะมีการกำหนดตำแหน่งหรือชื่อบุคคลผู้ที่รับผิดชอบแผน ปฏิบัติหลัก (Action Plan Leader/Owner) ไว้หนึ่งคน และในแต่ละกิจกรรมควรจะ กำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจนเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อจะได้พิจารณาได้ว่าใครรับผิดชอบ มากน้อยเกินไป น้อยเกินไป คนที่รับผิดชอบมีความเหมาะสมกับกิจกรรมนั้นๆ หรือไม่

ก่อนการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ควรทบทวนข้อดีข้อด้อยของแผนปฏิบัติการฯ ในปีก่อนๆ ว่าจะนำไปพัฒนาปรับปรุงการแผนปฏิบัติการฯ ตลอดจนกิจกรรมย่อย อย่างไรบ้าง ทั้งนี้ให้ใช้แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อหรือโรค ระบาด พ.ศ.2559-2561 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 เป็นต้นแบบ

กรมควบคุมโรค หวังว่า แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ จะช่วย เป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ เพื่อการแก้ปัญหา ในพื้นที่ให้บรรลุตาม เป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ดียิ่งขึ้น

แผนภูมิที่ 1 แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ

แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ

ทบทวน

- นโยบาย แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข
- นโยบาย เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ของกรมควบคุมโรค
- นโยบาย เป้าหมายประจำปีของหน่วยงานอื่น
- นโยบาย เป้าหมายของหน่วยงานตนเอง

ทบทวน

- ข้อมูลโรค
- วิเคราะห์สถานการณ์
- วิเคราะห์ความเสี่ยง
- ปัญหา
- ปัจจัยเสี่ยง
- กลุ่มเป้าหมาย

แต่งตั้งคณะทำงาน

1. วิเคราะห์ความจำเป็นของการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan Needs)

ลำดับความสำคัญ

- ความรุนแรง
- ความยุ่งยากในการดำเนินงาน
- ต้องการความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น
- ต้องการใช้อำนาจในการบริหารจัดการ

2. จัดลำดับความสำคัญของแผนปฏิบัติการ (set priority)

3. ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ

คณะกรรมการ

โรคติดต่อจังหวัดพิจารณา

No

Yes

ปรับแก้

ติดตามประเมินผลและรายงานความก้าวหน้าเป็นระยะ

ลงนามเห็นชอบ

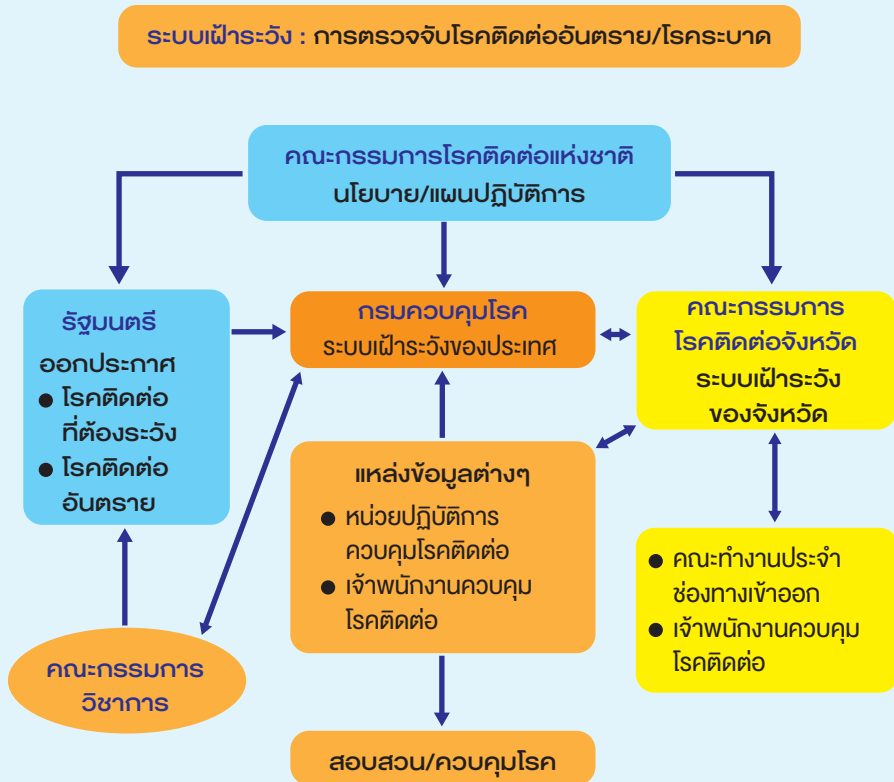
แผนปฏิบัติการฯ ฉบับสมบูรณ์

เผยแพร่ให้เครือข่ายดำเนินการ

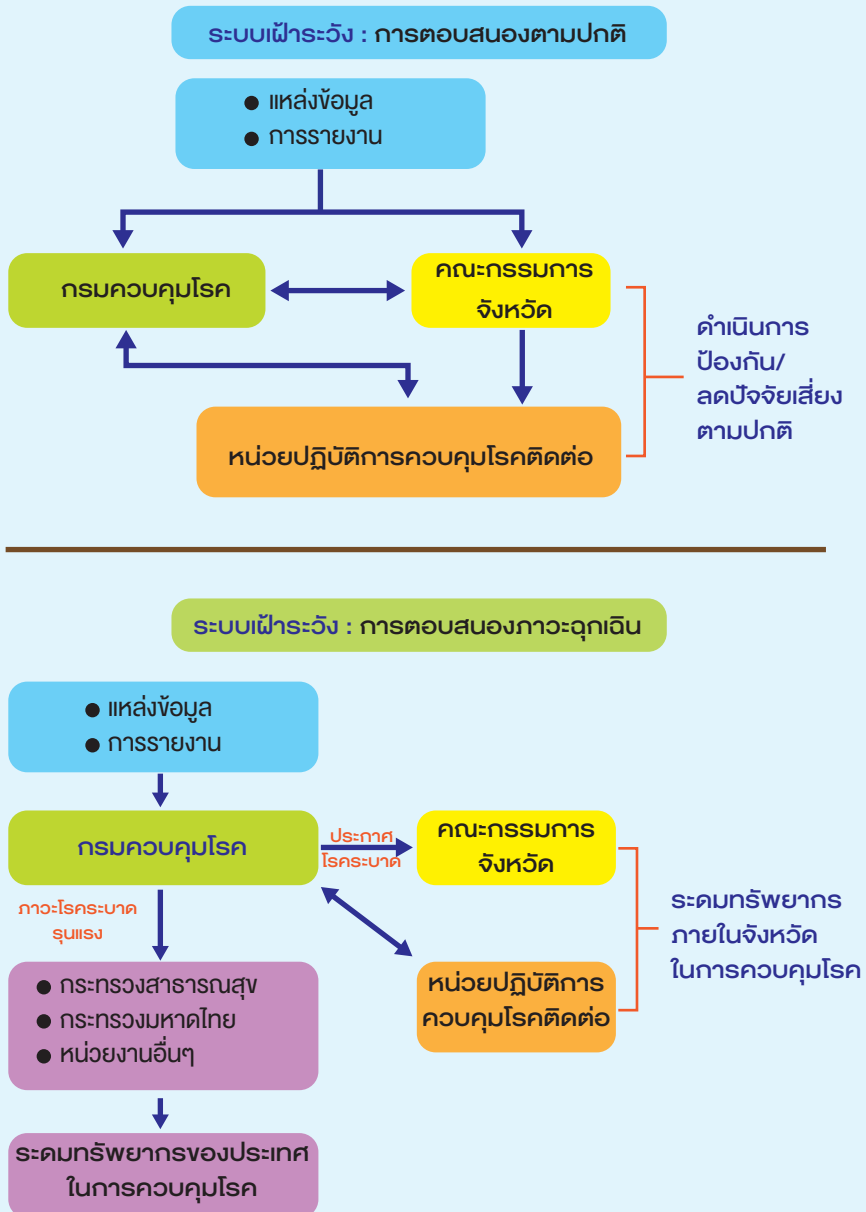
เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. 2558
2. คู่มือ การจัดทำแผนปฏิบัติการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กันยายน พ.ศ. 2554
3. ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)
4. แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2559-2563
5. แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ
หรือโรคระบาด พ.ศ.2559-2561

แผนภูมิที่ 2 แสดงระบบเฝ้าระวัง : ขั้นตอนการตรวจจับโรคติดต่ออันตราย/ โรคระบาด



แผนภูมิที่ 3 แสดงระบบเฝ้าระวัง : การตอบสนองตามปกติ และการตอบสนอง ในภาวะฉุกเฉิน



ภาคผนวก

1

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย
พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้โรคติดต่อดังต่อไปนี้เป็นโรคติดต่ออันตราย โดยมีชื่อและอาการสำคัญ ดังนี้

(๑) กาฬโรค (Plague) แบ่งได้เป็น ๓ ประเภท ดังนี้

ประเภทที่หนึ่ง กาฬโรคตอมน้ำเหลือง (Bubonic plague) มีอาการไข้สูง หนาวสั่น เจ็บคอ ปวดศีรษะ ตอมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบหรือรักแร้โตและมีหนอง หรือมีตุ่มและมีหนอง

ประเภทที่สอง กาฬโรคชนิดโลหิตเป็นพิษ (Septicemic plague) มีอาการของโลหิตเป็นพิษ ไข้สูง ปวดศีรษะ อาเจียน คอหอยและทอนซิลอักเสบ อาจมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และจำเลือดตามผิวหนัง

ประเภทที่สาม กาฬโรคปอด (Pneumonic plague) มีอาการไข้สูง หนาวสั่น ไอ มีเสมหะปนเลือด หอบ เมื่อถ่ายภาพเอกซเรย์ที่ปอดจะพบลักษณะของปอดอักเสบ

(๒) ไข้ทรพิษ (Smallpox) มีอาการไข้สูง ปวดตามตัว ปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลีย อาจมีอาการปวดท้องร่วมด้วย ระยะก่อนที่จะมีผื่นขึ้น จะมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ หลังจากไข้สูงแล้ว จะปรากฏผื่นขึ้น ต่อมาจะกลายเป็นตุ่ม ตุ่มใส ตุ่มหนอง และตกสะเก็ดเป็นระยะเวลา ๓ - ๔ สัปดาห์ โดยผื่นจะปรากฏที่บริเวณใบหน้า แขน และขา มากกว่าบริเวณลำตัว โดยเฉพาะบริเวณที่ได้รับการเสียดสีบ่อย ๆ แผลที่ตกสะเก็ดเมื่อหายแล้วอาจทำให้เกิดแผลเป็นรอยนูน และอาจทำให้เกิดความพิการจนถึงขั้นตาบอดได้

(๓) ไข้เลือดออกโครเมียนคองโก (Crimean - Congo hemorrhagic fever) อาการจะเริ่มอย่างเฉียบพลัน โดยมีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ มึนงง ปวดคอร่วมกับคอแข็ง ปวดหลัง ปวดศีรษะ เจ็บตา ใบหน้าแดง และกลัวแสง บางรายอาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน และเจ็บคอในระยะแรก ซึ่งมักพบร่วมกับท้องร่วงและปวดท้อง ต่อมาจะมีอารมณ์แปรปรวน สับสน และก้าวร้าว จากนั้นอาจมีอาการง่วง ซึมเศร้า หัวใจเต้นเร็ว ตอมน้ำเหลืองโต มีเลือดออกใต้ผิวหนังและเยื่อต่างๆ เช่น ปาก เพดานปาก ลำคอ และพบเลือดออกจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เลือดออกในกระเพาะอาหาร มีเลือดปนในปัสสาวะ มีเลือดกำเดา และเลือดออกจากเหงือก ในบางรายอาจพบอาการของตับอักเสบ

(๔) ไข้เวสต์ไนล์ (West Nile Fever) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น มีเหงื่อออก มีผื่นที่ผิวหนัง อ่อนเพลีย ตอมน้ำเหลืองอักเสบ ซึม ปวดข้อ และมีอาการคล้ายไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่ บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการทางสมองร่วมด้วย เช่น สมอง หรือเยื่อหุ้มสมองอักเสบ มีไข้สูง คอแข็ง ซึม ชัก และหมดสติ

(๕) ไข้เหลือง (Yellow fever) มีอาการไข้สูงเฉียบพลันเป็นระยะเวลา ๕-๗ วัน ปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน อาจมีเลือดกำเดา เลือดออกในปาก และถ่ายเป็นเลือด จะมีอาการตัวเหลืองหรือตาเหลืองในระยะแรก อาจมีอาการมากขึ้นในระยะต่อมา และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๖) โรคไข้ลาสซา (Lassa fever) มีไข้ ปวดศีรษะ เจ็บคอ ไอ อาเจียน ท้องร่วง เจ็บหน้าอก และปวดบริเวณช่องท้อง อาการไข้จะยังคงมีอยู่ตลอด หรืออาจไข้สูงเป็นระยะ มีอาการตาอักเสบ คออักเสบและเป็นหนอง บางรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการเลือดออก ซีก มีอาการบวมที่หน้าและคอ จะมีปริมาณเกล็ดเลือดลดลงและการทำงานของเกล็ดเลือดผิดปกติ บางรายอาจมีอาการหุนหันจากพยาธิสภาพที่เส้นประสาทสมองคู่ที่ ๘

(๗) โรคติดเชื้อไวรัสนิปปาห์ (Nipah virus disease) มีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้สูง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สมองอักเสบ บางรายอาจมีอาการของระบบทางเดินหายใจร่วมด้วย หรืออาจมีอาการใช้ร่วมกับอาการทางระบบประสาท เช่น วิงเวียนศีรษะ เดินเซ ซึม สับสน หรือชัก มีการเคลื่อนไหวของลูกตาผิดปกติ แขนและขามีการกระตุก ความดันโลหิตและชีพจรแปรปรวน และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๘) โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease) มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อและปวดศีรษะมาก ตามมาด้วยอาการเจ็บคอ อาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นแดงตามตัว มีอาการเลือดออกง่ายซึ่งมักเกิดร่วมกับภาวะตับถูกทำลาย ไตวาย มีอาการทางระบบประสาทส่วนกลาง ซีก อวัยวะหลายระบบเสื่อมหน้าที่ และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๙) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD) มีอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ และเจ็บคอ ตามมาด้วยการอาเจียน ท้องเสีย และมีผื่นขึ้น บางรายจะมีเลือดออกทั้งในอวัยวะภายในและภายนอก ในรายที่มีอาการรุนแรงจะพบว่ามีตับวายหรือไตวาย และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ส่วนใหญ่มักมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยหรือสัตว์ป่วยหรือตายด้วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease - EVD)

(๑๐) โรคติดเชื้อไวรัสเฮนดรา (Hendra virus disease) มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ เจ็บคอวิงเวียน ซึม และสับสน หรืออาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ในระยะแรกมักจะพบอาการปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๑๑) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง หรือโรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome - SARS) มีอาการไข้สูง ปวดตามตัว ปวดศีรษะ บางรายอาจมีอาการของระบบทางเดินหายใจเล็กน้อย อาจมีอาการถ่ายเหลว อาการปอดอักเสบ และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

(๑๒) โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือโรคเมอร์ส (Middle East Respiratory Syndrome - MERS) มีอาการไข้ ไอ หอบ บางรายมีอาการในระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องเสีย อาเจียน ในรายที่มีอาการรุนแรงมักมีอาการแสดงของโรคปอดอักเสบ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว อวัยวะล้มเหลว โดยเฉพาะไตวาย และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

พ.ศ. ๒๕๕๙

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้โรคติดต่อดังต่อไปนี้เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โดยมีชื่อและอาการสำคัญ ดังนี้

(๑) กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma Venereum หรือ Granuloma Inguinale) มีอาการตุ่มหรือแผลคัน ๆ บริเวณอวัยวะเพศซึ่งมักไม่เป็นที่สังเกต ต่อมาเชื้อลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ ทำให้เกิดอาการปวด บวมโต อาจอักเสบกลายเป็นฝีหนอง และแตกเป็นหนองในที่สุด โดยไม่มีแผลอักเสบบริเวณขา เท้า หรือทวารหนัก

(๒) ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal meningitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ อาเจียน ชี้นต่อมอาจพบอาการชัก ไข้สูง ไม่รู้สึกตัวจนถึงหมดสติ มีอาการระคายเคืองของเยื่อหุ้มสมอง อาจพบจำเลือดรุนแรง และอาจมีอาการช็อกได้รวดเร็วในรายที่เกิดอาการของภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิต

(๓) ไข้ดำแดง (Scarlet fever) มีอาการไข้ เจ็บคอ มีผื่นแดงตามลำคอ รักแร้ ลำตัว แขน หรือขา ลักษณะของผื่นเมื่อสัมผัสจะคล้ายกระดาษทราย ใบหน้าแดง ริมฝีปากซีด และอาจมีปื้นขาวที่ลิ้น ซึ่งภายหลังจะลอกออกทำให้ลิ้นมีลักษณะบวมแดง

(๔) ไข้เด็งกี (Dengue Fever) มีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับผลการตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ พบเม็ดเลือดขาวต่ำกว่า ๕,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และมีลิมโฟไซต์เด่นชัด และมีอาการปวดศีรษะมาก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ปวดกระบอกตา มีผื่น ปรากฏผลการทดสอบทูร์นิเกต์ให้ผลบวก มีอาการของเลือดออก เช่น เลือดกำเดา เลือดออกตามไรฟัน อุจจาระสีดำ ในกรณีผู้หญิงมีประจำเดือนมากกว่าปกติ หรือมีจุดเลือดตามร่างกาย ปรากฏร่วมด้วยอย่างน้อยสองอาการ

กรณีไข้เลือดออกเด็งกี (Dengue Hemorrhagic Fever) ผู้ป่วยมีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน และมีอาการเลือดออก หรือปรากฏผลการทดสอบทูร์นิเกต์ให้ผลบวกอย่างหนึ่งอย่างใด และมีอาการแสดงที่บ่งถึงการรั่วของพลาสมา ตามผลการตรวจที่ปรากฏจำนวนเกล็ดเลือดต่ำกว่า ๑๐๐,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร หรือความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงอัดแน่น หรือค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ ๒๐ จากปกติ และอาจมีการพบภาวะมีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด

กรณีไข้เลือดออกช็อกเด็งกี (Dengue Shock syndrome) ผู้ป่วยไข้เลือดออกเด็งกีที่มีภาวะความดันโลหิตต่ำซึ่งนำไปสู่ภาวะช็อก หรือผลต่างของความดันซิสโตลิกและความดันไดแอสโตลิกแคบกว่า ๒๐ มิลลิเมตรปรอท

(๕) ไข้ปวดช้อยุงลาย (Chikungunya fever) มีอาการไข้สูง มีผื่น ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกหรือข้อ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา และมีเลือดออกตามผิวหนัง

(๖) ไข้มาลาเรีย (Malaria) มีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ร่างกายอ่อนเพลีย คลื่นไส้ ปวดท้อง อาเจียน ท้องร่วง และตับและม้ามโต ตาเหลือง หรือร่างกายชืด กรณีที่มีอาการรุนแรง การทำงานของอวัยวะสำคัญต่าง ๆ จะสูญเสียหน้าที่ไป เช่น หมดสี น้ำท่วมปอด หรือไตวาย

(๗) ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Pyrexia of Unknown origin หรือ Fever of Unknown Origin) มีอาการไข้เป็นระยะเวลามากกว่า ๓ สัปดาห์ และเมื่อมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยแพทย์เฉพาะทาง เป็นระยะเวลา ๑ สัปดาห์แล้ว ยังไม่สามารถหาสาเหตุของไข้ได้

(๘) ไข้สมองอักเสบชนิดญี่ปุ่น (Japanese Encephalitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และอาจพบน้ำมูกหรือไอร่วมด้วย เป็นระยะเวลา ๒ - ๔ วัน ต่อมาระยะพบการเปลี่ยนแปลงทางระดับความรู้สึกตัว เช่น ซึม สับสน พฤติกรรมเปลี่ยน หรือไม่รู้สึกรู้สีกตัว อาจมีอาการแขนหรือขาอ่อนแรง ชักทั้งตัวหรือเฉพาะบางบริเวณ หรืออาการเซร่วมด้วย

(๙) ไข้สมองอักเสบไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Unspecified encephalitis) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และอาจพบน้ำมูกหรือไอร่วมด้วยเป็นระยะเวลา ๒ - ๔ วัน ต่อมาระยะพบการเปลี่ยนแปลงทางระดับความรู้สึกตัว เช่น ซึม สับสน พฤติกรรมเปลี่ยน หรือไม่รู้สึกรู้สีกตัว และอาจมีอาการชักทั้งร่างกายหรือเฉพาะบางบริเวณ แขนหรือขาอ่อนแรง หรืออาการเซร่วมด้วย

(๑๐) ไข้หวัดนก (Avian Influenza) มีอาการไข้ และอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ไอ หรือหายใจผิดปกติร่วมด้วย หรือแพทย์สงสัยว่าเป็นปอดบวมหรือติดเชื้อไข้หวัดนก

(๑๑) ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไอ เจ็บในลำคอ ร่างกายอ่อนเพลีย และอาจมีอาการคัดจมูก หรือเยื่อบุตาอักเสบ ซึ่งอาการจะทุเลาลงภายใน ๒ - ๗ วัน แต่อาการอ่อนเพลีย และไอจะทุเลาลงภายหลังอาการอื่น ๆ

(๑๒) ไข้หัด (Measles) มีอาการไข้ มีผื่นนูนแดงขึ้นทั่วร่างกายเป็นระยะเวลามากกว่า ๓ วัน โดยผื่นจะขึ้นบนใบหน้าแล้วกระจายไปทั่วร่างกายภายในเวลา ๒ - ๓ วัน ภายหลังผื่นลดลงจะปรากฏเป็นสีแดงคล้ำอยู่หลายวัน อาจตรวจพบตุ่มโคปลิค เป็นระยะเวลา ๑ - ๒ วัน และอาจมีอาการไอ มีน้ำมูกไหล หรือตาแดงร่วมด้วย

(๑๓) ไข้หัดเยอรมัน (Rubella) มีอาการไข้ต่ำ ต่อมมีน้ำเหลืองโตทั่วตัว ปวดข้อ ข้ออักเสบ และตาแดง มีผื่นแดงทั่วร่างกายอย่างเย็บปล้น โดยผื่นจะขึ้นทั่วร่างกายภายในระยะเวลา ๑ - ๒ วัน ของการมีไข้ และผื่นจะหายไปภายในระยะเวลา ๓ วันหลังจากมีอาการ ซึ่งผื่นจะไม่มีการเปลี่ยนจากสีแดง กลายเป็นสีคล้ำ

(๑๔) ไข้เอนเทอริก (Enteric fever) มีอาการไข้ ครั่นเนื้อครั่นตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด จุกหรือแน่นบริเวณใต้ชายโครงขวาเกิดขึ้นอย่างเย็บปล้น ต่อมจะมีปัสสาวะสีเข้ม ร่างกายและตาเหลือง ทั้งนี้ ต้องไม่มีประวัติได้รับยาหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุของตับ

(๑๕) ไข้เอนเทอโรไวรัส (Enterovirus) มีอาการไข้ และหอบเหนื่อยอย่างเฉียบพลัน ในกรณีติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลางจะมีการแสดงบ่งชี้บางอย่างโดยหนึ่ง ได้แก่ ชักหรือเกร็ง สั่น หรือแขนและขาอ่อนแรง ทั้งนี้ ผู้ป่วยจะมีหรือไม่มีผื่นหรือตุ่มน้ำที่ฝ่ามือฝ่าเท้าก็ได้

(๑๖) คอตีบ (Diphtheria) มีอาการไข้ เจ็บในลำคอซึ่งอาจจะมีแผ่นฝ้าสีขาวปนเทาและเลือดออกง่าย ในกรณีขั้นรุนแรงอาจมีอาการคอบวมซึ่งอาจเป็นข้างเดียวหรือทั้งสองข้างก็ได้ และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนการอุดตันของทางเดินหายใจ

(๑๗) คางทูม (Mumps) มีอาการไข้ต่ำ ปวดบวมอย่างเฉียบพลันบริเวณต่อมน้ำลายบริเวณหน้าหูอีกเสบ อาจเป็นข้างเดียวหรือสองข้างก็ได้ โดยไม่มีสาเหตุอื่น บางครั้งอาจมีอาการเจ็บคอ เวลากลืนน้ำลาย ปวดขากรรไกรเวลาเคี้ยวอาหาร มีอาการอักเสบของต่อมน้ำลาย อาจตรวจพบรอยแดงและอาการบวมบริเวณรูเปิดของท่อน้ำลายในช่องปาก และอาจมีภาวะแทรกซ้อน เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ

(๑๘) ซิฟิลิส (Syphilis) มีอาการสำคัญแบ่งเป็น ๓ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ระยะแผลริมแข็ง เป็นตุ่มแดงแตกออกเป็นแผลนูนแข็ง ส่วนใหญ่มักเป็นที่อวัยวะสืบพันธุ์ มักมีแผลเดียว พื้นแผลสะอาด และมีน้ำเหลืองปนเลือดคลุ้มกันแผล ซึ่งแผลอาจหายได้เองโดยไม่มีอาการเจ็บปวด และต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบอาจจะโตและไม่เจ็บปวด อาการเหล่านี้จะเกิดภายหลังได้รับเชื้อประมาณ ๑๐ - ๙๐ วัน

ระยะที่ ๒ ระยะออกผื่น มีผื่นขึ้นตามตัว และบริเวณฝ่ามือและฝ่าเท้า ไม่คัน อาจมีไข้ต่ำ รู้สึกไม่สบาย ปวดศีรษะ ปวดตามข้อ ผงหรือขนคิ้วร่วง และต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบ หลังหู และข้อศอกโต อาจจะมีเจ็บเล็กน้อย อาการเหล่านี้จะเกิดหลังระยะที่ ๑ ประมาณ ๔ - ๖ สัปดาห์

ระยะที่ ๓ เชื้อเข้าไปทำลายอวัยวะภายในที่สำคัญ ทำให้เกิดความพิการได้ เช่น เส้นเลือดใหญ่โป่งพอง หัวใจพิการ มีอาการทางจิต ประสาท มีผลเรื้อรังที่อวัยวะต่าง ๆ กระดูกฝุ่กร่อน อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นภายหลังได้รับเชื้อแล้วประมาณ ๕ - ๑๐ ปี

(๑๙) บาดทะยัก (Tetanus) มีอาการกล้ามเนื้อหดเกร็งอย่างเฉียบพลัน จะมีความรู้สึกปวดบริเวณกล้ามเนื้อ ขากรรไกรแข็งและคอแข็ง กลืนลำบาก และกล้ามเนื้อเกร็งทั่วร่างกาย โดยที่กล้ามเนื้อจะเกร็งหรือกระตุกเมื่อสัมผัส ผัสสรม เสี่ยง แสง ทั้งนี้ การรับรู้และสติไม่มีการเปลี่ยนแปลง

กรณีบาดทะยักในเด็กแรกเกิด โดยเด็กจะร้องและดูดนมได้อย่างปกติภายหลังคลอดจนถึงอายุ ๒ วัน แต่จะเริ่มป่วยภายในอายุ ๓ - ๒๘ วัน มีอาการไม่สามารถดูดนมได้ มีอาการคอแข็ง หลังแข็ง และอาจมีอาการตกใจง่าย หรือชักเกร็งเมื่อสัมผัส ผัสสรม แสง และเสียง

(๒๐) โปลิโอ (Poliomyelitis) มีอาการกล้ามเนื้ออัมพาตอ่อนปวกเปียกแบบเฉียบพลันของแขนหรือขาตั้งแต่หนึ่งข้างขึ้นไป โดยไม่ได้สูญเสียในส่วนของความรู้สึก และมีอาการไข้ในขณะที่เริ่มมีอัมพาต ซึ่งอาการอัมพาตที่เกิดขึ้นบริเวณแขนทั้งสองข้างหรือขาทั้งสองข้างจะไม่เท่ากัน เว้นแต่ในรายที่มีอาการขั้นรุนแรง

(๒๑) แผลริมอ่อน (Chancroid) มีอาการเป็นแผลบริเวณอวัยวะเพศ เริ่มต้นด้วยตุ่มแดง ลูกกลมเป็นตุ่มหนอง และมักแตกเป็นแผล อาจมีแผลเดียวหรือหลายแผล ลักษณะของแผลจะมีขอบนูนกันแผลมีเศษเนื้ออยู่สีเหลือง หากสัมผัสจะรู้สึกเจ็บ อาจพบต่อมน้ำเหลือง บริเวณขาหนีบบวมโต หรืออักเสบเป็นฝีร่วมด้วย

กรณีเกิดอาการคลุ้มคลั่ง จะมีอาการกระวนกระวายไวต่อสิ่งเร้าแล้วเข้าสู่ภาวะสับสน กลืนลำบาก ระบบประสาทอัตโนมัติผิดปกติทำให้เกิดอาการเหงื่อออกมาก น้ำตาไหล ขนลุก ม่านตาขยาย น้ำลายมาก หลังอสุจิโดยควบคุมไม่ได้ ก้าวร้าว ประสาทหลอน และอาจมีอาการชัก หายใจหอบ หรือหมดสติ

กรณีเกิดอาการอัมพาต จะมีอาการผิดปกติของระบบประสาทอัตโนมัติ มีอาการอัมพาตของแขนหรือขา ไม่มีการตอบสนองเมื่อตรวจพบปฏิกิริยาตอบสนองชนิดลึก กลืนปัสสาวะไม่อยู่ มีอาการอ่อนแรงโดยเริ่มจากบริเวณแขนหรือขาที่ถูกกดไปสู่แขนหรือขาอื่น ๆ ความรู้สึกตอบสนองต่อความเจ็บปวดลดลง พูดไม่ชัด กลืนลำบาก น้ำลายมาก อาจจะมีอาการกลั้วลมและกลั้วน้ำ

(๓๗) โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth disease) มีตุ่มใส หรือแผลร้อนในเกิดขึ้นหลายแผลในปาก และมีอาการเจ็บ มีผื่นแดงหรือตุ่มใส ขนาดเล็กที่บริเวณฝ่ามือ นิ้วมือ ฝ่าเท้า หรือก้น และมีอาการไข้เป็นระยะเวลา ๕ - ๗ วัน

(๓๘) โรคเรื้อน (Leprosy) มีอาการผิวหนังเป็นวงต่างซึ่งมีสีจางกว่าสีผิวปกติหรือสีแดง หรือนูนหนาแดง เป็นตุ่มผื่นหรือแผ่น ซึ่งขาหยิกไม่เจ็บ หรือแห้งเหี่ยวไม่ออก และขนร่วง หากไม่รับรักษาอาจเกิดความพิการบริเวณมือและเท้า และเป็นแผลเรื้อรัง

(๓๙) โรคไลชมาเนีย (Leishmaniasis) มีอาการหลายระดับตั้งแต่ไม่มีอาการใด ๆ จนถึงการติดเชื้อของอวัยวะภายใน

กรณีโรคไลชมาเนียชนิดเกิดแผลที่ผิวหนัง เป็นแผลเรื้อรังตามผิวหนังในบริเวณที่ถูกยุงกัดหรือถูกสัตว์กัด ซึ่งรอยโรคอาจจะปรากฏให้เห็นบนผิวหนังภายในระยะเวลา ๒ - ๓ วัน หรือภายหลังจากจากพื้นที่ที่มีการระบาด อาจปรากฏรอยโรคเป็นระยะเวลานานกว่านั้นก็ได้ มีตุ่มหรือแผลเกิดขึ้นเพียงแห่งเดียวหรือหลายแห่ง ซึ่งรอยโรคจะเริ่มตื้นมีตุ่มเล็กแดงกลมแข็ง ภายหลังจะมีขนาดใหญ่ขึ้น มีสะเก็ดน้ำเหลืองปกคลุม เมื่อแตกออกจะเกิดเป็นแผลที่ขยายขนาดอย่างช้า ๆ และมีแผลแดง ตื้น ขอบเขตชัดเจน ขอบแผลยกขึ้น ตรงกลางแผลมีเนื้อที่เกิดขึ้นมาใหม่แทนเนื้อที่เสียไปปรากฏให้เห็นชัดเจน

กรณีโรคไลชมาเนียชนิดก่อเกิดสภาพอวัยวะภายใน เป็นการติดเชื้อของอวัยวะภายในร่างกาย โดยเฉพาะไขกระดูก ม้าม ต่อม้ำน้ำเหลือง และตับ เป็นต้น จะมีอาการไข้เรื้อรัง น้ำหนักลดอย่างต่อเนื่อง ตัวซีด ท้องอืดและโตขึ้น ม้ามและตับโต มีเลือดออกได้ง่าย เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน ต่อม้ำน้ำเหลืองโต ผิวหนังสีคล้ำขึ้น และร่างกายอ่อนเพลีย

(๔๐) โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) มีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะบริเวณขาและน่อง ตาแดง และไอแห้งหรือไอมีเสมหะปนเลือด บางกรณีอาจมีอาการทางระบบประสาท เช่น ปวดศีรษะชนิดรุนแรง คอแข็ง สติการรับรู้เปลี่ยนแปลง เป็นต้น ในกรณีที่มีอาการรุนแรงอาจมีอาการไตวาย ปัสสาวะออกน้อยหรือไม่ออก การหายใจล้มเหลว อาการดีซ่าน หรือเลือดออกผิดปกติตามอวัยวะต่าง ๆ เช่น อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ ไส้เป็นเลือดสด เป็นต้น

(๔๑) โรคสครับไทฟัส (Scrub typhus) มีอาการไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ตามร่างกาย ปวดกระดูกตาแดง ต่อม้ำน้ำเหลืองโตและเจ็บ อาจมีอาการไอแห้ง อาจมีผื่นนูนแดงซึ่งจะหายภายใน ๒ - ๓ วัน และแผลมีลักษณะคล้ายถูกบุหรี่จี้ ในบริเวณใต้ร่มผ้า เช่น รักแร้ ขาหนีบ ในกรณีที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการซึม สมองอึกเสบ ปอดบวม ร่างกายและตาเหลือง

(๔๒) โรคสุกใส หรืออีสุกอีใส (Varicella, Chickenpox) มีอาการไข้ต่ำ มีผื่นทั้งชนิดนูนแดง และตุ่มใส ซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกันทั่วร่างกาย แต่จะตกสะเก็ดไม่พร้อมกัน ลักษณะของผื่นมักขึ้นเป็นกลุ่ม และมีตุ่มใสขึ้นตามร่างกาย โดยมีลักษณะของน้ำในตุ่มใสอาจจะใสหรือขุ่นก็ได้

(๔๓) โรคอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียกเฉียบพลัน (Acute Flaccid Paralysis : AFP) กรณีที่มีอาการรุนแรงจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ เจ็บคอ คลื่นไส้ และท้องเดินหรือท้องผูก ต่อมาอาจมีอาการคอแข็ง หลังแข็ง กล้ามเนื้อแขนและขามีอาการปวดเจ็บ เดินกระตุก และอ่อนปวกเปียกอย่างเฉียบพลัน โดยไม่ได้สูญเสียในส่วนของการรู้สึก และอาจเป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อแขนและขา ในกรณีที่มีอาการรุนแรงมาก อาจเป็นอัมพาตของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ

(๔๔) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhea) มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวอย่างน้อย ๓ ครั้ง หรือถ่ายเป็นน้ำหรือเป็นมูกเลือดอย่างน้อย ๑ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๒๔ ชั่วโมง และอาจมีอาเจียน หรือมีอาการขาดน้ำร่วมด้วย

(๔๕) โรคเอดส์ (Acquired Immunodeficiency Syndrome : AIDS) มีภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องจนไม่สามารถต่อสู้เชื้อโรค หรือสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการแสดงมีหลายรูปแบบด้วยกัน ได้แก่ อาการทางเดินหายใจ เช่น ปอดอักเสบ อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วงแบบเป็น ๆ หาย ๆ ติดต่อกัน อาการทางระบบประสาทส่วนกลาง หรือมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว ชูบพอม อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย และอาจมีต่อมน้ำเหลืองโต หรืออาจพบว่ามีมะเร็งบางชนิดเกิดขึ้นก็ได้

(๔๖) โรคแอนแทรกซ์ (Anthrax) การติดเชื้อแอนแทรกซ์ที่ผิวหนัง จะมีอาการคัน เกิดตุ่มน้ำใสบนผิวหนังบริเวณที่รับเชื้อ ต่อมาจะเปลี่ยนเป็นตุ่มสีแดงแล้วกลายเป็นตุ่มหนอง และจะมีตุ่มใหม่เกิดขึ้นรอบ ๆ แผลเดิม ต่อมน้ำเหลืองที่อยู่บริเวณใกล้เคียงที่รับเชื้อจะบวมโต

การติดเชื้อแอนแทรกซ์ทางเดินอาหารบริเวณช่องปากและช่องท้อง ผลจะมีลักษณะคล้ายที่เกิดบริเวณผิวหนัง มีอาการปวด มวนท้องอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ช็อกหมดสติ และถึงแก่ความตายได้

การติดเชื้อแอนแทรกซ์ทางเดินหายใจ มีอาการระยะแรกเหมือนกับการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจทั่วไป ต่อมามีอาการหายใจไม่เต็มอิ่ม หายใจติดขัด มีไข้สูง เจ็บหน้าอก ไอแห้ง อาจมีอาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ช็อกหมดสติ และถึงแก่กรรมภายใน ๓ - ๕ วัน

(๔๗) โรคที่อวัยวะเพศ (Pediculosis Pubis) มีอาการคันบริเวณหัวหน่าวและอวัยวะเพศ พบรอยโรคลักษณะเป็นตุ่มแดงและคันกระจายอยู่บริเวณร่มผ้า มักมีรอยเกาและการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนร่วมด้วย

(๔๘) วัณโรค (Tuberculosis) มีอาการไอ อ่อนเพลีย มีไข้ต่ำ ร่างกายจะผอมลง เสียเหงื่อ เจ็บหน้าอก และไอเป็นเลือด อาจเป็นวัณโรคที่ปอด เยื่อหุ้มสมอง ต่อมน้ำเหลือง หรือที่อวัยวะอื่นได้

(๔๙) ไวรัสตับอักเสบบีไม่ระบุเชื้อสาเหตุ (Hepatitis) อาการไข้เฉียบพลัน ครั่นเนื้อครั่นตัว คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด และจุดแค้นบริเวณใต้ชายโครงขวา ต่อมามีปัสสาวะสีเข้ม ร่างกายและตาเหลือง โดยไม่มีประวัติได้รับยาหรือสารพิษที่เป็นสาเหตุของตับอักเสบบีเฉียบพลัน

(๕๐) หนองใน (Gonorrhea) ในกรณีผู้ชาย มีถ่ายปัสสาวะบ่อย ชัดเบา มีหนองในท่อปัสสาวะ ถ้าเป็นมากลูกอัณฑะจะบวมโต และเจ็บมาก ในกรณีผู้หญิง มีตกขาว ถ่ายปัสสาวะบ่อย แสบ ชัดเบา มีหนองไหลทางช่องคลอดและท่อปัสสาวะ หรืออาจไม่มีอาการ ถ้าเป็นมากปีกมดลูกจะอักเสบ ทำให้รู้สึกปวดท้องน้อย

(๕๑) หนองในเทียม (Non Gonococcal Urethritis : NGU) มีอาการปัสสาวะแสบ ชัด หรือคันในท่อปัสสาวะ ท่อปัสสาวะอักเสบ และอาจมีมูกใสหรือขุ่นไหลซึมออกมา ในกรณีผู้หญิง ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ แต่อาจมีตกขาวมากกว่าปกติ และคันบริเวณปากช่องคลอด

(๕๒) หูดข้าวสุก (Genital Molluscum Contagiosum) มีอาการระยะแรกเป็นตุ่มรูปโดม ผิวเรียบเม็ดเล็ก มีสีขาวเป็นเงา เมื่อตุ่มโตขึ้นจะเห็นรอยบุ๋มตรงกลาง ขนาดตุ่มประมาณ ๒ - ๕ มิลลิเมตร เม็ดหูดเกิดขึ้นบริเวณอวัยวะเพศ ในกรณีเด็กจะติดต่อกันโดยการสัมผัสทางผิวหนัง จะมีเม็ดหูดเกิดขึ้นบริเวณใบหน้า ลำตัว แขน และขา

(๕๓) หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (Condyloma Acuminata หรือ Venereal Warts) มีอาการพบรอยโรคบริเวณอวัยวะเพศซึ่งมีได้หลายแบบ คือ กรณีหูดหนองไก่ มีลักษณะเป็นติ่งเนื้อสีชมพู งอกบานออกทางด้านนอก ดูคล้ายหนองไก่หรือดอกกะหล่ำ ในกรณีผู้ชายมักพบบริเวณด้านในของหนังหุ้มปลาย อาจเกิดที่ปากท่อปัสสาวะ และงอกลามลึกเข้าไปภายใน ในกรณีผู้ชายรักร่วมเพศมักพบหูดบริเวณรอบทวารหนัก ซึ่งอาจลุกลามเข้าไปภายในได้ ผู้หญิงมักพบที่ปากช่องคลอด

กรณีหูดชนิดแบนราบ มักพบบริเวณปากมดลูกลักษณะแบนราบ

กรณีตุ่มขนาด ๓ - ๔ มิลลิเมตร สีน้ำตาลแดง ม่วง หรือดำ ผิวเรียบ หรือขรุขระเล็กน้อย มักเกิดขึ้นครั้งเดียวพร้อมกันหลายตุ่มและอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม

กรณีหูดยักษ์ เป็นหูดขนาดใหญ่ที่โตเร็วมากจนกลายเป็นก้อนใหญ่ปกคลุมอวัยวะเพศไว้ทั้งหมด

(๕๔) อหิวาตกโรค (Cholera) มีอาการถ่ายเหลวเป็นน้ำอย่างมาก อาเจียน ตาโหล ผิวหนังเหี่ยวย่น หรือปัสสาวะน้อยหรือไม่ปัสสาวะ ถ้าไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยจะถึงแก่กรรมได้อย่างรวดเร็ว โรคนี้สามารถระบาดลุกลามได้

(๕๕) อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Adverse Event Following Immunization : AEFI) มีอาการหรือมีความผิดปกติที่เกิดขึ้น เช่น อาการไข้สูง ชัก กล้ามเนื้ออ่อนแรง ผื่น เป็นต้น ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์

(๕๖) อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสียไม่รุนแรง ซึ่งอาการเกิดขึ้นภายในระยะเวลา ๖ - ๒๔ ชั่วโมง ภายหลังได้รับเชื้อแบคทีเรียที่สร้างสารพิษ ในกรณีได้รับสารพิษบางชนิดอาจมีอาการทางระบบประสาทร่วมด้วย

(๕๓) ไอกรน (Pertussis) ในระยะแรกมีน้ำมูก ไอ และอาจมีไข้ต่ำ ตาแดง น้ำตาไหล เป็นระยะเวลาประมาณ ๑ - ๒ สัปดาห์ ในระยะที่สอง มีอาการไอมากขึ้นเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ขึ้นไป เมื่อหายใจเข้าจะมีเสียงวี๊ดระหว่างหรือหลังไอ กรณีเด็กเล็กอาจมีอาเจียนหลังไอ กรณีเด็กทารกอาจมีอาการเขียวระหว่างไอและอาจมีเลือดออกใต้เยื่อぶตา ในระยะฟื้นตัว มีอาการไอเป็นชุด ๆ ซึ่งจะค่อย ๆ ลดลงทั้งความรุนแรงของการไอและจำนวนครั้ง แต่จะยังมีอาการไอหลายสัปดาห์ ระยะของโรคทั้งหมด ถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อนจะใช้เวลาประมาณ ๖ - ๑๐ สัปดาห์

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ภาคผนวก

2

แผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) (ตุลาคม 2559 ถึง พ.ศ. 2579)



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

**CORE
VALUES!**



MOPH

Mastery

P

People centered approach

O

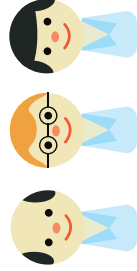
Originality

H

umility



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข

เป้าหมาย



ระบบสุขภาพยั่งยืน



ประเทศไทย 4.0



นโยบายรัฐบาล



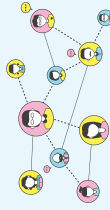
ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี
และการปฏิรูปประเทศไทย
ด้านสาธารณสุข



แผนพัฒนาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 12
(พ.ศ.2560-2564)



เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน
(SDGs)



การบูรณาการ (Integrated)
องค์รวมและแผนผสาน
(Holistic & Comprehensive)
การมีส่วนร่วมของพหุภาคี (Multisectoral)
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (4 Phase)

 ปฏิรูประบบ	 สร้างความเข้มแข็ง	 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย
Phase 1 (2560-2564)	Phase 2 (2565-2569)	Phase 3 (2570-2574)
Phase 4 (2575-2579)		

4 Excellence Strategies (16 แผนงาน 48 โครงการ)



People Excellence

1. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
2. ระบบหลักประกันสุขภาพ
3. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์
และการคุ้มครองผู้บริโภค
4. ระบบธรรมาภิบาล



Governance Excellence

1. การวางแผนความต้องการกำลัง
การผลิตและพัฒนากำลังคน
2. การพัฒนาประสิทธิภาพ
บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
3. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชน
และภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ



Service Excellence

1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
3. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
4. ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ/
เขตเศรษฐกิจพิเศษ



ความเป็น
สังคม



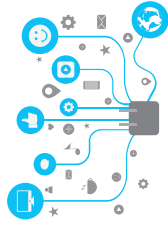
สังคม
ผู้สูงอายุ



โลกเชื่อมต่อ
การค้า
การลงทุน



การ
เปลี่ยนแปลง
สภาพ
ภูมิอากาศ



ความ
ก้าวหน้า
Technology



Future Scenarios





ร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2559 (ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข)

U.47

บุคคลยกไรยอมมีสิทธิ์ได้รับ
บริการสาธารณสุขของรัฐโดย
ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายตามที่
กฎหมายบัญญัติ

U.48

สิทธิของมารดาในช่วง
ระหว่างก่อนและหลังคลอดบุตร
ย่อมได้รับความคุ้มครองและ
ช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติ

U.55

เสริมสร้างให้ประชาชน
มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ
การส่งเสริมสุขภาพและ
การป้องกันโรค และ
ส่งเสริมสนับสนุนให้แพทย์พัฒนา
ภูมิปัญญาด้านแพทยแผนไทย
ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ
การควบคุมและป้องกันโรค
การรักษายาบาล
และการฟื้นฟูสุขภาพ

U.258

จัดให้มีระบบจัดการและ
กำจัดขยะมูลฝอย
เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
ปรับระบบหลักประกันสุขภาพ
ให้ประชาชนได้รับสิทธิและ
ประโยชน์จากการบริหารจัดการ
และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
ที่โรงพยาบาลศตวรรษที่ 21
ประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Retreat MOPH



เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่ร่วมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

CORE
VALUES!
MOPH

Mastery

P

people centered approach



originality

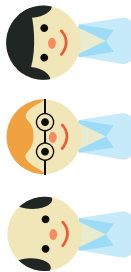


humility

เป้าหมาย



ประชาชนสุขภาพดี



เจ้าหน้าที่มีความสุข

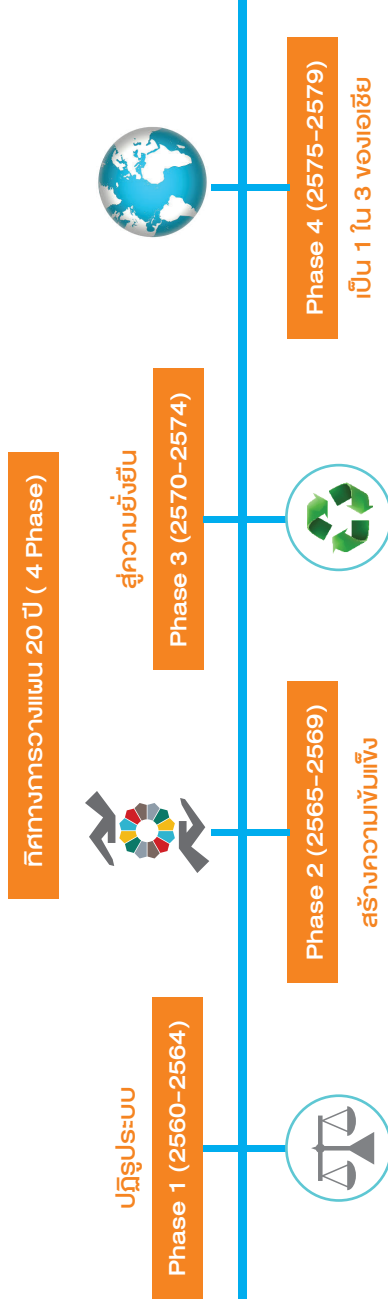
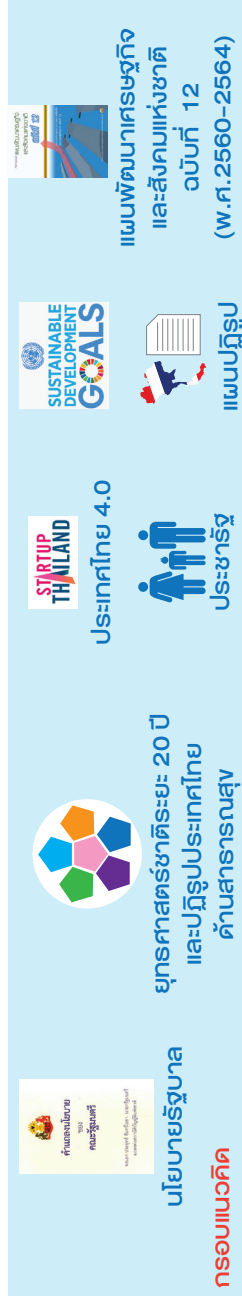


ระบบสุขภาพยั่งยืน

แผน 20 ปี กสธ.

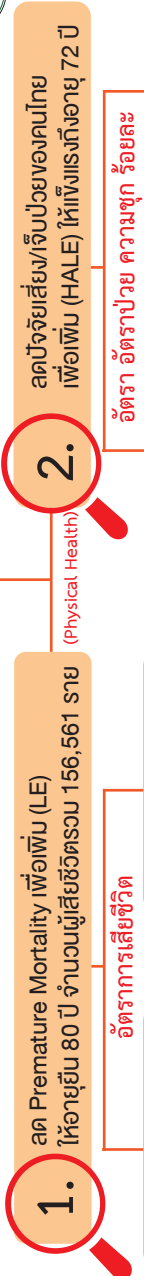


กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



เป้าหมายที่ 1 : ประชาชนสุขภาพดี

กรอบการวิเคราะห์



อัตราการเสียชีวิต

External cause	
ผู้เสียชีวิตรวม 24,069 ราย	
1) การบาดเจ็บจากการจราจร	ผู้เสียชีวิต : 14,483 ราย
2) การฆ่าตัวตายสำเร็จ	ผู้เสียชีวิต : 4,179 ราย
3) การจมน้ำ	ผู้เสียชีวิต : 3,245 ราย
4) การถูกทำร้าย	ผู้เสียชีวิต : 2,162 ราย

Chronic diseases	
ผู้เสียชีวิตรวม 132,492 ราย	
1) เบาหวาน	ผู้เสียชีวิต : 28,260 ราย
2) หลอดเลือดสมอง	ผู้เสียชีวิต : 27,521 ราย
3) หัวใจขาดเลือด	ผู้เสียชีวิต : 19,151 ราย
4) มะเร็งตับ	ผู้เสียชีวิต : 16,116 ราย
5) มะเร็งปอด	ผู้เสียชีวิต : 12,867 ราย
6) วัณโรค	ผู้เสียชีวิต : 12,000 ราย
7) โรคเอดส์	ผู้เสียชีวิต : *11,930 ราย
8) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	ผู้เสียชีวิต : 4,647 ราย

อัตรา อัตราป่วย ความชุก ร้อยละ

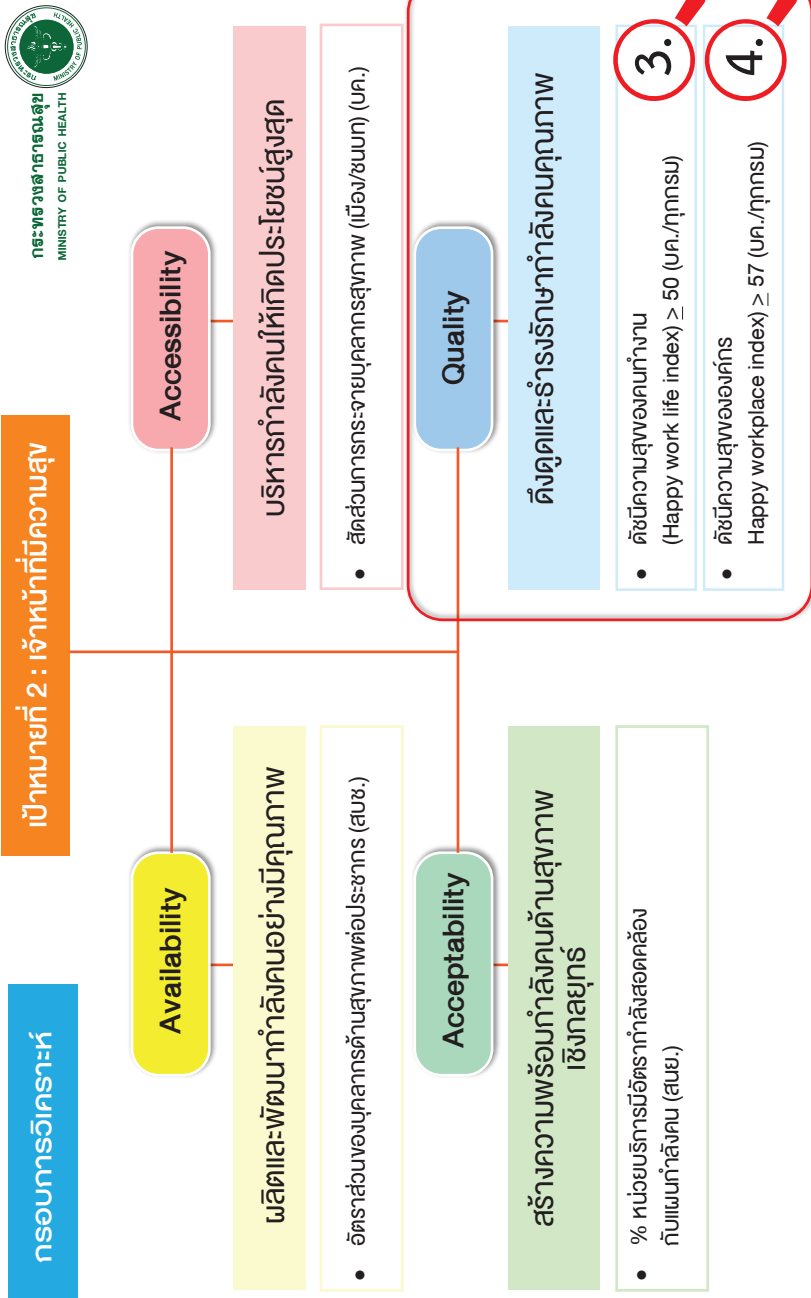
ลดปัจจัยเสี่ยง+เจ็บป่วย

ส่งเสริมสุขภาพคนไทย

1) สิ่งเสพติด (ความชุก)	
ผู้บริโภค Alcohol 32%	
ผู้บริโภคบุหรี่ 21%	
ผู้บริโภคนาฬิกาชีวิต/บำบัด 78,153 คน	
2) ความดันโลหิตสูง	
ความชุก : 25%	
อัตราป่วยที่คุมได้ 26%	
3) อ้วน/น้ำหนักเกิน	
% BMI ปกติ (ถุ<55/ช<42)	
% (<18 ปี) สูงที่สุดส่วน	
4) Reproduct & Sex Health	
% ตั้งครรภ์จ้่า ถุ<20 ปี	
48:1000	
อัตราการลดมีชีพวัยรุน	
12.8:1,000	

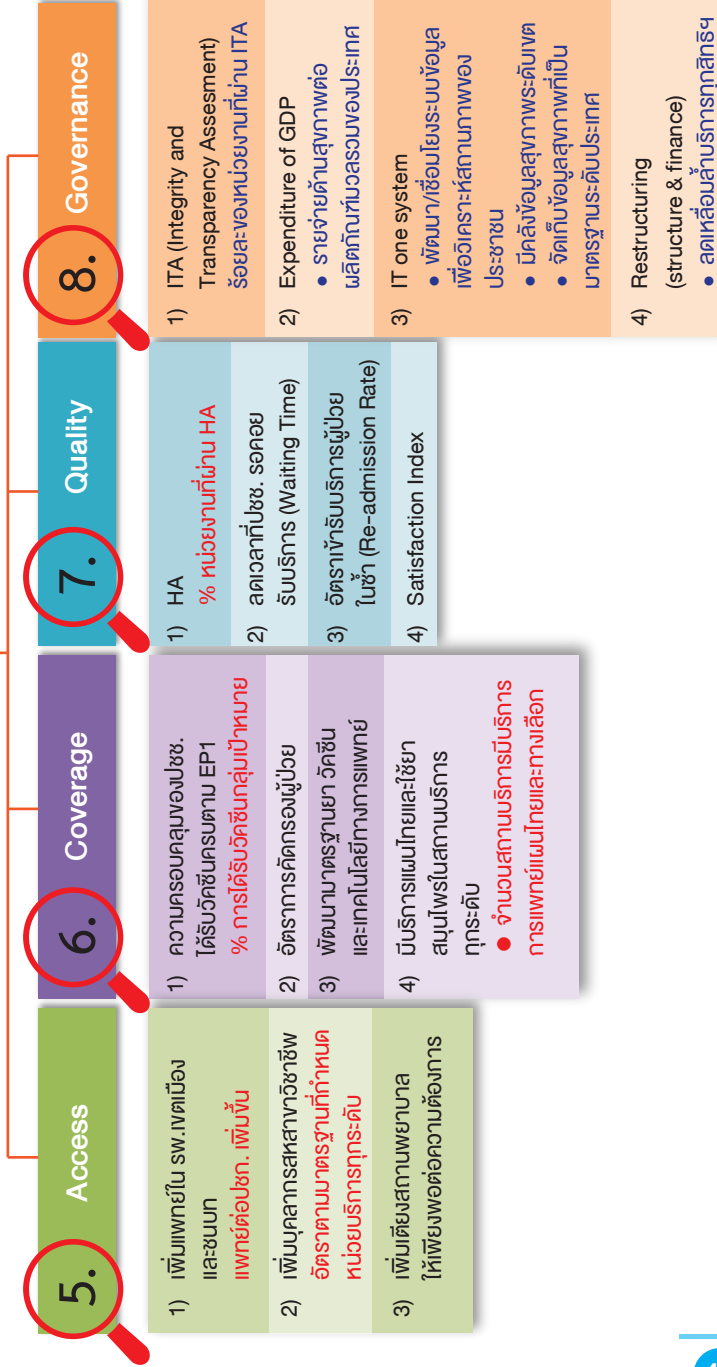
5) Mental/Emotion wall-Being	
% เด็กไทย (EQ) (45%)	
% Pt. ซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (45%)	
6) Active Living	
% ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดี	
% >6 ปี หลับพอต่อสุขภาพ	
7) Healthy Consuming	
% ประชาชนบริโภคเหมาะสม	
% ประชาชนบริโภคถูกต้อง	
8) Environment Health	
% ประชาชนมีสุขภาพลักษณะที่ดี	
% ประชาชนได้จัดการขยะที่ดี	
9) Oral Health	
% เสียฟันทั้งปาก (7.2%)	

*ข้อมูลจากการคาดประมาณ AEM (AIDS Epidemic Model) 2015



เป้าหมายที่ 3 : ระบบสุขภาพยั่งยืน

กรอบการวิเคราะห์



ความเชื่อมโยงเป้าหมาย-ยุทธศาสตร์-แผนงานโครงการ-ตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ปี 2560



ประชาชนสุขภาพดี

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE)
ไม่น้อยกว่า 80 ปี

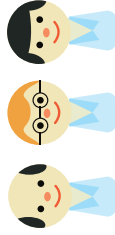
External cause

Chronic diseases

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี
ไม่น้อยกว่า 72 ปี (HALE)

ลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วย

ส่งเสริมสุขภาพของคนไทย



เจ้าหน้าที่มีความสุข

ดัชนีวัดความสุขด้วยตนเอง
ของคนในองค์กร
(Happy Work Life Index) ≥ 50

ดัชนีสุขภาพองค์กร

(Happy Workplace Index) ≥ 57



ระบบสุขภาพยั่งยืน

Access

Coverage

Quality

Governance

หมายเหตุ : ตัวชี้วัดระดับองค์กร (Cooperate KPIs) 8 ตัว
ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน (Functional PIs) 100 ตัว

แผน 20 ปี กสธ.



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

4. Excellence Strategies (16 แผนงาน 48 โครงการ)

8 Corporate Indicators

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
2. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
3. ความปลอดภัยด้านอาหาร
4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

P&P
Excellence

Service
Excellence



People
Excellence

Governance
Excellence

1. การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ (HRP)
2. การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD)
3. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM)
4. แผนกำลังคนด้านสุขภาพพหุภาคีเครือข่าย

1. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
3. การบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อ
4. ศูนย์กลางด้านสุขภาพ บริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพนานาชาติ/IVตเศรษฐกิจพิเศษและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในชายแดนใต้

1. ระบบข้อมูลสารสนเทศและกฎหมายด้านสุขภาพ
2. ระบบหลักประกันสุขภาพ
3. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค
4. ระบบธรรมาภิบาลและวิจัย

Draft PP Excellence Strategies (4 แผนงาน 11 โครงการ)



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

1. พัฒนาศักยภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย

- โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย
- กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
- กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น
- กลุ่มวัยทำงาน
- กลุ่มวัยผู้สูงอายุ



2. ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- จัดการโรคภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
- ด้านสาธารณสุข
- สร้างเสริมสุขภาพประชาชนบนพื้นฐานคนไทย
- สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของคนไทย เพื่อลดการพึ่งพิงบริการ
- ชูศักยภาพการตรวจคัดกรองสุขภาพ



3. ความปลอดภัยด้านอาหาร/ลดปัจจัยเสี่ยง NCDs

- โครงการส่งเสริมและพัฒนาความมั่นคงด้านอาหาร



4. บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาศักยภาพสถานบริการ

- บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
- บริหารจัดการมลพิษสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)



1. การพัฒนาตามพระราชดำริ

- โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติฯ



2. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC)

- ผลิตและพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- เครื่องมือระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS)



3. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- ระบบบริการสุขภาพ 15 สาขาหลัก
- พัฒนาระบบส่งต่อ
- พัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร
- พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์



4. ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical & Wellness Hub)/ เขตเศรษฐกิจพิเศษและชายแดนใต้

- ศูนย์กลางบริการ (Wellness Hub)
- พัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ)
- การเข้าถึงบริการชายแดนใต้
- แรงงานข้ามชาติ



Draft People Excellence Strategies (4 แผนงาน 4 โครงการ)



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

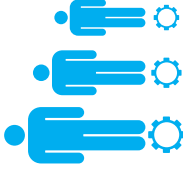
1. การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ (HRP)

- พัฒนาระบบการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ
- คาดประมาณความต้องการกำลังคน
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศกำลังคนด้านสุขภาพ



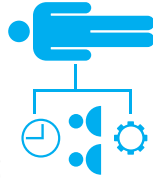
2. การผลิตและพัฒนากำลังคน (HRD)

- พัฒนาศูนย์กลางการด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ
- ผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ
- พัฒนาศูนย์การเรียนรู้



3. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (HRM)

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน
- สร้างขวัญกำลังใจและความผูกพันองค์กร
- บริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management System)



4. แผนกำลังคนด้านสุขภาพภาคีเครือข่าย

- พัฒนาอาสาสมัครครอบครัว
- เสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการสุขภาพด้วยตนเอง
- พัฒนาศูนย์การภาคีเครือข่ายให้เข้มแข็ง



1. ระบบข้อมูลสารสนเทศ/กฎหมายด้านสุขภาพ

- พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)
- พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมดิจิทัล
- พัฒนานากฎหมายสุขภาพ



2 ระบบหลักประกันสุขภาพ

- ลดความเหลื่อมล้ำของ 3 ระบบกองทุน
- บริหารจัดการด้านการเงิน
- การคลังระดับประเทศ
- บริหารจัดการการเงินการคลัง
- หน่วยบริการ



3. ระบบธรรมาภิบาลและการวิจัย

- โครงการประเมินคุณธรรม/ความโปร่งใส
- ระบบควบคุมภายใน/บริหารความเสี่ยง
- วิจัยและการจัดการความรู้ (KM)



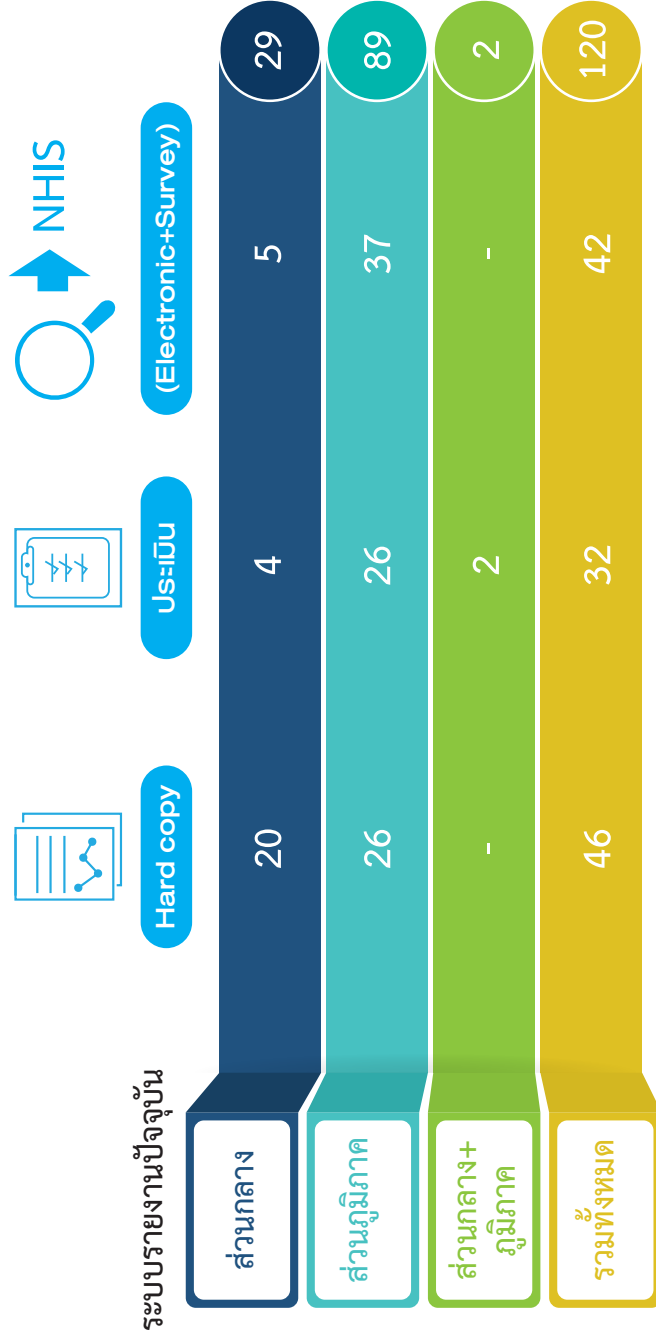
4. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค

- ควบคุมป้องกันการต้อยาต้านจุลชีพ และการใช้อย่างสมเหตุสมผล
- พัฒนามาตรฐานยา วัคซีน
- เทคโนโลยีการแพทย์
- คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ



ตัวชี้วัด

16 แผนงาน 48 โครงการ 98+2 ตัวชี้วัด



ภาคผนวก

3

วิสัยทัศน์ กรมควบคุมโรค ปี 2563

“เป็นองค์กรชั้นนำระดับนานาชาติ ที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ
เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศ
ทางวิชาการ ภายในปี 2563”

แผนยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี 2559 - 2563



ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี 2559-2563

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างความมั่นคงและสนับสนุนการดำเนินงานในโรคภัย และนานาชาติ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาศักยภาพบุคลากร มาตรฐาน มาตรฐาน การจัดการ มาตรฐาน การจัดการ มาตรฐาน การจัดการ และสุขภาพของโรคภัย
ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการดำเนินงานและยุทธศาสตร์ การป้องกันควบคุมโรค และสุขภาพ
ที่เป็นเลิศของประเทศไทย
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดำเนินงานและระบบสนับสนุน การจัดการ มาตรฐาน การจัดการ และสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาระบบการดำเนินงานและระบบสนับสนุน การจัดการ มาตรฐาน การจัดการ และสุขภาพ
ยุทธศาสตร์ที่ 6 พัฒนาระบบการดำเนินงานและระบบสนับสนุน การจัดการ มาตรฐาน การจัดการ และสุขภาพ

แผนยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี 2559-2563



กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

ถนนพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร 10400
โทรศัพท์ 0 2590 3064 โทรสาร 0 2590 3061 โทรสาร 0 2590 9588



กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ตุลาคม 2558



แผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ
หรือโรคระบาด พ.ศ.2559-2561

