

การพัฒนาคุณภาพแผนงานควบคุมโรค  
เชิงยุทธศาสตร์

เอกสารประกอบคำขอประเมินผลงาน

ของ

นางจันท์ศุจี กอบกุลธร

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้ง

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ ๑๗๒

สังกัด กลุ่มงานนโยบายและแผน

กองแผนงาน กรมควบคุมโรค

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กรมควบคุมโรคได้กำหนดให้หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้สอดคล้อง เชื่อมโยงและตอบสนองต่อเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ในนโยบายและจุดเน้น กรมควบคุมโรค ซึ่งการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงานต้องจัดทำให้มีความเชื่อมโยงเหมือนสาแหรก ระหว่างแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับการบริหารจัดการแผนงบประมาณประจำปี โดยกิจกรรมภายใต้โครงการจะต้องนำส่งต่อผลผลิตตามเอกสารงบประมาณ และนำส่งเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ โดยหน่วยงานต้องจัดทำโครงการที่มีคุณภาพภายใต้แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคให้เสร็จก่อนนำกิจกรรมมาบูรณาการเป็นโครงการภายใต้ชื่อตามผลผลิตในเอกสารงบประมาณ ซึ่งในแต่ละปีจะมีจำนวนผลผลิตที่แตกต่างกัน รวมทั้งโครงการเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน และแผนปฏิบัติการของทุกหน่วยงานรวมเป็นแผนปฏิบัติการกรมควบคุมโรค โครงการของทุกหน่วยงานต้องมีคุณภาพจึงจะส่งผลให้แผนปฏิบัติการกรมควบคุมโรคมีคุณภาพ ซึ่งโครงการของทุกหน่วยงานจะมีคุณภาพได้ต้องมาจากแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคที่มีความถูกต้องตามหลักวิชาการในทุกแผนงาน และสอดคล้องกับเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ตาม (ร่าง) กรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) ดังนั้น กรมควบคุมโรคจึงให้ความสำคัญต่อการพัฒนาแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคให้มีคุณภาพ สื่อสารแผนงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางหรืออ้างอิงในการจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการประจำปีได้อย่างมีประสิทธิภาพ สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพของประเทศตามที่กรมควบคุมโรคได้กำหนด

การศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการวิเคราะห์ขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่า ในขั้นตอนที่ ๑ ของการจัดทำแผนปฏิบัติการ หน่วยงานเจ้าภาพหลักจัดทำแผนงานแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค เป้าหมายลดโรคและภัยสุขภาพ ๕ ปี และกำหนดมาตรการ ชุดกิจกรรม ระยะ ๑ ปี มีจุดอ่อนสำคัญของแผนงานฯ คือ มาตรการที่กำหนดในแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค ถูกนำไปสู่การปฏิบัติน้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย (๙๐ มาตรการ จาก ๑๐๘ มาตรการ) และมาตรการที่สำคัญไม่ถูกนำไปปฏิบัติ (๖ มาตรการ จาก ๑๐๘ มาตรการ) และเมื่อวิเคราะห์แผนงานควบคุมโรคพบมีจุดอ่อนที่สำคัญ ได้แก่ (๑) สถานการณ์/ปัญหา ไม่ได้ระบุปัญหาที่แท้จริง และไม่มีผลการประเมิน/ระบุแหล่งอ้างอิงของมาตรการที่นำมาใช้ (๒) ไม่ทอนค่าเป้าหมายการลดโรคฯ แก่ เขตสุขภาพ (สคร.) หรือทอนค่าเป้าหมายการลดโรคไม่ถูกตามหลักวิชาการ (๓) กำหนดเป้าหมายลดโรคฯ มีหลายมาตรการรองรับ หรือบางเป้าหมายลดโรคไม่มีมาตรการรองรับ (๔) ความสอดคล้อง เชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรค และตัวชี้วัด ในแผนงาน และ (๕) ปัญหาทางเทคนิคของการกำหนดมาตรการ เช่น นำกิจกรรมมากำหนดเป็นมาตรการ นำยุทธศาสตร์กรมมากำหนดเป็นมาตรการ มาตรการมีความซ้ำซ้อนไม่เป็นอิสระจากกัน เป็นต้น

จุดอ่อนในกระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรค ที่ค้นพบ ได้จัดให้มีการปรับปรุงพัฒนากระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรค สำหรับปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยเพิ่ม (๑) เพิ่มคณะทำงานชุดเล็กซึ่งมีนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษากองแผนงาน เป็นประธาน กองแผนงานเป็นคณะทำงานและเลขานุการ ตรวจสอบแผนงานควบคุมโรคที่หน่วยงานเจ้าภาพหลัก (National Program) ยกร่างและผ่านการทบทวนโดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า ทุกแผนงานฯ ต้องแก้ไขให้ถูกหลักวิชาการ จึงได้ (๒) สร้างแบบประเมินตนเอง (๑๒ ข้อ) สำหรับหน่วยงานเจ้าภาพหลักใช้ตรวจประเมินแผนงานควบคุมโรคในความรับผิดชอบ และ (๓) จัดให้มีการประชุมทบทวนแผนงานควบคุมโรคภายหลังการปรับแก้ไขของหน่วยงานหลัก ตามคำแนะนำและใช้

แบบประเมินตนเองฯ มีผู้บริหารกรมควบคุมโรคเป็นประธาน นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรค มีส่วนร่วมตรวจทานแผนงานขั้นสุดท้าย ก่อนนำเสนอผู้บริหารกรมควบคุมโรคเห็นชอบ ผลของการพัฒนาแผนงานควบคุมโรคฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคในภาพรวมมีจำนวนเป้าหมายการลดโรคฯ มาตรการ และตัวชี้วัดมาตรการลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพสอดคล้องกับเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ตามจุดเน้น(13's) กรมควบคุมโรค ทุกเป้าหมายฯ มีมาตรการรองรับ ชุดกิจกรรมหรือโครงการที่รองรับมาตรการมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคมากขึ้น ส่วนด้านการนำไปปฏิบัติโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน พบว่า มาตรการส่วนใหญ่มีหน่วยงานนำไปปฏิบัติเป็นแผนปฏิบัติการน้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย เช่นเดียวกับปี ๒๕๕๙ (๖๗ มาตรการ จาก ๗๘ มาตรการ) และไม่มีหน่วยงานนำไปปฏิบัติ ๒ มาตรการ ซึ่งลดลงจากปี ๒๕๕๙ และจากผลการใช้แบบประเมินตนเอง (๑๒ ข้อ) ฯ ประเมินแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒๖ แผนงาน พบจุดอ่อนที่ยังคงเป็นความเสี่ยงสำคัญของกรมควบคุมโรค คือ การระบุและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในสถานการณ์/ปัญหาในแผนงานฯ ยังไม่ชัดเจน ไม่มีการระบุแหล่งอ้างอิง/ที่มาของมาตรการที่นำมาใช้ในการลดโรคฯ การถ่ายเป้าหมายการลดโรคฯ ลงสู่เขตสุขภาพฯ ไม่ครอบคลุมทุกแผนงาน และแผนงานควบคุมโรคขาดความสอดคล้อง เชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรค มาตรการ และตัวชี้วัด มาตรการ เป็นต้น

ข้อเสนอของผู้ศึกษา คือ ต้องพัฒนาแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคให้มีคุณภาพ ถูกหลักวิชาการ นำไปใช้ได้ผลในพื้นที่ มีความประหยัด คุ่มค่า บนการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถนำไปปฏิบัติในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ (๑) พัฒนาบุคลากรผู้รับผิดชอบหลัก แผนงานควบคุมโรค ให้มีสมรรถนะในการจัดทำแผน และบุคลากรกลุ่มงานแผน มีความสามารถวิเคราะห์แผนงานควบคุมโรคฯ ได้ในระดับที่ดี (๒) จัดทำคู่มือในการจัดทำแผนงานควบคุมโรค (๓) พัฒนาระบบข้อมูลการติดตามประเมินผลและการใช้ประโยชน์ของข้อมูลสำหรับการบริหารแผนงาน การติดตามประเมินผล และการตัดสินใจของผู้บริหาร (๔) เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ถูกหน่วยงานและครอบคลุม) ตั้งแต่เริ่มกระบวนการจัดทำแผนงานโรคและภัยสุขภาพ และ (๕) อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความเชี่ยวชาญของที่ปรึกษาแผนงานควบคุมโรค มาตรฐานการให้คำปรึกษา และการนำ (lead) ของผู้บริหารหน่วยงาน เป็นต้น

## สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	
สารบัญ	ก
สารบัญตาราง	ข
สารบัญภาพ	ง
ส่วนที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ หลักการและเหตุผล	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์	๒
๑.๓ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๒
ส่วนที่ ๒ กรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค	๓
๒.๑ วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค	๓
๒.๒ นโยบายการดำเนินงาน	๓
๒.๓ ความเชื่อมโยงของแผนงานควบคุมโรคสู่แผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค	๖
๒.๔ แนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ	๗
๒.๕ การจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค	๘
๒.๖ ผลผลิตกิจกรรมหลัก กรมควบคุมโรค	๑๐
๒.๗ ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๑๔
๒.๘ เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง	๑๕
ส่วนที่ ๓ วิธีการดำเนินงาน	๒๐
ส่วนที่ ๔ ผลการศึกษา	๒๓
๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๒๓
๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๔๘
๔.๓ ผลการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๖๖
ส่วนที่ ๕ สรุปข้อเสนอความต้องการในการพัฒนาคุณภาพโครงการ	๖๙
๕.๑ ปัญหาจากการศึกษาขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙	๖๙
๕.๒ การพัฒนาขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๖๙
๕.๓ ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพโครงการและแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค สู่การลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ต่อเนื่อง	๗๑
เอกสารอ้างอิง	๗๓
แบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๗๕



## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า	
ตารางที่ ๑๙	จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้แผนงานระบบควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค	๕๔
ตารางที่ ๒๐	จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค	๕๕
ตารางที่ ๒๑	แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๕๖
ตารางที่ ๒๒	แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster SALT ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๕๘
ตารางที่ ๒๓	แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster NATI ไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๕๙
ตารางที่ ๒๔	แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster Env-Occ ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๖๑
ตารางที่ ๒๕	แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรค ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๖๒
ตารางที่ ๒๖	แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์ไปสู่การจัดทำ แผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค	๖๔
ตารางที่ ๒๗	แสดงผลการประเมินแผนงานควบคุมโรคภายใต้ Cluster CD, SALT, NATI และ Env-Occ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามแบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบ ในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐	๖๗

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ ๑ เป้าหมาย : ลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ (๑๓'s) กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๕๙	๖
ภาพที่ ๒ แสดงความเชื่อมโยงของการจัดทำโครงการภายใต้แผนงานควบคุมโรคกับการบริหารงบประมาณ	๑๕
ภาพที่ ๓ การวิเคราะห์และจัดทำโครงการเพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ	๑๖
ภาพที่ ๔ กรมควบคุมโรคใช้ ๖ ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ	๑๖
ภาพที่ ๕ ความเชื่อมโยงเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน	๒๐

## ส่วนที่ ๑ บทนำ

### ๑.๑ หลักการและเหตุผล

การเขียนโครงการ (Project) เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการจัดทำแผนงานที่จะทำให้องค์กรหรือหน่วยงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เนื่องจากโครงการเป็นสารที่เรียบเรียงขึ้นเป็นขั้นตอน และมีแผนปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้น โครงการจึงเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของแผนการดำเนินงานของทุกหน่วยงาน โครงการที่ดีมีลักษณะสำคัญคือ ต้องมีความชัดเจน มีความเป็นไปได้ มีประสิทธิภาพ มีความเชื่อมั่นสูง และประเมินผลได้

การวางแผนโครงการมีกระบวนการและขั้นตอนเช่นเดียวกับการวางแผนโดยทั่วไป ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์ การรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล การพิจารณาถึงอุปสรรค ปัญหา ค้นหาโอกาส เลือกแนวทางการปฏิบัติที่เป็นไปได้หรือวิธีทางที่ดีที่สุด และกระบวนการสุดท้าย คือ การตรวจสอบ ทบทวน และการประเมินผลโครงการ ดังนั้น โครงการจึงมีความสำคัญต่อแผนปฏิบัติงาน (Action Plan) ดังต่อไปนี้ (๑) ช่วยชี้ให้เห็นถึงปัญหาและภูมิหลังของการทำงาน (๒) ช่วยให้การปฏิบัติงานตามแผนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ (๓) ช่วยให้แผนงานมีความชัดเจน โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจและรับรู้ถึงปัญหาร่วมกัน (๔) ช่วยให้แผนงานมีทรัพยากรใช้อย่างเพียงพอ เหมาะสมกับสภาพปฏิบัติจริง เพราะมีรายละเอียดการใช้ทรัพยากรอย่างชัดเจน (๕) ช่วยให้แผนงานมีความเป็นไปได้สูง เพราะมีผู้รับผิดชอบ และมีความเข้าใจในการดำเนินงาน (๖) ช่วยลดความขัดแย้งและขจัดความซ้ำซ้อนในหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงาน เพราะแต่ละหน่วยงานมีโครงการรับผิดชอบเป็นการเฉพาะเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของบุคคลในองค์กร (๗) สร้างทัศนคติที่ดีต่อบุคลากรในหน่วยงานเป็นการสร้างความสามัคคีและความรับผิดชอบร่วมกันตามความรู้ ความสามารถ และศักยภาพของแต่ละบุคคลอย่างเต็มที่ (๘) สร้างความมั่นคงให้กับแผนงานและสร้างความมั่นใจในการดำเนินงานให้กับผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ (๙) สามารถควบคุมการทำงานได้สะดวก ไม่ซ้ำซ้อน เพราะงานได้แยกออกเป็นส่วนๆ ตามลักษณะเฉพาะของงาน

จากศึกษาข้อมูลโครงการของหน่วยงานในแผนปฏิบัติการราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๐) พบว่า โครงการของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคถูกกำหนดให้จัดทำเป็นโครงการใหญ่ภายใต้ผลผลิตตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปี ซึ่งในแต่ละปีจะมีจำนวนผลผลิตไม่เท่ากัน ขึ้นกับนโยบายของรัฐบาลและข้อพิจารณาจากสำนักงบประมาณ จึงเป็นประเด็นสำคัญต่อการจัดทำโครงการของหน่วยงานที่มุ่งตอบผลผลิตตามเอกสารงบประมาณมากกว่าที่จะมุ่งสู่เป้าหมายการแก้ไขและลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ตามนโยบาย จุดเน้น ที่กรมควบคุมโรคกำหนด และเมื่อตรวจสอบโครงการ พบว่า ภาพรวมครอบคลุมในองค์ประกอบของโครงการ แต่พบมีจุดที่ต้องปรับปรุงในความเป็นเหตุเป็นผลของแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่ (๑) หลักการและเหตุผล ซึ่งเป็นส่วนที่แสดงถึงปัญหาและความจำเป็นที่ต้องมีโครงการ พบการระบุปัญหาส่วนใหญ่มีข้อมูลตามหลักระบาดวิทยาไม่ครบถ้วน (3D : Disease, Distribution, Determinant) หรือหยาบกระด้างหรือผลงานวิจัยต่างๆ เข้ามาสนับสนุนโครงการเพื่อระบุปัญหาที่แท้จริงและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาอย่างสมเหตุสมผล หรือย้ำให้เห็นชัดเจนว่าโครงการมีความสอดคล้องกับแผนและนโยบายของหน่วยงานหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้จริง หรือมีความจำเป็นต้องมีการดำเนินงานโครงการนี้เพื่อแก้ปัญหา เพื่อการพัฒนา หรือเพื่อเหตุผลอื่นใด (๒) วัตถุประสงค์โครงการเป็นเครื่องชี้แนวทางการดำเนินงานของโครงการ เป็นตัวกำหนดส่วนประกอบอื่นๆ ของโครงการ ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์ที่ดีต้องชัดเจนไม่คลุมเครือ ควรเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เพื่อให้สามารถวัดผลหรือประเมินผลการดำเนินงานโครงการได้อย่างเป็นรูปธรรม มีการเรียงลำดับความสำคัญ (๓) ระยะเวลาดำเนินงานโครงการส่วนใหญ่จะกำหนด ๑ ปีงบประมาณ (ตุลาคม ๒๕๕๘ – กันยายน ๒๕๕๙) ซึ่งอาจทำให้มีเวลาไม่เพียงพอกรณีที่ผลการดำเนินงาน



ไม่เป็นไปตามแผนหรือไม่สามารถประเมินผลการดำเนินงานได้ภายในปีงบประมาณ (๔) เป้าหมายผลผลิตโครงการ และตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ ส่วนใหญ่ระบุผลผลิตของกิจกรรม (Activity) ซึ่งบางครั้งไม่ส่งผลหรือตอบสนองต่อเป้าหมายการลดโรคการลดโรคและภัยสุขภาพ ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการไม่ชัดเจน (๕) วิธีการดำเนินงานหน่วยงานมักใช้วิธีการ (มาตรการ) เดิมจากปีก่อนๆ โดยไม่ได้นำมาผลการดำเนินงานประเมินมาทบทวนว่าวิธีการหรือมาตรการนี้ยังใช้ได้หรือไม่ มีความคุ้มค่าหรือมีความซ้ำซ้อนหรือไม่ สามารถบูรณาการภายในหรือภายนอกหน่วยงานได้หรือไม่ ควรทำต่อ ควรยกเลิกหรือให้หน่วยงานอื่นทำ (๖) การเข้าไปพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย (Setting) ส่วนใหญ่หน่วยงานหลัก (National Program) ยังไม่มีการถ่ายเป้าหมายให้แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และดำเนินงานในพื้นที่เอง (๗) ผลที่คาดว่าจะได้รับ ยังไม่เชื่อมโยงให้เห็นถึงความสำเร็จของเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ หรือผลประโยชน์ที่ประชาชนควรได้รับ เป็นต้น

จึงมีความจำเป็นที่กรมควบคุมโรคจะต้องพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลโครงการของหน่วยงาน เพื่อให้แผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค มีคุณภาพ ส่งผลการดำเนินงานตอบสนองต่อเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี ลดเสี่ยง ลดป่วย ลดตาย ระบบควบคุมโรคเข้มแข็งเป็นเอกภาพได้มาตรฐานสากล รวมถึงสามารถดำเนินงานภายใต้ข้อตกลงพันธะสัญญากับนานาชาติได้อย่างครอบคลุม

## ๑.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาในกระบวนการจัดทำโครงการของหน่วยงาน ตามแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. เพื่อให้โครงการในแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีประสิทธิภาพตอบสนองต่อเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ และตอบสนองต่อผลผลิตตามเอกสารงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๓. เพื่อการพัฒนากระบวนการจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค อย่างต่อเนื่อง

## ๑.๓ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. กรมควบคุมโรคมีผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ สอดคล้องกับเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ตอบสนองต่อผลผลิตงบประมาณ และแผนยุทธศาสตร์บูรณาการระดับชาติ ระดับกระทรวง และกรมควบคุมโรค

๒. การใช้ทรัพยากรและระยะเวลาดำเนินงานโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อนหรือสูญเปล่า ทั้งภายใน/นอกหน่วยงาน

๓. หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคให้ความสำคัญต่อการจัดทำโครงการ สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ

๔. ข้อมูลในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (EstimateSM) ได้รับการพัฒนา มีความถูกต้อง ทันสมัย และใช้ประโยชน์ได้เพิ่มขึ้น

๕. การจัดทำโครงการที่ดีจะเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การติดตามผลการดำเนินงานในภาพรวมของกรมควบคุมโรค

## ส่วนที่ ๒

### กรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ กรมควบคุมโรค

#### ๒.๑ วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค

เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการปกป้องควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี ๒๕๗๙” กรมควบคุมโรคได้กำหนด ๖ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างความร่วมมือและสนับสนุนภาคีเครือข่ายภายในประเทศและนานาชาติ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนานวัตกรรม มาตรการ มาตรฐาน และวิชาการ เผื่อระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบการนำด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นหลักของประเทศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๕ เตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล
- ยุทธศาสตร์ที่ ๖ บริหารจัดการองค์กรแนวใหม่

**สรุป** กรมควบคุมโรคใช้ ๖ ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี ระบบควบคุมโรคมีความเข้มแข็ง ภายในปี ๒๕๗๙

#### ๒.๒ นโยบายการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค มีหลักนิยม คือ มีแผนงานเป็นพื้นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง บูรณาการในพื้นที่ และมีนโยบายการดำเนินงาน ประกอบด้วย

๑. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ โดยถือว่าเป็นนโยบายสำคัญที่ต้องดำเนินการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๒. เสริมสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาระบบการจัดการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และภัยคุกคามให้สามารถสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันที่

๒.๑ สนับสนุนและผลักดันแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการนำวัคซีนใหม่เข้าสู่ระบบหลักประกันสุขภาพ เช่น วัคซีนป้องกันโรคเมะเร็งปากมดลูก วัคซีนโรตาไวรัสป้องกันโรคท้องร่วงในเด็ก

๒.๒ พัฒนารูปแบบและระบบการจัดการโรคติดต่อในกรุงเทพมหานคร/เมืองใหญ่ (Mega city)

๒.๓ พัฒนารูปแบบการควบคุม ป้องกันโรค ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัดชายแดน และTwin city

๒.๔ พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) ในระดับเขต/ระดับจังหวัด

๒.๕ เร่งรัดและวางระบบการกำจัด กวาดล้าง และควบคุมโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ เช่น วัณโรค โรคเอดส์ โรคติดต่อนำโดยแมลง

๒.๖ เร่งรัดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ และพัฒนาระบบกลไกการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์

๒.๗ ผลักดันให้สถาบันบาราศนราจารย์เป็นศูนย์รองรับผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตติซ้ำ และโรคติดต่ออันตราย

๓. เร่งรัดการพัฒนาระบบจัดการโรคไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ

- ๓.๑ พัฒนารูปแบบการจัดการโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน
- ๓.๒ พัฒนารูปแบบและสนับสนุนเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บตลอดจนการจัดการด้านชุมชน
- ๔. เร่งรัดการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม
  - ๔.๑ เร่งรัดและผลักดันแผนยุทธศาสตร์คุ้มครองสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง ๓๖ จังหวัด
  - ๔.๒ พัฒนารูปแบบการจัดการบริการโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
- ๕. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาความมั่นคงทางสุขภาพ (Global Health Security Agenda : GHSA) โดยเร่งรัดการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมระดับชาติ (International Training Center) และการฝึกอบรมเพื่อสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
  - ๕.๑ สถาบันบำราศนราดูร : ศูนย์ฝึกอบรมเวชศาสตร์การเดินทางและการย้ายถิ่น (Travel and Migration Health)
  - ๕.๒ สถาบันราชประชาสมาสัย : ศูนย์เชี่ยวชาญทางด้านส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพโรคจากการประกอบอาชีพ (Pesticide/MSDS/Occupational lung disease/Occupational Injuries)
  - ๕.๓ โรงพยาบาลบางรัก : ศูนย์ฝึกอบรมเวชศาสตร์ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD) โรคเอดส์
- ๖. พัฒนากฎหมายใหม่ และประสานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเพื่อสร้างความตระหนักในการบังคับใช้กฎหมาย พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และ พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕
- ๗. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สามารถบริการข้อมูลสำหรับประชาชนและเชื่อมโยงข้อมูลสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขเพื่อการวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์โรค ตลอดจนข้อมูลสำหรับการตัดสินใจสำหรับผู้บริหาร ที่ทันต่อสถานการณ์
- ๘. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านกำลังคนให้เหมาะสม ตลอดจนเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้มีความสุขในการทำงาน
- ๙. ส่งเสริม สนับสนุน การวิจัย การประเมินเทคโนโลยี การจัดการองค์ความรู้ และการพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคอย่างครบวงจร
- ๑๐. สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งของการจัดการแผนงานควบคู่ไปกับการพัฒนาโครงสร้างองค์กรระดับหน่วยงาน

ทิศทางและกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

กรมควบคุมโรคในฐานะเป็นผู้อภิบาลระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ การปกป้องประชาชนให้พ้นจากโรคและภัยสุขภาพจึงเป็นพันธกิจที่สำคัญ ที่จำเป็นต้องพัฒนาระบบที่ได้อยู่แล้วให้เข้มแข็งมากขึ้น และพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพมีความพร้อมสามารถรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างทันการณ์ (Prevent-Detect-Respond) การพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีความเข้มแข็งและเป็นเอกภาพนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจังที่เรียกว่า การขับเคลื่อนด้วยพลังประชารัฐ หมายถึง การประสานพลังทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ ประชาชน ภาคีเครือข่าย ภาคเอกชน และประชาสังคม นอกจากนี้ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และการคิดค้นนำเทคโนโลยีที่ทันสมัย นวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในระบบสุขภาพก็มีความสำคัญซึ่งพวกเราจำเป็นต้องตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคดิจิทัล และยุทธศาสตร์ชาติ Model Thailand 4.0 และนำมาปรับประยุกต์ใช้ เพื่อยกระดับระบบการทำงานป้องกันควบคุมโรคให้มีความเป็นมืออาชีพ เป็นกรมอัจฉริยะ (Smart Department) มากขึ้น

การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำเป็นต้องมีจังหวะก้าวเดินให้ทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงสังคมภายนอก สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน รวมทั้งเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายการลดปัจจัยเสี่ยงลดโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรคได้ให้ความสำคัญการบริหารจัดการเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และกฎหมาย เป็นเครื่องมือกำหนดมาตรการ แนวทางการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไปสู่ประชาชน ชุมชน สังคม

การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้บรรลุเป้าหมาย ทิศทาง และกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค สู่การบรรลุวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรชั้นนำระดับนานาชาติที่สังคมเชื่อถือและไว้วางใจ เพื่อปกป้องประชาชนจากโรคและภัยสุขภาพ ด้วยความเป็นเลิศทางวิชาการ ภายในปี ๒๕๖๓” โดยมีงานตามนโยบาย ดังนี้

๑. ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการตามพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เช่น หนองพญาธิ พยาธิใบไม้ในตับ เป็นต้น

๒. เร่งรัดดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมายยุทธศาสตร์บูรณาการชาติ กระทรวง และกรมควบคุมโรค เช่น กลุ่มวัย การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ การพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล ขยะและสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ การบังคับใช้กฎหมาย โรคเอดส์ วัณโรค มาลาเรีย (ATM) ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

๓. ดำเนินการเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยง ตามจุดเน้นแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โรคติดต่อ และการพัฒนาเชิงระบบ

๔. ดำเนินการตามกรอบ ๓๖ แผนงาน ในกรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้ได้ตามเป้าหมาย

๕. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดทุกจังหวัด

๖. เร่งรัดพัฒนารูปแบบการควบคุมโรคในเขตเมืองให้สามารถขยายผลทันสถานการณ์ปัญหาเมืองใหญ่

๗. บูรณาการอำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งกับระบบสุขภาพอำเภอ ในการลดโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ เชิงคุณภาพ

๘. ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้การดำเนินงานเป็นรูปธรรม มีประสิทธิภาพ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

๙. บริหารความเสี่ยงให้บรรลุเป้าหมายความสำเร็จระยะสั้น (Small Success) ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน ตามเป้าหมายตัวชี้วัดการปฏิบัติการของกรมควบคุมโรค และหน่วยงาน

๑๐. เร่งรัดติดตามผลงานและการเบิกจ่ายงบประมาณให้ได้ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพ

**สรุป** ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคได้มีนโยบายดำเนินงานที่มีความสอดคล้องต่อเนื่องกัน คือ ให้ความสำคัญสูงสุดโครงการตามพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ เร่งรัดดำเนินงานแผนงาน บูรณาการยุทธศาสตร์ชาติ กระทรวง กรม ดำเนินการเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง/พื้นที่เสี่ยง ตามจุดเน้นกรมควบคุมโรค แผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เร่งรัดพัฒนารูปแบบการควบคุมโรคในเขตเมือง การพัฒนาเชิงระบบ พัฒนาศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย พัฒนากฎหมาย พัฒนางานวิจัยมาใช้ประโยชน์ พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการกำลังคน การดำเนินการตามกรอบข้อตกลง หรือพันธะสัญญา การดำเนินงานตาม ๓๖ แผนงานในกรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และให้หน่วยงานบริหารความเสี่ยงให้บรรลุเป้าหมายความสำเร็จระยะสั้น (Small Success) ๓, ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน ตามเป้าหมายตัวชี้วัดการปฏิบัติการของกรมควบคุมโรค

และหน่วยงาน พร้อมประสิทธิภาพการใช้งบประมาณ และให้หน่วยงานปรับกลวิธีการดำเนินงานให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกในยุคดิจิทัล ยุทธศาสตร์ชาติ และ Model Thailand 4.0 เพื่อยกระดับระบบการทำงาน ป้องกันควบคุมโรคให้มีความเป็นมืออาชีพ เป็นกรมอัจฉริยะ (Smart Department)

### ๒.๓ ความเชื่อมโยงของแผนงานควบคุมโรคสู่แผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรคได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อให้หน่วยงานใช้ประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติราชการและการติดตามผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรคได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานและมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพ จำนวน ๓๑ แผนงาน (กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๘) และกำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเป็นจุดเน้น ใน กลุ่มโรคติดต่อ ๖ โรค (โปลิโอ พิษสุนัขบ้า โรคเรื้อน มาลาเรีย โรคเอดส์ วัณโรค) โรคไม่ติดต่อ ๒ โรค (บาดเจ็บจากการจราจร NCD) ปัจจัย/พฤติกรรมเสี่ยง ๔ เรื่อง (เหล้า บุหรี่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน) และโรคจากการประกอบอาชีพ (เกษตรกรรม) 13's (ภาพที่ ๑)

เป้าหมาย : ลดปัญหาโรค & ภัยสุขภาพ (13's)	
โรคติดต่อสำคัญ (6's)	① Poliomylitis รักษาสถานะปลอดโปลิโอ (ปลอดโปลิโอ ตั้งแต่ปี 40)
	② Rabies ปี 63 ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า
	③ Leprosy ปี 63 ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ไม่เกิน 100 ราย
	④ Malaria ปี 67 ทุกอำเภอของประเทศไทยปลอดจากโรคมาลาเรีย
	⑤ AIDS ปี 73 ยุติปัญหาเอดส์ : No เด็กคลอดมาติดเชื้อ & ผู้ใหญ่ติดเชื้อรายใหม่ ไม่เกินปีละ 1,000 ราย
	⑥ TB ปี 63 ลดอุบัติการณ์วัณโรคลง 20%
โรคไม่ติดต่อ (2's)	⑦ บาดเจ็บจากการจราจร ปี 63 ความคมอัตราตาย ลดลง50% จากปี 54
	⑧ NCD ปี 68 ตายก่อนวัยอันควรจาก NCDs ลดลง 25%
ควบคุมปัจจัยเสี่ยง (4's)	⑨ แอลกอฮอล์ ปี 68 ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ต่อหัว ปชก. ต่อปีลดลง10%
	⑩ ยาสูบ ปี 68 การบริโภคยาสูบลดลง 30 %
	⑪ HT ปี 68 ความชุกภาวะความดันโลหิตสูง ลดลง 25 %
	⑫ DM ปี 68 ความชุกของเบาหวานและโรคอ้วนไม่ให้เพิ่มขึ้น
Env-Occ (1's)	⑬ เกษตรกรรม ปี 63 อัตราป่วยด้วยโรคพิษสารกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร ไม่เกิน 9 : แสน ปชก.

ปรับปรุง 27 ม.ค. 59

ภาพที่ ๑ เป้าหมาย : ลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ (13's) กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๕๙

๒. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานและมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพ จำนวน ๓๖ แผนงาน (กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙) และกำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ (13's) ตามภาพที่ ๒ ให้หน่วยงานใช้เป็นกรอบในการดำเนินงาน

สรุป ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคได้กำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพตามแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และจุดเน้น (13's) สำหรับให้หน่วยงานนำไปใช้เป็นกรอบจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี ให้เกิดความเชื่อมโยง สอดคล้อง กับเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ สู่การปฏิบัติงานในพื้นที่ทุกระดับ (ประเทศ เขตสุขภาพ และจังหวัด)

## ๒.๔ แนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ

๑. แนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ รัฐบาลได้กำหนดให้มีการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการ จำนวน ๑๙ เรื่อง เพื่อใช้แผนงานบูรณาการเป็นกลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แผนงานบูรณาการจะแสดงภาพรวมของภารกิจและงบประมาณของหน่วยงานซึ่งมีการดำเนินงานที่สอดคล้องเชื่อมโยงมุ่งสู่เป้าหมายร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์ของแผนงานบูรณาการเป็นกรอบในการดำเนินงานๆ มีหน่วยงานเจ้าภาพหลัก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแผนงาน (๑) การเตรียมความพร้อมประเทศไทยในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (๒) การบูรณาการเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ (๓) การขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ (๔) การจัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์ (๕) การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา (๕) การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (๖) การป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (๗) การบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (๘) การป้องกัน ปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ (๙) การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

### ๒. แนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๒.๑ รัฐบาลให้ความสำคัญกับการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ ๑๗ เรื่อง เพื่อให้การดำเนินงานมีความเชื่อมโยง สอดคล้อง สนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และไม่ซ้ำซ้อน โดยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรคมี ๕ เรื่อง ได้แก่ การพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาคนตามช่วงวัย การบริหารจัดการขยะและของเสียอันตราย การป้องกันปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบ

๒.๒ กำหนดให้หน่วยงานจัดทำกรอบงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้สอดคล้องตาม “ร่าง” กรอบยุทธศาสตร์แห่งชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๗๗) ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๔) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๔) และนโยบายรัฐบาล รวมทั้งกรอบการพัฒนาความเข้มแข็งแผนงานควบคุมโรค (Revitalizing Disease Control Program) และแผนยกระดับความมั่นคงและความเป็นเลิศด้านควบคุมโรคของประเทศ ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔

๒.๓ ในขั้นตอนการเสนอของบประมาณ ให้หน่วยงานพิจารณาความพร้อม ชัดความสามารถในการใช้จ่ายงบประมาณ และสามารถเริ่มดำเนินการได้ตั้งแต่ปีงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

**สรุป** ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ รัฐบาลให้ความสำคัญกับการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อให้การดำเนินงานมีความเชื่อมโยง สอดคล้อง สนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และไม่ซ้ำซ้อน กรมควบคุมโรคเกี่ยวข้องใน ๕ เรื่อง ได้แก่ การพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา การพัฒนาคนตามช่วงวัย การบริหารจัดการขยะและของเสียอันตราย การป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ และปี ๒๕๖๐ กำหนดให้หน่วยงานจัดทำกรอบงบประมาณรายจ่ายให้สอดคล้องตาม “ร่าง” กรอบยุทธศาสตร์แห่งชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๗๗) ทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๔) นโยบายความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๔) และนโยบายรัฐบาล

## ๒.๕ การจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค

แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงานโครงการ) กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีดังนี้

๑. ให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนงาน โครงการ ให้สอดคล้องกับนโยบายสำคัญในระดับประเทศ ระดับกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นการบูรณาการระดับประเทศ ระดับกระทรวงสาธารณสุข และระหว่างหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

๒. ตอบสนองต่อกรอบงานตามนโยบายและเป้าหมายการลดโรค และมาตรการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่ได้ตกลงร่วมกันระหว่างสำนัก/สถาบันและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๓. ผลผลิตของโครงการต้องสามารถส่งผลลัพธ์ ผลกระทบ ต่อเป้าหมายการลดโรคได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถวัดผลได้ในเชิงปริมาณและคุณภาพ

๔. จัดลำดับความสำคัญของโครงการในแผนปฏิบัติการ โดยกำหนดเป้าหมายให้เหมาะสมสอดคล้องกับความจำเป็นและวงเงินงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด ต้องคำนึงถึงความพร้อมและความสามารถในการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อเพิ่มโอกาสและประโยชน์ที่พึงได้ต่อส่วนรวม

๕. ให้หน่วยงานพิจารณาทบทวนมาตรการ และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาเพื่อชะลอ ปรับลด หรือยกเลิกการดำเนินงานภารกิจต่างๆ ที่มีความสำคัญในระดับต่ำ หรือหมดความจำเป็น รวมทั้งพิจารณาคำคุ้มค่าหรือผลประโยชน์ตอบแทนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อนำงบประมาณดังกล่าวไปดำเนินการภารกิจที่มีความสำคัญเร่งด่วน มีความพร้อมในการดำเนินงาน และส่งผลถึงประชาชน

๖. การดำเนินงานตามแผนงานโครงการในปี ๒๕๕๙ ควรพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณให้ครอบคลุมทุกแหล่งเงินทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ (เงินรายได้และเงินสะสมของหน่วยงาน) รวมทั้งส่งเสริมความร่วมมือในการลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน (PPPs) เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งจะช่วยให้ประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และส่งผลต่อการกระตุ้นเศรษฐกิจ

**ประเด็นสำคัญในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงานโครงการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙**

๑. แต่ละหน่วยงานให้จัดทำโครงการใหญ่ในระดับกิจกรรมหลัก โดยใช้ชื่อเช่นเดียวกับกิจกรรมหลัก (ชื่อหน่วยงาน) โดยผลผลิตของโครงการใหญ่ให้ระบุผลผลิตที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดหรือแหล่งเงินตามเอกสารงบประมาณ (PSA, SDA) หรือเป็นผลผลิตที่มีหน่วยนับตามพจนานุกรมกิจกรรม

๒. ภายใต้โครงการใหญ่ ในระดับกิจกรรมหลัก ตามข้อ ๑ ให้จัดทำเป็นโครงการย่อยภายใต้โครงการใหญ่ โดยพิจารณาจาก

๒.๑ บูรณาการกิจกรรมที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันหรือมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมาย ผลผลิต ตามกรอบยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค

๒.๒ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพตามเอกสาร “สรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙”

๒.๓ พจนานุกรมกิจกรรม ปี ๒๕๕๙

๓. เน้นความสอดคล้องระหว่างโครงการ/กิจกรรมในแผนปฏิบัติการเชื่อมโยงกับมาตรการลดโรคให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยระบุ ชื่อมาตรการ ตามเอกสาร “สรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนป้องกันควบคุมโรค

และภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙” และระบุค่าน้ำหนักในระดับกิจกรรมในโครงการ

๔. ประเภทงบรายจ่ายที่ระบุในระดับกิจกรรมโครงการ เพิ่มรหัสผลผลิตย่อยและกิจกรรมย่อยตาม พจนานุกรม ปี ๒๕๕๙

**แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงานโครงการ) กรมควบคุมโรค ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีดังนี้**

๑. กรมควบคุมโรคให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน สู่เป้าหมายการลดโรคและ ภัยสุขภาพ ปี ๒๕๖๐ โดยให้สอดคล้องกับประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑.๑ สอดคล้องกับนโยบายสำคัญในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ ที่สอดคล้องตามกรอบ ยุทธศาสตร์ชาติ และร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ แผนงานบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ นโยบายรัฐบาล กระทรวง และกรมควบคุมโรค เพื่อให้การดำเนินงาน มีความเชื่อมโยงและสอดคล้อง สนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และไม่ซ้ำซ้อน ทั้งมีดี นโยบายที่สำคัญ(จุดเน้น) และมีพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างประหยัดและประสานสอดคล้อง โดย ร่วมกันกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานและติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อนำมาปรับปรุงวิธีการดำเนินงาน ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๑.๒ เน้นการใช้หลัก 3R : Review/Redeploy/Replace โดยให้หน่วยงานทบทวนปรับลดค่าใช้จ่าย ของหน่วยงานให้สอดคล้องกับศักยภาพการใช้จ่ายงบประมาณ และผลงานในปีที่ผ่านมา ปรับเปลี่ยนกลวิธีการ ดำเนินงานให้เหมาะสม ประหยัด และคุ้มค่า เพื่อการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้แก่แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการ ตามจุดเน้นและนโยบายที่สำคัญของกรมควบคุมโรค

๑.๓ พิจารณาผลที่คาดว่าจะได้รับ (Desirability) ความเหมาะสมของโครงการที่จะเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ และเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ

๑.๔ ความพร้อม (Feasibility) ในการดำเนินโครงการประกอบด้วยศักยภาพของบุคลากรและปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพและความเหมาะสมของหัวหน้าโครงการและทีมงาน ความเหมาะสมของระยะเวลา กระบวนการ/วิธีการดำเนินงานเบื้องต้น แผนงานและความพร้อมของทรัพยากรที่ต้องใช้ในการดำเนินกิจกรรม และความเสี่ยงของการดำเนินงาน แผนบริหารความเสี่ยง/แผนสำรองฉุกเฉิน

๒. ข้อตกลงในการจัดทำแผนปฏิบัติการ ให้หน่วยงานจัดทำแผนงาน/โครงการ โดยบูรณาการ กิจกรรมที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันหรือมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกันที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมาย ผลผลิตตาม กรอบยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมควบคุมโรค และกรอบงาน ๓ ส่วน ได้แก่ งาน Agenda งาน Function และภารกิจพื้นฐานสนับสนุนหน่วยงาน จัดทำโครงการใหญ่ภายใต้กิจกรรมหลัก โดยมีกิจกรรมโครงการภายใต้ โครงการย่อยให้สอดคล้องกับแบบรายงานการติดตามจากหน่วยงานกลาง และกำหนดผลผลิตย่อย กิจกรรมย่อย (ประเภทค่าใช้จ่ายในพจนานุกรมกิจกรรม) ในระดับกิจกรรมโครงการ เพื่อการเก็บปริมาณงานในการคำนวณ ต้นทุน ดังนั้น หน่วยงานไม่ควรมีโครงการเกิน ๒๕ โครงการใหญ่ ตามจำนวนกิจกรรมหลักของกรมฯ

**ประเด็นสำคัญในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงานโครงการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

๑. ให้หน่วยงานจัดทำโครงการใหญ่ในระดับกิจกรรมหลักโดยใช้ชื่อเช่นเดียวกับกิจกรรมหลัก

๒. ภายใต้โครงการใหญ่ในระดับกิจกรรมหลัก ให้จัดทำเป็นโครงการย่อย ภายใต้โครงการใหญ่ โดย พิจารณาจาก



๒.๑ บูรณาการกิจกรรมที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันหรือกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมาย ผลผลิต ตามกรอบยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมควบคุมโรค

๒.๒ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ตามเอกสารกรอบแผนปฏิบัติการสาธารณสุขศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๒.๓ พจนานุกรมกิจกรรม กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๓. เน้นความสอดคล้องระหว่างโครงการ/กิจกรรมในแผนปฏิบัติการเชื่อมโยงกับมาตรการลดโรคให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยระบุชื่อมาตรการตามเอกสาร กรอบแผนปฏิบัติการสาธารณสุขศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระบุค่าน้ำหนักในระดับกิจกรรมในโครงการ

๔. ประเภทงบรายจ่ายที่ระบุในระดับกิจกรรมในโครงการ เพิ่มรหัสผลผลิตย่อยและกิจกรรมย่อยตามพจนานุกรมกิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

**สรุป** แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงานโครงการ) กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๒๕๖๐ ให้สำคัญในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ ที่สอดคล้องตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ แผนงานบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ นโยบายรัฐบาล กระทรวง และกรมควบคุมโรค โดยให้หน่วยงานใช้หลัก 3R ทบทวนผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ และจัดทำแผนงาน/โครงการ โดยบูรณาการกิจกรรมที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันหรือมีกลุ่มเป้าหมายเดียวกันที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมาย ผลผลิตตามกรอบยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมควบคุมโรค และกรอบงาน ๓ ส่วน ได้แก่ งาน Agenda งาน Function และภารกิจพื้นฐานสนับสนุนหน่วยงาน จัดทำโครงการใหญ่ภายใต้กิจกรรมหลัก โดยมีกิจกรรมโครงการภายใต้โครงการย่อยให้สอดคล้องกับแบบรายงานการติดตามจากหน่วยงานกลาง และกำหนดผลผลิตย่อย กิจกรรมย่อย ปี ๒๕๖๐ เน้นความสอดคล้องระหว่างโครงการ/กิจกรรมในแผนปฏิบัติการเชื่อมโยงกับมาตรการลดโรคให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น โดยระบุชื่อมาตรการตามเอกสารกรอบแผนปฏิบัติการสาธารณสุขศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และผลผลิตของโครงการต้องสามารถส่งผลลัพธ์ ผลกระทบ ต่อเป้าหมายการลดโรคได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถวัดผลได้ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

## ๒.๖ ผลผลิต กิจกรรมหลัก กรมควบคุมโรค

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรคมี ๙ ผลผลิต ๑๙ กิจกรรมหลัก ดังนี้

<b>ผลผลิตที่ ๑</b>	ผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ
กิจกรรมหลักที่ ๑.๑	พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกรมฯ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๒</b>	การสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ และความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
กิจกรรมหลักที่ ๒.๑	พัฒนาและบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
กิจกรรมหลักที่ ๒.๒	เสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
กิจกรรมหลักที่ ๒.๓	แก้ไขปัญหามลพิษและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในพื้นที่มาบตาพุดและบริเวณใกล้เคียง จังหวัดระยอง
กิจกรรมหลักที่ ๒.๔	พัฒนาระบบบริหารจัดการและการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
กิจกรรมหลักที่ ๒.๕	บูรณาการพัฒนาด้านสุขภาพ
กิจกรรมหลักที่ ๒.๖	เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

<b>ผลผลิตที่ ๓</b>	การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ
	กิจกรรมหลักที่ ๓.๑ บริการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ
	กิจกรรมหลักที่ ๓.๒ ถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๔</b>	การบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๔.๑ บริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อสร้างมาตรฐานระบบบริการ
	กิจกรรมหลักที่ ๔.๒ พัฒนาศักยภาพการบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๕</b>	โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดน
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๑ พัฒนาสมรรถนะช่องทางช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดน
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๒ พัฒนาสมรรถนะช่องทางช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดนเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๓ พัฒนาศูนย์กลางศึกษาและฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับนานาชาติ
<b>ผลผลิตที่ ๖</b>	การวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๖.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนการยกระดับการวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๖.๒ จัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๗</b>	สนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามกลุ่มวัย
	กิจกรรมหลักที่ ๗.๑ พัฒนาสนับสนุนการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามกลุ่มวัย
<b>ผลผลิตที่ ๘</b>	เฝ้าระวังสุขภาพเชิงรุกบริการอาชีวอนามัยเวชกรรมที่มีคุณภาพในพื้นที่เสี่ยง
	กิจกรรมหลักที่ ๘.๑ แก้ไขปัญหามลพิษที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม
<b>ผลผลิตที่ ๙</b>	ส่งเสริมให้เกิดระบบการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ
	กิจกรรมหลักที่ ๙.๑ ส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนและเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค

**ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคมี ๑๗ ผลผลิต ๒๖ กิจกรรมหลัก ดังนี้**

#### **แผนงานพื้นฐาน**

<b>ผลผลิตที่ ๑</b>	ผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกรมเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๑.๒ จัดการความรู้ด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๒</b>	การสนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพในความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๒.๑ พัฒนาและบริหารจัดการระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
	กิจกรรมหลักที่ ๒.๒ เสริมสร้างศักยภาพ พัฒนาคือร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

	กิจกรรมหลักที่ ๒.๓	แก้ไขปัญหามลพิษและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในพื้นที่มาบตาพุดและบริเวณใกล้เคียง จังหวัดระยอง
	กิจกรรมหลักที่ ๒.๔	พัฒนาระบบบริหารจัดการและการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข
	กิจกรรมหลักที่ ๒.๕	พัฒนาและให้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๓</b>	การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	
	กิจกรรมหลักที่ ๓.๑	บริการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรงและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ
	กิจกรรมหลักที่ ๓.๒	ถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ
<b>ผลผลิตที่ ๔</b>	การบริการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญโรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพ	
	กิจกรรมหลักที่ ๔.๑	บริการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพเฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อสร้างมาตรฐานระบบบริการ

#### แผนงานยุทธศาสตร์

##### แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก

<b>ผลผลิตที่ ๕</b>	โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรค และยุติปัญหาเอชไอวี
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๑ เร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๒ ควบคุมวัณโรค
	กิจกรรมหลักที่ ๕.๓ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี
<b>ผลผลิตที่ ๖</b>	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพ ที่เชื่อมโยงในระดับภูมิภาค
	กิจกรรมหลักที่ ๖.๑ พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดน
	กิจกรรมหลักที่ ๖.๒ พัฒนาศูนย์กลางศึกษาและฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับนานาชาติ

##### แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย (บูรณาการระดับประเทศ)

<b>ผลผลิตที่ ๗</b>	โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มวัยเด็ก
	กิจกรรมหลักที่ ๗.๑ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มวัยเด็ก
<b>ผลผลิตที่ ๘</b>	โครงการสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและพัฒนาทักษะชีวิตในกลุ่มวัยเรียน
	กิจกรรมหลักที่ ๘.๑ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและทักษะชีวิตในกลุ่มวัยเรียน
<b>ผลผลิตที่ ๙</b>	โครงการพัฒนา ขับเคลื่อนกฎหมายและเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น
	กิจกรรมหลักที่ ๙.๑ พัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น
<b>ผลผลิตที่ ๑๐</b>	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน
	กิจกรรมหลักที่ ๑๐.๑ พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน

##### แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ(บูรณาการระดับประเทศ)

<b>ผลผลิตที่ ๑๑</b>	โครงการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่ออุบัติใหม่และภัยสุขภาพ ที่เชื่อมโยงกับเขตเศรษฐกิจพิเศษ
	กิจกรรมหลักที่ ๑๑.๑ พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดนเพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

**แผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล(บูรณาการระดับประเทศ)**

**ผลผลิตที่ ๑๒** โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรองรับการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ  
กิจกรรมหลักที่ ๑๒.๑ การพัฒนาระบบสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

**แผนงานยุทธศาสตร์ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา(บูรณาการระดับประเทศ)**

**ผลผลิตที่ ๑๓** โครงการวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ  
กิจกรรมหลักที่ ๑๓.๑ ส่งเสริม สนับสนุน และยกระดับการวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

**แผนงานยุทธศาสตร์บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม(บูรณาการระดับประเทศ)**

**ผลผลิตที่ ๑๔** โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนและผู้สัมผัสขยะ  
กิจกรรมหลักที่ ๑๔.๑ พัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนและผู้สัมผัสขยะ

**ผลผลิตที่ ๑๕** โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ  
กิจกรรมหลักที่ ๑๕.๑ พัฒนาเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ

**แผนงานยุทธศาสตร์ป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ(บูรณาการระดับประเทศ)**

**ผลผลิตที่ ๑๖** โครงการส่งเสริมให้เกิดระบบการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ  
กิจกรรมหลักที่ ๑๖.๑ ส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือนและเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค

**แผนงานบุคลากรภาครัฐ**

**ผลผลิตที่ ๑๗** รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐพัฒนาด้านสาธารณสุข  
กิจกรรมหลักที่ ๑๗.๑ ค่าใช้จ่ายบุคลากรในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

สรุป ในแต่ละปี กรมควบคุมโรคมีจำนวนผลผลิตไม่เท่ากัน คือ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ มี ๙ ผลผลิต ๑๙ กิจกรรมหลัก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มี ๑๗ ผลผลิต ๒๖ กิจกรรมหลัก โดยมีผลผลิตแผนงานบูรณาการระดับประเทศ ๗ แผนงาน เพิ่มขึ้นและแยกแผนงานบุคลากรภาครัฐ (ผลผลิตที่ ๑๗) ออกจากผลผลิตอื่น ทั้งนี้ ขึ้นกับนโยบายรัฐบาลและสำนักงบประมาณ

**๒.๗ ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙**

ขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

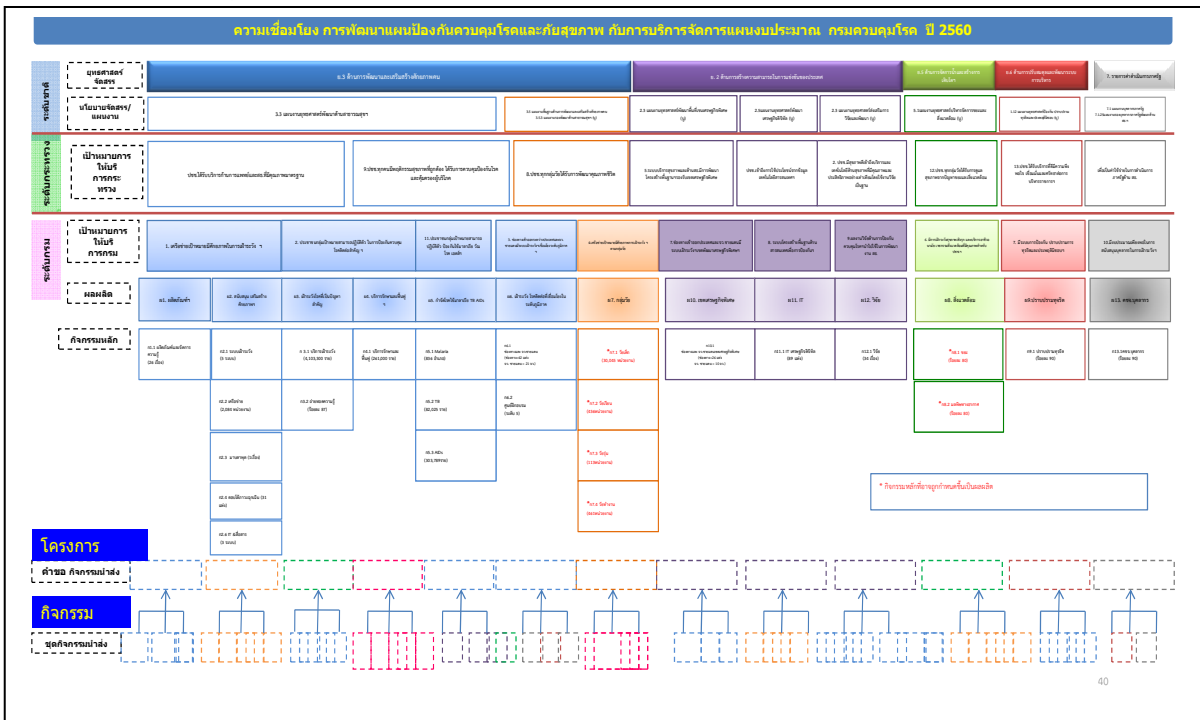
ขั้นตอนที่	กิจกรรม	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑	ขั้นเตรียมการ จัดทำเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการสื่อสาร ๑.๑ สรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ๑.๒ แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค ๑.๓ พจนานุกรมกิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค	สำนัก/สถาบันหลัก (National Program) นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กองแผนงาน
๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสื่อสารแก่หน่วยงาน ๒.๑ นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๙ ๒.๒ สรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ๒.๓ แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค ๒.๔ พจนานุกรมกิจกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค	ทุกหน่วยงาน
๓	กำหนดกรอบวงเงิน	ผู้บริหารกรมควบคุมโรค
๔	หน่วยงานจัดทำ ร่าง แผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงานโครงการ) ไม่รวมค่ายา ในระบบ EstimateSM (ESM)	ทุกหน่วยงาน
๕	กองแผนงาน down load Report Full Paper จากระบบ ESM ตรวจสอบความถูกต้องประสานหน่วยงานปรับแหล่งเงินของ โครงการหน่วยงานให้สอดคล้องกับมิติโครงสร้างงบประมาณ (ร่างแผนปฏิบัติการ เฉพาะงบดำเนินงานโครงการ จำแนกตามผลผลิตและกิจกรรมหลัก)	กองแผนงาน
๖	วิเคราะห์ข้อมูลจาก report มิติแผนงานโรค มิติหน่วยงาน มิติโครงสร้างงบประมาณ มิติรายการค่าใช้จ่าย เพื่อจัดทำข้อสังเกตต่อคณะกรรมการกลั่นกรองแผนฯ และผู้บริหารที่กำกับดูแลหน่วยงาน	กองแผนงาน
๗	คณะกรรมการกลั่นกรองแผนฯ และผู้บริหารที่กำกับดูแลหน่วยงาน พิจารณาให้ความเห็น/ข้อเสนอแนะแผนงานฯ และวงเงินงบประมาณทุกงบรายจ่าย	คณะกรรมการ กลั่นกรอง
๘	กองแผนงานรวบรวมข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการกลั่นกรอง แจ้งหน่วยงานปรับปรุงแก้ไขแผนงานในระบบESMพร้อมแจ้ง ร่าง จัดสรรงบประมาณทุกงบรายจ่าย	กองแผนงาน ทุกหน่วยงาน
๙	กองแผนงานตรวจสอบแผนงานฯ ของทุกหน่วยงาน ในระบบESM และอนุมัติกลั่นกรอง	กองแผนงาน
๑๐	กรมควบคุมโรคอนุมัติแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค	ผู้บริหารกรมควบคุมโรค

สรุป ขั้นตอนหลักๆ ในการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบด้วย (๑) การกำหนดแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ และเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ (๒) การสื่อสารแนวทางและเป้าหมายแก่หน่วยงานเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติโดยผ่านกระบวนการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ ราชการหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับกรอบแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการที่กำหนด (๓) คณะกรรมการกลั่นกรอง วิเคราะห์ที่กลั่นกรองแผนปฏิบัติการหน่วยงานให้ครอบคลุมมิติแผนงานโรค มิติหน่วยงาน มิติโครงสร้าง

งบประมาณ มิตรรายการค่าใช้จ่าย (๔) หน่วยงานปรับปรุงแก้ไข (๕) กรมควบคุมโรคอนุมัติแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

## ๒.๘ เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง

อำนวยการ กาจินะ (๒๕๕๙) กล่าวว่า ในการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงานต้องจัดทำให้มีความเชื่อมโยงระหว่างแผนพัฒนาการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับการบริหารจัดการแผนงบประมาณประจำปี ให้เหมือนชุดเสาหลัก (ตามภาพที่ ๑) โดยกิจกรรมภายใต้โครงการจะต้องนำเสนอส่งต่อผลผลิตตาม



ภาพที่ ๒ แสดงความเชื่อมโยงของการจัดทำโครงการภายใต้แผนงานควบคุมโรคกับการบริหารงบประมาณ (ที่มา : กองแผนงาน, ๒๕๕๙)

เอกสารงบประมาณ และนำเสนอเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ระดับกรม ระดับกระทรวง และระดับประเทศ และเพื่อการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพหน่วยงานควรจัดทำโครงการภายใต้แผนงานลดโรคและภัยสุขภาพเสร็จแล้วนำมาบูรณาการกิจกรรมภายในหรือภายนอกหน่วยงาน แล้วนำไปสู่การดำเนินการเป็นแผนปฏิบัติการหน่วยงาน (ภาพที่ ๓)

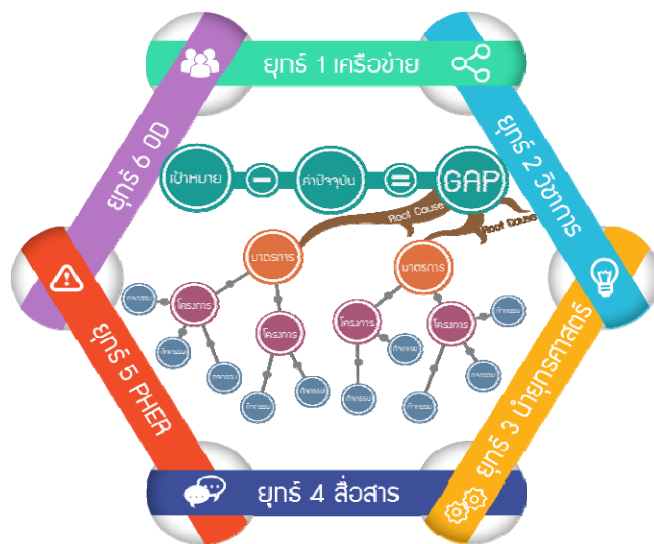
การวิเคราะห์และจัดทำโครงการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรค & ภัยสุขภาพ รายหน่วยงาน.....								
โรคภัย ตามกฎหมาย	๑. เป้าหมาย ประเทศ/ เขต/จว	เครือข่าย	องค์ความรู้	สื่อสารา	ตอบโต้	พัฒนา นโยบาย/ ประเมิน	พัฒนา องค์กร	Agenda
๒. เป้าหมายผลผลิตตาม เอกสาร งบ.		.....หน่วยงาน	.....เรื่อง	..... ราย	.....	.....	.....	
A	๑๐%	✓	✓	✓		✓		✓
B	๓,๐๐๐ ราย	✓	✓	✓	✓			
C	๓๐ อำเภอ	✓	✓	✓	✓		✓	
D	ลดอัตราตาย...	✓	✓	✓		✓	✓	✓

วิเคราะห์และบูรณาการกิจกรรม → จัดทำโครงการขอรับการจัดสรรงบประมาณดำเนินการ เพื่อ  
๑. ตอบเป้าหมายการลดโรค / ๒. นำส่งค่าเป้าหมายผลผลิตตามเอกสารงบประมาณ

ภาพที่ ๓ การวิเคราะห์และจัดทำโครงการเพื่อลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ  
(กองแผนงาน, ๒๕๕๙)

ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล (๒๕๕๙) กล่าวถึง หลักการบริหารงบประมาณของหน่วยงาน ในการจัดทำแผนปฏิบัติการ ให้ใช้หลัก 3R (Review/Redeploy/Replace) โดยให้หน่วยงานทบทวนผลงานในปีที่ผ่านมา (Review) ปรับเปลี่ยนกลวิธีการดำเนินงาน (Redeploy) ดำเนินการเองหรือให้คนอื่นดำเนินการ (Replace) เพื่อให้มีความเหมาะสม ประหยัด และคุ้มค่า และเพื่อการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้แก่แผนงาน/โครงการที่ดำเนินการตามจุดเน้นและนโยบายที่สำคัญของกรมควบคุมโรค

กฤษฎา มโหทาน (๒๕๕๙) กล่าวว่า กรมควบคุมโรค ใช้ ๖ ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานของกรมฯ สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ โดยการสนับสนุนให้การดำเนินงานมาตรการต่างๆ แผนงานควบคุมโรค บรรลุผลสำเร็จ GAP คือ ผลต่าง/ปัญหา ระหว่างเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพกับสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งจะนำไปสู่การกำหนดมาตรการ ชุดกิจกรรม และโครงการ ตามภาพที่ ๔



ภาพที่ ๔ กรมควบคุมโรคใช้ ๖ ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนการดำเนินงานสู่เป้าหมาย  
การลดโรคและภัยสุขภาพ (กฤษฎา มโหทาน, ๒๕๕๙)

วิสูตร จิระดำเกิง (๒๕๔๘, ๒) กล่าวว่า โครงการ หมายถึง กิจการใดๆ ที่มีวัตถุประสงค์ชัดเจน มีกำหนดระยะเวลาเริ่มและสิ้นสุด การดำเนินงานจะอยู่ภายใต้ข้อจำกัดของงบประมาณ กำหนดระยะเวลาของงานต่างๆ คุณภาพของงานที่กำหนด โครงสร้างของโครงการ ในการทำโครงการขนาดใหญ่ซึ่งประกอบด้วยโครงการย่อยหลายโครงการ เราอาจเรียกโครงการทั้งหมดว่าโปรแกรม โดยในโปรแกรมนี้อาจประกอบด้วยโครงการที่ ๑,๒,๓ และโครงการต่อไป

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (๒๕๔๙, ๔) กล่าวว่า ขั้นตอนการวางแผนจะมีลักษณะเป็นวงจร ซึ่งจะย้อนกลับมา มีผลต่อการวางแผนในเรื่องต่อไป เรียกว่า Planning Spiral ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก ดังนี้

- การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation analysis) และการประเมินความต้องการ (Need assessment)
- การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting) และการวิเคราะห์เหตุปัจจัยของปัญหา (Problem analysis)
- การคัดเลือกกลยุทธ์ (Options appraisal)
- การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ (Goal and objectives setting)
- การจัดทำรายละเอียดโครงการ (Programming) และการลงมือปฏิบัติ (Implementation)
- การติดตามผลการดำเนินงาน (Monitoring) และการประเมินผลโครงการ (Evaluation)

การวิเคราะห์สถานการณ์ในด้านใดๆ ก็ตาม จำเป็นต้องกำหนดมาตรวัด เพื่อสามารถแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ ในเรื่องนั้นๆ เป็นอย่างไร ตัวชี้วัดดังกล่าวจะต้องสอดคล้องกับสถานการณ์ที่ต้องการวิเคราะห์ และเป็นที่ใช้กันทั่วไปทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ เพื่อจะได้เปรียบเทียบซึ่งกันและกัน

ตัวชี้วัด (Indicators) คือ สิ่งที่แสดงหรือสะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์นั้นๆ ว่าเป็นอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ตัวชี้วัดที่ดี ต้องคุณสมบัติ คือ มีความตรง (Valid) มีความเที่ยง (Objective หรือ Reliable) มีความไว (Sensitive) มีความจำเพาะ (Specific) ต่อสิ่งที่ต้องการวัด และสามารถบอกปริมาณได้ (measurable or quantifiable)

สมชาติ โตรักษา (๒๕๔๒, ๑๑๐) กล่าวว่า สิ่งสำคัญในการวางแผนงานต้องมีข้อมูลที่เชื่อถือได้มาสนับสนุนแผนงานอย่างเพียงพอ ต้องกำหนดกิจกรรม เวลา และงบประมาณ เกี่ยวกับการประเมินผลและการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานทั้งหมดไว้ในแผนงาน ต้องทำได้ตามแผน ปัญหาอุปสรรคในการวางแผนงาน คือนโยบายขององค์กรไม่ชัดเจน ไม่แน่นอน เปลี่ยนแปลงบ่อยๆ ขาดคู่มือการวางแผนงานที่ชัดเจน เหมาะสม และสามารถปฏิบัติได้ขององค์กร ผู้จัดทำแผนมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ (มือไม่ถึง) ข้อมูลที่จำเป็นต้องใช้ในการวางแผน มีน้อยเกินไป ล้าสมัย หรือเป็นข้อมูลดิบ ที่ไม่สามารถนำมาใช้ได้ตามเวลาที่มีอยู่ในการจัดทำแผนงาน ขาดการผสมผสานแผนงาน/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างแท้จริง และ แผนที่วางไว้จะต้องนำไปปฏิบัติได้และสามารถปรับเปลี่ยนได้ โดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) จากผู้เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

ธงชัย สันติวงษ์ (๒๕๓๙, ๑๓) กล่าวว่า แผนงานต่างๆ มักจะมีความสัมพันธ์กันอยู่เสมอ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องจัดทำแผนเหล่านี้ให้เข้ากันได้เป็นอย่างดี ซึ่งในทางปฏิบัติมักจะทำได้ยาก ดังนั้น การประสานงานในขั้นตอนของการจัดทำแผนงานต่างๆ ที่สัมพันธ์กัน จึงต้องมีการประสานงานกันที่ตั้งแต่ต้น แนวความคิดที่เกี่ยวกับระบบในการวางแผนงานจึงควรนำมาใช้ในการจัดทำแผนต่างๆ

ค่านวน อึ้งชูศักดิ์ (๒๕๕๙, ๒๕) กล่าวว่า ระบาดวิทยาเป็นวิธีการศึกษาเกี่ยวกับธรรมชาติของโรคและภัยสุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดและแบบแผนของโรคหรือภัยสุขภาพ อันได้แก่ ตัวก่อโรค บุคคล และสิ่งแวดล้อม ช่วยให้เรามีความรู้เรื่องแบบแผนและการกระจายของแต่ละโรคว่า ส่วนใหญ่เกิดกับใคร ที่ไหน และ



เวลาใด ระบาดวิทยาเป็นทั้งวิธีการหาความรู้ และความรู้ที่ได้มาของโรคหรือภัยของสุขภาพใดก็เรียกว่าเป็นระบาดวิทยาของโรคนั้นๆ หากเรามีความรู้ทางระบาดวิทยา ก็จะทำให้เราออกแบบมาตรการควบคุมโรคได้ตรง และนำมาตรการนั้นไปใช้ถูกที่ ถูกคน ถูกเวลา การควบคุมโรคก็จะมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ

กองแผนงาน กรมควบคุมโรค (๒๕๕๙) รายงานผลการวิเคราะห์การนำเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จากการศึกษาแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในฐานะข้อมูลระบบบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (EstimateSM) เทียบกับเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ มาตรการ ชุดกิจกรรม และการติดตามประเมินผล ในเอกสารสรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติราชการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค พบว่า เป้าหมายการลดโรคและมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ไม่ได้นำไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานตามที่หน่วยงานหลัก (National Program) คาดหวัง และไม่สามารถดำเนินการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กฤษฎา มโหทาน (๒๕๕๙) กล่าวว่า จากผลการประเมินประสิทธิภาพโครงการ ในสำนักงานป้องกันควบคุมโรค นำร่อง พบว่า บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติในสำนักงานป้องกันควบคุมโรครับรู้มาตรการการควบคุมโรคไม่ทั่วถึง บุคลากรระดับผู้ปฏิบัติงานบางส่วนไม่ดำเนินงานตามมาตรการที่รับการถ่ายทอดจากสำนักหลัก (National Program) การทำแผนปฏิบัติราชการยังไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ ขาดความเข้าใจต่อการนำยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค มาขับเคลื่อนมาตรการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ข้อสำคัญคือ หน่วยงานสามารถทำแผนปฏิบัติราชการได้โดยไม่ต้องมีสถานการณ์

**สรุป** การจัดทำแผนปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ต้องมีความเชื่อมโยง สอดคล้องกับเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค และกรอบการบริหารงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ โดยแผนปฏิบัติราชการหน่วยงานจะประกอบด้วยโครงการต่างๆ ตามกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิตตามเอกสารงบประมาณ โครงการมาจากการนำมาตรการแผนงานควบคุมโรค และแผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรคไปสู่การปฏิบัติ โดยใช้ ๖ ยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรคผลักดันมาตรการกำหนดมาตรการแผนงานควบคุมโรคต้องมีข้อมูลที่เพียงพอเป็นปัจจุบัน โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักระบาดวิทยา เพื่อกำหนดปัญหา และออกแบบมาตรการควบคุมโรคได้ตรงและนำมาตรการนั้นไปใช้ถูกที่ ถูกคน ถูกเวลา การควบคุมโรคก็จะมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ กำหนดตัวชี้วัดๆ ต้องสอดคล้องกับสถานการณ์และเปรียบเทียบซึ่งกันและกันได้ระดับประเทศและนานาชาติ แผนที่วางไว้จะต้องนำไปปฏิบัติได้ และสามารถปรับเปลี่ยนได้ โดยใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม จากผู้เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสมและเพียงพอ การจัดทำแผนงานต่างๆ ที่สัมพันธ์กันต้องมีการประสานงานกันที่ติดตั้งแต่ต้น และผู้จัดทำแผนต้องมีความรู้ความสามารถที่เพียงพอ

จากการวิเคราะห์หาปัญหาที่แท้จริงของขั้นตอนหรือกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการกรมควบคุมโรค เพื่อพัฒนาคุณภาพโครงการและแผนปฏิบัติการหน่วยงาน ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ได้จริง แล้วมีผลต่อการลดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของประเทศ พบว่า แผนปฏิบัติการหน่วยงาน จะประกอบด้วยโครงการต่างๆ การจัดทำโครงการจะต้องตอบสนองต่อผลผลิตตามเอกสารงบประมาณและเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพของประเทศ โดยหน่วยงานรับการถ่ายเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ มาตรการ ชุดกิจกรรม ตามแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สู่การปฏิบัติ โดยผ่านแผนปฏิบัติการหน่วยงานประจำปี ดังนั้น แผนงานควบคุมโรคจึงต้องมีคุณภาพก่อนถูกต้องตามหลักวิชาการ สอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมายการลดโรคและภัยระดับประเทศ ข้อตกลง พันธสัญญา มาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ผู้จัดทำแผนงานต้องมีสมรรถนะ และมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ จึงจะทำให้โครงการและแผนปฏิบัติการของหน่วยงานมีคุณภาพตามมา ดังนั้น การศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาจึงให้ความสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้มีคุณภาพ ถูกหลักวิชาการ นำไปใช้ปฏิบัติได้อย่างสอดคล้องเชื่อมโยงกับเป้าหมายการลดโรคและภัยของประเทศ

## ส่วนที่ ๓ วิธีการดำเนินงาน

จากการศึกษาขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค พบว่า ขั้นตอนแรกของการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค เริ่มจากหน่วยงานหลัก(สำนัก สถาบัน กอง) ในบทบาทหน้าที่ของ National Program จัดทำแผนงานควบคุมโรคหรือแผนงานพัฒนาระบบควบคุมโรค กำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ระยะ ๕ ปี กำหนดมาตรการ ชุมติกิจกรรม และแผนการติดตามประเมินผล ระยะ ๑ ปี สำหรับการกำกับ ติดตาม และหน่วยงานนำไปใช้เป็นกรอบแนวทางจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของประเทศและพื้นที่ และเพื่อพัฒนาระบบควบคุมโรคให้ได้มาตรฐานสากล มีความเชื่อมโยงทั้งระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด

ขั้นตอนหลักของการจัดทำแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค สำนัก สถาบัน หลัก (National Program) จัดทำแผนงานฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในภายนอกกรมควบคุมโรค โดยผ่านความเห็นชอบของนายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา และผู้บริหารกรมควบคุมโรค เสร็จแล้วกองแผนงานรวบรวมแผนงานฯ จัดทำเป็นเอกสาร สรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามผลการดำเนินงาน สื่อสารแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค ใช้เป็นกรอบแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ (ภาพที่ ๕) ซึ่งโครงสร้างของแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคประกอบด้วย สถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระยะ ๕ ปี มาตรการ ชุมติกิจกรรม และการติดตามประเมินผล



ภาพที่ ๕ ความเชื่อมโยงเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน

ดังนั้น เพื่อให้ได้แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคที่มีคุณภาพ หน่วยงานสามารถนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นโครงการและแผนปฏิบัติการหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงได้ทำการวิเคราะห์ปัญหาจากขั้นตอนการจัดทำแผนงานควบคุมโรคเดิม จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และกำหนดกิจกรรมพัฒนาขั้นตอนหรือกระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้มีคุณภาพ ดังนี้

๑. วิเคราะห์ปัญหา แผนงานควบคุมโรค และแผนงานระบบควบคุมโรค จากแผนปฏิบัติการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในระบบบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (EstimateSM) โดยเทียบกับเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ มาตรการ ชุมติกิจกรรม และการติดตามประเมินผล ในเอกสารสรุป

เป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติราชการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

๒. ทบทวนและกำหนดขั้นตอนการจัดทำแผนงานควบคุมโรค โดยร่วมกับ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษากองแผนงาน และผู้แทนกลุ่มยุทธศาสตร์ จากสำนัก/สถาบันหลัก (National Program)

๓. ทบทวนโครงสร้างแผนงานควบคุมโรค โดยคณะกรรมการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ

๔. สำนัก/สถาบันหลัก จัดทำแผนงานควบคุมโรค/แผนงานระบบควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ฉบับร่างที่ ๑ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมผ่านความเห็นของนายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา รายแผนงาน

๕. สื่อสารแผนงานควบคุมโรค/แผนงานระบบควบคุมโรค ฉบับร่างที่ ๑ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำกรอบแผนปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยผู้บริหารกรมควบคุมโรค นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค) ร่วมกันทบทวน เป้าหมาย มาตรการ ชุดกิจกรรม การติดตามประเมินผล สำนัก/สถาบันหลักปรับปรุงแก้ไขแผนงานในความรับผิดชอบตามข้อเสนอแนะของที่ประชุม เป็นฉบับร่างที่ ๒

๖. แต่งตั้งคณะทำงานชุดเล็ก ประกอบด้วย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และกองแผนงาน วิเคราะห์แผนงานควบคุมโรค แผนงานระบบควบคุมโรค ฉบับร่างที่ ๒ พบว่า ทุกแผนงานต้องปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ จึงได้พัฒนากระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรค โดยสร้างแบบประเมินตนเอง ๑๒ รายการ สำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยผ่านการพิจารณาและเห็นชอบของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๗. ผู้บริหารกรมควบคุมโรคอนุมัติให้ปรับกระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรค เป็นการประชุมวิเคราะห์แผนงานควบคุมโรค แผนงานระบบควบคุมโรค ทุกแผนงาน ให้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยผู้บริหารกรมควบคุมโรค เป็นประธาน จำแนกตามกลุ่มแผนงาน สำนัก/สถาบันหลัก ปรับปรุงแก้ไขแผนงานฯ เป็นฉบับร่างที่ ๓

๘. นำเสนอแผนงานฯ ฉบับร่างที่ ๓ ต่อผู้บริหารกรมควบคุมโรคให้ความเห็นชอบ และกำหนดจุดเน้นกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๙. สำนัก/สถาบันหลัก สื่อสารแผนงานฯ แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

๑๐. กองแผนงานจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อผู้บริหารสื่อสารจุดเน้น กรมควบคุมโรค และสำนัก/สถาบัน สื่อสารเป้าหมาย มาตรการ ชุดกิจกรรม และการติดตามประเมินผล แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค แก่ทุกหน่วยงานในกรมควบคุมโรคได้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติและมีส่วนร่วมในการปรับปรุงแผนงานฯ ฉบับร่างที่ ๓

๑๑. สำนัก/สถาบัน ปรับปรุงแผนงานฯ ฉบับร่างที่ ๓ ตามข้อเสนอแนะ

๑๒. กองแผนงานรวบรวมแผนงาน ตรวจสอบ วิเคราะห์ ให้ความเห็นต่อนายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา และผู้บริหารกรมควบคุมโรค ให้ความเห็นชอบทุกแผนงานฯ เสร็จแล้วจัดทำเป็นเอกสารกรอบแผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑๓. เผยแพร่สื่อสารกรอบแผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ แก่ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขนิเทศ หน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ได้นำไปใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติงานและการกำกับ ติดตาม ประเมินผล ด้านการป้องกันควบคุมโรค

๑๔. ประเมินแผนปฏิบัติการกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยเทียบกับ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ จากเอกสาร กรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (เล่มสีฟ้า)

## ส่วนที่ ๔ ผลการศึกษา

ในส่วนนี้จะแสดงผลการศึกษา แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ประกอบด้วย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ทั้งสองส่วนมีความเชื่อมโยงกัน และผลการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีดังต่อไปนี้

### ๔.๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

การได้มาซึ่งข้อมูลเพื่อนำไปประกอบการวางแผนพัฒนาคุณภาพโครงการของกรมควบคุมโรค ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาข้อมูลจากเอกสารสรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการ และการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กับข้อมูลแผนปฏิบัติการราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จากระบบ EstimateSM กรมควบคุมโรค ดังนี้

#### ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	แผนงาน (จำนวน)	เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ (จำนวน)	มาตรการ (จำนวน)	ตัวชี้วัดมาตรการ (จำนวน)
๑. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคติดต่อ (Cluster CD)	๑๔	๒๘	๕๓	๘๕
๒. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเรื้อรัง (Cluster SALT)	๓	๗	๑๒	๒๓
๓. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ และปัจจัยเสี่ยงสำคัญ (Cluster NATI)	๕	๑๐	๑๖	๓๖
๔. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Cluster Env.-Occ.)	๓	๘	๗	๑๑
๕. ระบบงานระบาดวิทยา	๑	๒	๓	๑๐
๖. แผนงานสนับสนุนการดำเนินงาน อื่นๆ	๕	๑๐	๑๗	๒๒
รวมทั้งสิ้น	๓๑	๖๕	๑๐๘	๑๘๗

จากตารางที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรคได้แบ่งกลุ่มแผนงานโรคและภัยสุขภาพออกเป็น ๔ กลุ่ม (Cluster) คือ Cluster CD, Cluster SALT, Cluster NATI, Cluster Env-Occ, ระบบงานระบาดวิทยา และแผนงานสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆ รวมทั้งสิ้น ๓๑ แผนงาน ๖๕ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๐๘ มาตรการ และ ๑๘๗ ตัวชี้วัดมาตรการ โดย Cluster CD มี ๑๔ แผนงาน ๒๘ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๕๓ มาตรการ และ ๘๕ ตัวชี้วัดมาตรการ Cluster SALT มี ๓ แผนงาน ๗ เป้าหมายการลดโรค

และภัยสุขภาพ ๑๒ มาตรการ และ ๒๓ ตัวชี้วัดมาตรการ Cluster NATI มี ๕ แผนงาน ๑๐ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๖ มาตรการ และ ๓๖ ตัวชี้วัดมาตรการ Cluster Env-Occ. มี ๓ แผนงาน ๘ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๗ มาตรการ และ ๑๑ ตัวชี้วัดมาตรการ ระบบงานระบาดวิทยามี ๑ แผนงาน ๒ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๓ มาตรการ และ ๑๐ ตัวชี้วัดมาตรการ และแผนงานสนับสนุนการดำเนินงานอื่นๆ มี ๕ แผนงาน ๑๐ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๗ มาตรการ และ ๒๒ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๒ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
๑. แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	๒
	๒. ยกระดับคุณภาพการให้บริการวัคซีนและการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๒
	๓. ให้วัคซีนที่จำเป็นและวัคซีนใหม่ แก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	๓
	๔. กำจัดกวางด่างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ	๒
๒. แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ : อาหารเป็นพิษ	๑. ส่งเสริมโรงเรียนให้มีการจัดระบบอาหารน้ำและนมที่ปลอดภัย	๒
	๒. ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และสร้างความร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำในโรงเรียน	๑
	๓. เร่งรัดการเฝ้าระวัง ตรวจสอบและตอบสนองต่อการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษในโรงเรียน	๑
๓. แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	๑. Prevent: การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Free Area)	๑
	๒. Prevent สื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	๑
	๓. Detect : วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงโดยใช้ ร.36 หรือระบบอื่น ร่วมกับ Thai rabies net เพื่อชี้เป้าเตือนภัยและติดตามผู้สัมผัสโรค	๑
	๔. Response : กรณีพบผู้เสียชีวิตสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า หรือสงสัยโรค ใช้สมอสังเกตที่ไม่ทราบสาเหตุ ทุกราย ให้ส่งตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าและดำเนินการตามมาตรการ	๒
๔. แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส	๑. สื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส	๑
	๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุขเกี่ยวกับป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง	๑
	๓. ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่เสี่ยง	๓
๕. แผนงานการเตรียมความพร้อมป้องกัน และ แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑. การเตรียมความพร้อม ป้องกัน และ แก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่	๓
๖. แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่	๑. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่	๒
	๒. ป้องกัน ควบคุม และการรักษาโรคไข้หวัดใหญ่	๒
	๓. การสื่อสารความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่	๑
๗. แผนงานศูนย์เด็กเล็กและโรคติดต่อในเด็ก	๑. พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล	๑
	๒. พัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก	๑
๘. แผนงานควบคุมโรคมalaria	๑. การกำจัดเชื้อมาลาเรียต่อยารักษา และการเพิ่มความครอบคลุมและคุณภาพการตรวจวินิจฉัยและการตรวจรักษา	๒
	๒. การเฝ้าระวังและการควบคุมยุงพาหะ อย่างเหมาะสม	๒
	๓. การเฝ้าระวังและการสอบสวนโรค	๑
	๔. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสารความเสี่ยง และการมีส่วนร่วมของชุมชน	๓
	๕. การบริหารจัดการ การวิจัย และการติดตามการประเมินผล	๑



ตารางที่ ๒ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค (ต่อ)

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
๙. แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก	๑. มาตรการลดป่วย (ก่อนเข้าช่วงการระบาด ม.ค.-เม.ย.) การเฝ้าระวังป้องกัน	๕
	๒. มาตรการลดป่วย (ช่วงการระบาด พ.ค.-ส.ค.) การควบคุม	๒
	๓. มาตรการลดป่วยตายการรักษาและส่งต่อ	๒
	๔. มาตรการสนับสนุน	๖
	๕. มาตรการเสริม	๓
๑๐. แผนงานโรคเท้าช้าง	๑. เฝ้าระวังโรคเท้าช้างหลังหยุดการจ่ายยารักษาในกลุ่มในโครงการกำจัดโรคเท้าช้าง	๑
	๒. ลดการแพร่โรคเท้าช้าง	๑
	๓. ลดความทุกข์ทรมานของผู้ปรากฏอาการโรคเท้าช้าง	๑
	๔. เฝ้าระวังโรคเท้าช้างในแมลงรังโรคในสัตว์	๑
	๕. เฝ้าระวังโรคเท้าช้างจากพม่า	๑
	๖. อื่นๆ(ที่สอดคล้องหรือจำเพาะของพื้นที่)	๑
๑๑. แผนงานควบคุมโรคลิซมาเนีย	๑. การรักษาผู้ปรากฏอาการ/ผู้มีเชื้อลิซมาเนีย	๑
	๒. การสอบสวนโรค (ทำทุกกิจกรรมตามมาตรฐาน)	๑
	๓. การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยาในพื้นที่ของจังหวัดที่มีความเสี่ยง	๑
	๔. การเฝ้าระวังโรคในแรงงานต่างด้าว	๑
	๕. พัฒนามาตรฐานทางห้องLab	๑
๑๒. แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื่อในโรงพยาบาล	๑. พัฒนาระบบข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับกระทรวงสาธารณสุข	๑
	๒. พัฒนาทรัพยากรบุคคลรวมทั้งกำหนดอัตรากำลังที่จำเป็นด้าน IC ร่วมกับคณะกรรมการ NICC	๑
	๓. พัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื่อในโรงพยาบาล	๑
๑๓. แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ	๑. การค้นหาผู้ป่วยและการรักษา	๒
	๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัย	๑
	๓. สนับสนุนการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑
	๔. สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค	๒
๑๔. แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอ	๑. การเฝ้าระวังคัดกรองและการรักษา	๑
	๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัย	๑
	๓. ป้องกัน ควบคุม และกำจัดพยาธิใบไม้ตับ / พยาธิปากขอแบบบูรณาการและสอดคล้องกับวิถีชุมชนแบบมีส่วนร่วม	๑
	๔. การวิจัยและพัฒนา	๑
	๕. การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ	๑

จากตารางที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ แผนงานภายใต้ Cluster CD ประกอบด้วย ๑๔ แผนงาน คือ แผนงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (๔ มาตรการ ๘ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ : อาหารเป็นพิษ (๓ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า (๔ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคแลปโตสไปโรซิส (๓ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด) แผนงานการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ (๑ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่ (๓ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด) แผนงานศูนย์เด็กเล็กและโรค ติดต่อในเด็ก (๒ มาตรการ ๒ ตัวชี้วัด) แผนงานควบคุมโรคมาลาเรีย (๕ มาตรการ ๑๐ ตัวชี้วัด) แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก (๕ มาตรการ ๑๘ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคเท้าช้าง (๖ มาตรการ ๖ ตัวชี้วัด) แผนงานควบคุมโรคลิซมาเนีย (๕ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด) แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (๓ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ (๔ มาตรการ ๖ ตัวชี้วัด) และแผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอ (๕ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด) แผนงานโรคเท้าช้างมีจำนวนมาตรการมากที่สุด (๖ มาตรการ) รองลงมาตามลำดับ คือ แผนงานควบคุมโรคมาลาเรีย แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก แผนงานควบคุมโรคลิซมาเนีย และแผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอมี ๕ มาตรการ แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า และแผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ มี ๔ มาตรการ แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ : อาหารเป็นพิษ แผนงานโรคแลปโตสไปโรซิส แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่ และแผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล มี ๓ มาตรการ แผนงานศูนย์เด็กเล็กและโรคติดต่อในเด็กมี ๒ มาตรการ และแผนงานการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ มีน้อยที่สุด จำนวน ๑ มาตรการ

ตารางที่ ๓ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster SALT  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
๑. แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑. ขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับคุณภาพ RRTR	๕
	๒. การพัฒนารูปแบบบริการ และพัฒนาวิชาการ การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษา HIV และ STI ให้ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (DSC , HIVQUAL , PEDQUAL , STIQUAL)	๓
	๓. การส่งเสริมและพัฒนาการบริหารจัดการถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น	๑
	๔. การพัฒนา สนับสนุนนโยบาย กฎหมาย และสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงาน	๓
	๕. การพัฒนาข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการติดตามประเมินผล และส่งเสริมการใช้ข้อมูล เพื่อระดมทรัพยากรในท้องถิ่นจากจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในแต่ละพื้นที่	๑
๒. แผนงานควบคุมวัณโรค	๑. การค้นหาเชิงรุกกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย	๒
	๒. การพัฒนาคุณภาพการตรวจหาวัณโรคคีย์ทางห้องปฏิบัติการ	๑
	๓. การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค	๑
	๔. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคประชาสังคม	๑
๓. แผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน	๑. การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยา และในผู้สัมผัสโรค	๑
	๒. การสำรวจความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการจำเป็นในการฟื้นฟูสภาพ ในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน	๑
	๓. การพัฒนาเครือข่ายในการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการบูรณาการนิคมโรคเรื้อนสู่ชุมชนทั่วไป	๓

จากตารางที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ แผนงานภายใต้ Cluster SALT ประกอบด้วย ๓ แผนงาน คือ แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (๕ มาตรการ ๑๓ ตัวชี้วัด) แผนงานควบคุมวัณโรค (๔ แผนงาน ๕ ตัวชี้วัด) และแผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน (๓ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด) โดยแผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีจำนวนมาตรการมากที่สุด (๕ มาตรการ) รองลงมาเป็น แผนงานควบคุมวัณโรค (๔ มาตรการ) และแผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน (๑ มาตรการ)

ตารางที่ ๔ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster NATI

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวนตัวชี้วัด
๑. แผนงานลดโรค NCD	๑. ลดพฤติกรรม/ปัจจัยเสี่ยงในประชากร	๓
	๒. พัฒนาการจัดการโรคและลดเสี่ยงรายบุคคล	๒
	หมายเหตุ : มีมาตรการระดับพื้นที่ของ สคร. ๑-๑๒	
๒. แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน	๑. ด้านนโยบาย (Policy) และการบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation)	๑
	๒. ด้านการพัฒนาเครือข่าย/กลไกการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ	๑
	๓. ด้านการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์	๑
	หมายเหตุ : มีมาตรการระดับพื้นที่ของ สคร. ๑-๑๒	
๓. แผนงาน ป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนน และการบาดเจ็บอื่นๆ	๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน	๒
	๒. พัฒนางานสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนแบบสหสาขา	๑
	๓. ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนตามตัวชี้วัดของแผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน	๑
	๔. องค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน	๑
	๕. ขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน ของกระทรวงสาธารณสุข	๒
	หมายเหตุ : มีมาตรการระดับพื้นที่ของ สคร. ๑-๑๒	
๔. แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑. มาตรการทางกฎหมาย	๔
	๒. มาตรการณรงค์สาธารณะ ประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ	๑
	๓. มาตรการชุมชน	๒
	หมายเหตุ : มีมาตรการระดับพื้นที่ของ สคร. ๑-๑๒	
๕. แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ	๑. เพิ่มกลไก พัฒนานโยบาย/กฎหมาย สร้างความร่วมมือ และการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมการบริโภคยาสูบ	๓
	๒. พัฒนาระบบ และเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการบริโภคยาสูบในประชากรกลุ่มเสี่ยง	๖
	๓. พัฒนากลไก รูปแบบ เพื่อสนับสนุนให้มีการบริการเพื่อลด เลิกยาสูบ และระบบส่งต่อ	๕
	หมายเหตุ : มีมาตรการระดับพื้นที่ สคร. ๒,๖,๗,๙	

จากตารางที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ แผนงานภายใต้ Cluster NATI ประกอบด้วย ๕ แผนงาน คือ แผนงานลดโรค NCD (๒ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด) แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัย (๓ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด) แผนงานป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนและการบาดเจ็บอื่นๆ (๕ มาตรการ ๗ ตัวชี้วัด) แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (๓ มาตรการ ๗ ตัวชี้วัด) และแผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ (๓ มาตรการ ๑๔ ตัวชี้วัด) ทุกแผนงานมีมาตรการระดับพื้นที่โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ๑๒ แห่ง และแผนงานป้องกันและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนน และการบาดเจ็บอื่นๆ มีจำนวนมาตรการมากที่สุด (๖ มาตรการ) รองลงมาเป็นแผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ มี

๓ มาตรการ และแผนงานลดโรค NCD น้อยที่สุด (๒ มาตรการ) ทุกแผนงานมีมาตรการเสริมระดับพื้นที่โดย  
สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

ตารางที่ ๕ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster Env-Occ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
๑. แผนงานควบคุมโรคจาก สิ่งแวดล้อม	๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	๒
	๒. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและ ฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อม	๑
๒. แผนงานควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพ	๑. สร้างการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แรงงานในชุมชน	๑
	๒. สร้างการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง	๒
	๓. สร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงในการ ทำงานของแรงงานในชุมชน	๓
๓. แผนงานควบคุมโรคจาก การประกอบอาชีพ ภาคอุตสาหกรรม	๑. สนับสนุนให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจรแก่สถาน ประกอบการ	๑
	๒. สนับสนุนสถานประกอบการให้มีการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๑

จากตารางที่ ๕ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ แผนงานภายใต้ Cluster Env.-Occ.ประกอบด้วย ๓ แผนงาน คือ  
แผนงานควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม (๒ แผนงาน ๓ ตัวชี้วัด) แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ (๓ มาตรการ  
๖ ตัวชี้วัด) และแผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม (๒ มาตรการ ๒ ตัวชี้วัด) โดยแผนงาน  
ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ มีจำนวนมาตรการมากที่สุด (๓ มาตรการ) รองลงมาเป็นแผนงานควบคุมโรค  
จากสิ่งแวดล้อม และแผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม

ตารางที่.๖ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ระบบควบคุมโรค  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
แผนงานระบบควบคุมโรค	๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและฐานข้อมูล ๕ กลุ่มโรค ๕ มิติ ที่ได้มาตรฐาน และครอบคลุมทุกพื้นที่	๒
	๒. พัฒนาระบบการตอบโต้สถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และพัฒนาศักยภาพทีม SRRT	๓
	๓. พัฒนาระบบการควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ	๕
	หมายเหตุ : มีมาตรการระดับพื้นที่ สคร.๑, ๕, ๖, ๘, ๑๐ และ ๑๒	

จากตารางที่ ๖ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ แผนงานระบบควบคุมโรค ประกอบด้วย ๑ แผนงาน ๓ มาตรการ ๑๐ ตัวชี้วัด และมีมาตรการในระดับพื้นที่โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ๖ แห่ง

ตารางที่ ๗ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานภายใต้แผนงานสนับสนุนอื่นๆ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
๑. แผนงานพัฒนางานวิจัยและ วิชาการกรมควบคุมโรค	๑. พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้า ระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคให้ได้มาตรฐาน พร้อมใช้งาน ทัน สถานการณ์	๒
	๒. จัดระบบ (Governance) แผนงานวิจัยและการสร้างองค์ความรู้ ด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้สามารถ นำไปใช้การพัฒนางานสาธารณสุข	๑
	๓. พัฒนาและสนับสนุนการจัดการความรู้ของหน่วยงานเพื่อการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๒
๒. แผนงานดำเนินการเตรียมความ พร้อมประเทศในการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน	๑. การพัฒนาโครงสร้าง/มาตรฐานศูนย์ฝึกอบรมนานาชาติด้านการ ป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ ของกรมควบคุมโรค	๒
	๒. การพัฒนามาตรฐานหลักสูตรให้เป็นที่ยอมรับระดับนานาชาติ	๒
	๓. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมาย (ลูกค้า) เข้าถึงบริการฝึกอบรมนานาชาติ กรมควบคุมโรค	๒
	๔. การติดตามประเมินผล	๒
๓. โครงการพัฒนากลไกสนับสนุน การพัฒนาอำเภอควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค	<u>ด้านนโยบาย/สื่อสารประชาสัมพันธ์</u>	
	๑. พัฒนา สนับสนุน เสริมสร้างให้เครือข่ายมีศักยภาพและความ เข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพ รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย	๐
	๒. พัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	๑
	<u>ด้านวิชาการ</u>	
	๑. พัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT)	๑
	๒. พัฒนาแนวทาง/รูปแบบการประเมินรับรองเชิงคุณภาพที่ เหมาะสม (รูปแบบ/กลไก)	๑
๔. แผนงานการดำเนินงานสื่อสาร ความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ	๑. การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัย	๑
	๒. พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด	๑
	๓. สื่อสารความเสี่ยง ภัยสุขภาพ และการบาดเจ็บ	๑
	๔. พัฒนาภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรม สุขภาพ	๑
	๕. การจัดการภาพลักษณ์	๑
	๖. การพัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพ	๑
๕. แผนงานการป้องกันปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบ ภาครัฐ	ไม่ระบุมาตรการ	ไม่มี



จากตารางที่ ๗ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ มีแผนงานสนับสนุนแผนงานและระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน ๕ แผนงาน คือ แผนงานพัฒนางานวิจัยและวิชาการ กรมควบคุมโรค (๓ แผนงาน ๕ ตัวชี้วัด) แผนงานดำเนินการเตรียมความพร้อมประเทศในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (๔ มาตรการ ๘ ตัวชี้วัด) โครงการพัฒนาโลก สนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค (๔ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด) แผนงานการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ (๖ มาตรการ ๖ ตัวชี้วัด) และแผนงานการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบภาครัฐ (ไม่ระบุมาตรการ) แผนงานการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีจำนวนมาตรการมากที่สุด (๖ มาตรการ) รองลงมาเป็นแผนงานดำเนินการเตรียมความพร้อมประเทศในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และโครงการพัฒนาโลกสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค (๔ มาตรการ) แผนงานพัฒนางานวิจัยและวิชาการ กรมควบคุมโรค (๓ มาตรการ)

ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD

ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตรการ ไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุม การได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	๑๒	๑๑
	๒. ยกระดับคุณภาพการให้บริการวัคซีนและ การดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	๑๒	๑๑
	๓. ให้วัคซีนที่จำเป็นและวัคซีนใหม่ แก่ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	๑๒	๑๐
	๔. กำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติ	๑๒	๕
๒. แผนงานโรคติดต่อทางอาหาร และน้ำ : อาหารเป็นพิษ	๑. ส่งเสริมโรงเรียนให้มีการจัดระบบอาหาร น้ำและนมที่ปลอดภัย	๑๒	๔
	๒. ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และสร้างความ ร่วมมือในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ทางอาหารและน้ำในโรงเรียน	๑๒	๗
	๓. เร่งรัดการเฝ้าระวังตรวจจับและตอบสนอง ต่อการระบาดของโรคอาหารเป็นพิษใน โรงเรียน	๑๒	๖
๓. แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	๑. Prevent: การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษ สุนัขบ้า(Rabies Free Area)	๑๒	๕
	๒. Prevent สื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	๑๒	๗
	๓. Detect : วิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงโดยใช้ ร.๓๖ หรือระบบอื่น ร่วมกับ Thai rabies net เพื่อชี้เป้าเตือนภัยและติดตามผู้สัมผัส โรค	๑๒	๕
	๔. Response : กรณีพบผู้เสียชีวิตสงสัยโรค พิษสุนัขบ้า หรือสงสัยโรคไข้มองอักเสบ ที่ไม่ทราบสาเหตุ ทุกрай ให้ส่งตรวจ วินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าและดำเนินการตาม มาตรการ	๑๒	๕
๔. แผนงานโรคเลปโตสไปโรสิส	๑. สื่อสารความเสี่ยงเพื่อป้องกัน โรคเลปโตสไปโรสิส	๖	๒
	๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางสาธารณสุข เกี่ยวกับป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง	๖	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๓. ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคเลปโตสไปโรสิสในพื้นที่เสี่ยง	๖	๕

ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD  
 ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ต่อ)

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ มาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๕. แผนงานการเตรียมความพร้อม ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรค ติดต่ออุบัติใหม่	๑. การเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑๒	๗
๖. แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่	๑. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่	๑๒	๖
	๒. ป้องกัน ควบคุม และการรักษาโรค ไข้หวัดใหญ่	๑๒	๑
	๓. การสื่อสารความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่	๑๒	๑
๗. แผนงานศูนย์เด็กเล็กและโรค ติดต่อในเด็ก	๑. พัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อใน ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล	๑๒	๑
	๒. พัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็ก	๑๒	๙
๘. แผนงานควบคุมโรคมาลาเรีย	๑. การกำจัดเชื้อมาลาเรียติดต่อยารักษา และ การเพิ่มความครอบคลุมและ คุณภาพการตรวจวินิจฉัยและการตรวจ รักษา	๑๒	๑
	๒. การเฝ้าระวังและการควบคุมยุงพาหะ อย่างเหมาะสม	๗	๑
	๓. การเฝ้าระวังและการสอบสวนโรค	๑๒	๗
	๔. การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การสื่อสาร ความเสี่ยง และการมีส่วนร่วมของชุมชน	๑๒	๕
	๕. การบริหารจัดการ การวิจัย และการ ติดตามประเมินผล	๑๒	๕
๙. แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก	๑. มาตรการลดป่วย(ก่อนเข้าช่วงการระบาด ม.ค.-เม.ย.) การเฝ้าระวัง ป้องกัน	๑๒	๐
	๒. มาตรการลดป่วย (ช่วงการระบาด พ.ค.- ส.ค.) การควบคุม	๑๒	๑๑
	๓. มาตรการลดป่วยตายการรักษาและส่งต่อ	๑๒	๖
	๔. มาตรการสนับสนุน	๑๒	๒
	๕. มาตรการเสริม	๑๒	๘
๑๐. แผนงานโรคเท้าช้าง	๑. เฝ้าระวังโรคเท้าช้างหลังหยุดการจ่ายยา รักษากลุ่มในโครงการกำจัดโรคเท้าช้าง	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๒. ลดการแพร่โรคเท้าช้าง	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๓. ลดความทุกข์ทรมานของผู้ปรากฏอาการ โรคเท้าช้าง	๒	๑
	๔. เฝ้าระวังโรคเท้าช้างในแมวรังโรคในสัตว์	๑	๑
	๕. เฝ้าระวังโรคเท้าช้างจากพม่า	๔	๑

ตารางที่ ๘ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาจัดการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD

ไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ต่อ)

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงานเป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
	๖. อื่นๆ(ที่สอดคล้องหรือจำเพาะของพื้นที่)	๑	๐
๑๑. แผนงานควบคุมโรคลิซมาเนีย	๑. การรักษาผู้ปรากฏอาการ/ผู้มีเชื้อลิซมาเนีย	๑๒	๔
	๒. การสอบสวนโรค	๑๒	๐
	๓. การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยาในพื้นที่ของจังหวัดที่มีความเสี่ยง	๑๒	๑
	๔. การเฝ้าระวังโรคในแรงงานต่างด้าว	๑๑	๕
	๕. พัฒนามาตรฐานทางห้องLab	๑	๑
๑๒. แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑. พัฒนาระบบข้อมูลการติดเชื้อในโรงพยาบาลสำหรับกระทรวงสาธารณสุข	๑๒	๗
	๒. พัฒนาทรัพยากรบุคคลรวมทั้งกำหนดอัตรากำลังที่จำเป็นด้าน IC ร่วมกับคณะกรรมการ NICC	๑๒	๘
	๓. พัฒนาแนวปฏิบัติสำหรับใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑๒	๖
๑๓. แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ	๑. การค้นหาผู้ป่วยและการรักษา	๑	๐
	๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัย	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๓. สนับสนุนการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๔. สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค	๑๑	๖
๑๔. แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอ	๑. การเฝ้าระวังคัดกรองและการรักษา	๗	๔
	๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัย	๗	๒
	๓. ป้องกัน ควบคุม และกำจัดพยาธิใบไม้ตับ / พยาธิปากขอแบบบูรณาการและสอดคล้องกับวิถีชุมชนแบบมีส่วนร่วม	๗	๒
	๔. การวิจัยและพัฒนา	๗	๒
	๕. การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
รวม	๑๔ แผนงาน ๕๓ มาตรการ		

จากตารางที่ ๘ ภายใต้ Cluster CD มี ๑๔ แผนงาน ๕๓ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) หน่วยงาน เป้าหมายนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และยังพบว่า ในจำนวน ๕๓ มาตรการ ดำเนินการเองโดยสำนักหลัก ๖ มาตรการ (ร้อยละ ๑๑.๓๒) (มาตรการพัฒนาศักยภาพ บุคลากรทางสาธารณสุขเกี่ยวกับป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่เสี่ยง แผนงานโรคแลปโตสไปโรสิส, มาตรการเฝ้าระวัง โรคเท้าช้างหลังหยุดการจ่ายยารักษากลุ่มในโครงการกำจัดโรคเท้าช้าง และมาตรการลดการแพร่โรคเท้าช้าง แผนงาน โรคเท้าช้าง, มาตรการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัยและมาตรการสนับสนุนการจัดกระบวนการ เรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ มาตรการ การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและพยาธิปากขอ) ส่วนที่เหลือ ๔๗ มาตรการ มี ๔๓ มาตรการ (ร้อยละ ๘๑.๑๓) ที่หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าเป้าหมาย และ ๔ มาตรการ (ร้อยละ ๗.๕๕) ที่หน่วยงานไม่นำไปสู่การปฏิบัติฯ (มาตรการลดป่วยการเฝ้าระวัง ป้องกันแผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก, มาตรการอื่นๆ แผนงานโรคเท้าช้าง, มาตรการการสอบสวนโรค แผนงานโรคลิซมาเนีย, มาตรการการค้นหาผู้ป่วย และการรักษา แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ)

ตารางที่ ๙ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster SALT

ไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ มาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. การดำเนินงานด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑. ขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับคุณภาพ RRTTR	๑๒	๐
	๒. การพัฒนารูปแบบบริการ และพัฒนา วิชาการ การพัฒนาคุณภาพการดูแล รักษา HIV และ STI ให้ได้มาตรฐาน และมี คุณภาพอย่างต่อเนื่อง (DSC , HIVQUAL , PEDQUAL , STIQUAL)	๑๒	๑๐
	๓. การส่งเสริมและพัฒนากาารบริหาร จัดการรูงยงอนามัยและสารหล่อลื่น	๑๒	๑๐
	๔. การพัฒนา สนับสนุนนโยบาย กฎหมาย และสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อ การดำเนินงาน	๑๒	๕
	๕. การพัฒนาข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการ ติดตามประเมินผล และส่งเสริมการใช้ ข้อมูล เพื่อระดมทรัพยากรในท้องถิ่น จากจังหวัดและองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหา เอดส์ในแต่ละพื้นที่	๑๒	๖
๒. แผนงานควบคุมวัณโรค	๑. การค้นหาเชิงรุกกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย	๑๒	๓
	๒. การพัฒนาคุณภาพการตรวจหาวัณโรค ดื้อยาทางห้องปฏิบัติการ	๑๒	๗
	๓. การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรค	๑๒	๗
	๔. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคประชาสังคม	๑๒	๑๐
๓. แผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน	๑. การเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาและใน ผู้สัมผัสโรค	๑๒	๒
	๒. การสำรวจความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการจำเป็นในการ ฟื้นฟูสภาพ ในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน	๑๐	๙
	๓. การพัฒนาเครือข่ายในการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการบูรณาการนิคมโรคเรื้อนสู่ ชุมชนทั่วไป	๑๐	๔
รวม	๓ แผนงาน ๑๒ มาตรการ		

จากตารางที่ ๙ พบว่าภายใต้ Cluster SALT มี ๓ แผนงาน ๑๒ มาตรการ ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และยังมี ๑๒ มาตรการ มี ๑๑ มาตรการ (ร้อยละ ๙๑.๖๗) ที่หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย และมี ๑ มาตรการ (ร้อยละ ๘.๓๓) หน่วยงานเป้าหมายไม่นำมาตรการไปสู่การปฏิบัติฯ (มาตรการขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับคุณภาพ RRTR แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)

ตารางที่ ๑๐ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster NATI  
ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ มาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานลดโรค NCD	๑. ลดพฤติกรรม/ปัจจัยเสี่ยงในประชากร	๖	๔
	๒. พัฒนาการจัดการโรคและลดเสี่ยง รายบุคคล	๑๒	๕
๒. แผนพัฒนาสุขภาพกลุ่มเด็ก วัยเรียน	๑. ด้านนโยบาย (Policy) และ การบังคับ ใช้กฎหมาย (Enforcement & Regulation)	๑	ดำเนินการเองโดย สำนักหลัก
	๒. ด้านการพัฒนาเครือข่าย/กลไกการดำเนินงาน ป้องกันการจมน้ำ	๑๒	๕
	๓. ด้านการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์	๑	ดำเนินการเองโดย สำนักหลัก
๓. แผนงาน ป้องกันและลดการตาย จากอุบัติเหตุทางถนน และการ บาดเจ็บอื่นๆ	๑. พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลอุบัติเหตุ ทางถนน	๑๒	๔
	๒. พัฒนางานสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ทางถนนแบบสหสาขา	๑๒	๔
	๓. ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและ ลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนตาม ตัวชี้วัดของแผนทศวรรษความปลอดภัย ทางถนน	๑	๖
	๔. องค์กรเพื่อความปลอดภัยทางถนน	๑๒	๔
	๕. ขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันและลดการ ตายจากอุบัติเหตุทางถนนในทศวรรษ แห่งความปลอดภัยทางถนนของกระทรวง สาธารณสุข	๑	๔
๔. แผนงานควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑. มาตรการทางกฎหมาย	๑๒	๑
	๒. มาตรการณรงค์สาธารณะ ประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ	๑๒	๘
	๓. มาตรการชุมชน	๑๒	๗
๕. แผนงานควบคุมการบริโภค ยาสูบ	๑. เพิ่มกลไก พัฒนานโยบาย/กฎหมาย สร้างความร่วมมือ และการสื่อสารเพื่อ ป้องกันควบคุมการบริโภคยาสูบ	๑๒	๔
	๒. พัฒนาระบบและเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม การบริโภคยาสูบในประชากรกลุ่มเสี่ยง	๑๒	๗
	๓. พัฒนากลไก รูปแบบ เพื่อสนับสนุนให้มี การบริการเพื่อให้ลด เลิกยาสูบ และระบบ ส่งต่อ	๑๒	๕
รวม	๕ แผนงาน ๑๖ มาตรการ		



จากตารางที่ ๑๐ พบว่า ภายใต้งาน Cluster NATI มี ๕ แผนงาน ๑๖ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน ๕ แผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำมาตรการไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และยังพบว่าใน ๑๖ มาตรการ ดำเนินการเองโดยสำนักหลัก ๒ มาตรการ (ร้อยละ ๑๒.๕๐) ๑๒ มาตรการ (ร้อยละ ๒๒.๖๔) ถูกหน่วยงานนำมาตรการไปสู่การปฏิบัติน้อยกว่าเป้าหมาย และ ๒ มาตรการ (ร้อยละ ๑๒.๕๐) ที่สำนักหลักจะดำเนินการเองแต่มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติด้วย (มาตรการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและลดการลุดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนตามตัวชี้วัดของแผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนนแผนงานป้องกันและลดการลุดการตายจากอุบัติเหตุทางถนน และการบาดเจ็บอื่นๆ)

ตารางที่ ๑๑ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมามาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster Env.-Occ ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงานเป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม	๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	๑๒	๑๑
	๒. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสิ่งแวดล้อม	๑๒	๑๐
๒. แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ	๑. สร้างการจัดบริการอาชีวอนามัยให้แรงงานในชุมชน	๑๒	๑๐
	๒. สร้างการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง	๑๒	๘
	๓. สร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงในการทำงานของแรงงานในชุมชน	๑๒	๗
๓. แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม	๑. สนับสนุนให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัยครบวงจรแก่สถานประกอบการ	๑๒	๘
	๒. สนับสนุนสถานประกอบการให้มีการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๑๒	๙
รวม	๓ แผนงาน ๗ มาตรการ		

จากตารางที่ ๑๑ ภายใต้ Cluster Env.-Occ. มี ๓ แผนงาน ๗ มาตรการ ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และทั้ง ๗ มาตรการ (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติไม่น้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย

ตารางที่ ๑๒ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมามาตรการแผนงานควบคุมโรคภายใต้แผนงานระบบควบคุมโรค  
ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ มาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
แผนงานระบบควบคุมโรค	๑. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและฐานข้อมูล ๕ กลุ่มโรค ๕ มิติ ที่ได้มาตรฐาน และ ครอบคลุมทุกพื้นที่	๑๒	๔
	๒. พัฒนาระบบการตอบโต้สถานการณ์ หรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และพัฒนาศักยภาพทีม SRRT	๑๒	๑๑
	๓. พัฒนาระบบการควบคุมโรคและภัย สุขภาพในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย พิเศษ	๙	๗
รวม	๑ แผนงาน ๓ มาตรการ		

จากตารางที่ ๑๒ ภายใต้แผนงานระบบควบคุมโรค มีจำนวน ๑ แผนงาน ๓ มาตรการ ทุกมาตรการ (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ น้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย

ตารางที่ ๑๓ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมามาตรการแผนงานภายใต้แผนงานสนับสนุนอื่น  
ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำ มาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานพัฒนางานวิจัยและ วิชาการกรมควบคุมโรค	๑. พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำ ผลิตภัณฑ์เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคให้ได้มาตรฐาน พร้อมใช้งาน ทันสถานการณ์	๔๓	๔
	๒. จัดระบบ (Governance) แผนงานวิจัย และการสร้างองค์ความรู้ด้านการเฝ้า ระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้สามารถนำไปใช้การพัฒนางาน สาธารณสุข	๑	๑๑
	๓. พัฒนาและสนับสนุนการจัดการความรู้ ของหน่วยงานเพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๔๓	๕
๒. แผนงานดำเนินการเตรียม ความพร้อมประเทศในการ เข้าสู่ประชาคมอาเซียน	๑. การพัฒนาโครงสร้าง/มาตรฐานศูนย์ ฝึกอบรมนานาชาติด้านการป้องกันควบคุม โรคระดับนานาชาติ ของกรมควบคุมโรค	๑	ดำเนินการเองโดยสำนัก หลัก
	๒. การพัฒนามาตรฐานหลักสูตรให้เป็นที่ ยอมรับระดับนานาชาติ	๑	
	๓. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริม ให้กลุ่มเป้าหมาย (ลูกค้า) เข้าถึงบริการ ฝึกอบรมนานาชาติ กรมควบคุมโรค	๑	
	๔. การติดตามประเมินผล	๑	
๓. โครงการพัฒนากลไกสนับสนุน การพัฒนาอำเภอควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค	<u>ด้านนโยบาย/สื่อสารประชาสัมพันธ์</u>		
	๑. พัฒนา สนับสนุน เสริมสร้างให้เครือข่ายมี ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการ ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพ รวมทั้งขับเคลื่อนการดำเนินงาน ร่วมกับเครือข่าย	๑๒	๓
	๒. พัฒนารูปแบบการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สอดคล้อง กับกลุ่มเป้าหมาย	๑๒	๑๐
	<u>ด้านวิชาการ</u>		
	๓. พัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวน เคลื่อนที่เร็ว (SRRT)	๑๒	๐
๔. พัฒนาแนวทาง/รูปแบบการประเมิน รับรองเชิงคุณภาพที่เหมาะสม (รูปแบบ/กลไก)	๑๒	๕	

ตารางที่ ๑๓ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมามาตรการแผนงานภายใต้แผนงานสนับสนุนอื่น

ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ (ต่อ)

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงานเป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๔. แผนงานการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	๑. การเฝ้าระวังข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ	๑๒	๖
	๒. พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด	๑๒	๑๐
	๓. สื่อสารความเสี่ยง ภัยสุขภาพ และการบาดเจ็บ	๑๒	๗
	๔. พัฒนาภาคีเครือข่ายด้านการสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพ	๑๒	๑๐
	๕. การจัดการภาพลักษณ์	๑๒	๙
	๖. การพัฒนาระบบสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพ	๑๒	๙
๕. แผนงานการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบภาครัฐ	ไม่ระบุมาตรการ	-	-
รวม	๕ แผนงาน ๑๗ มาตรการ		

จากตารางที่ ๑๓ ภายใต้แผนงานสนับสนุนอื่นๆ มี ๕ แผนงาน ๑๗ มาตรการ พบว่ามี ๑ แผนงาน ที่ไม่ได้ระบุมาตรการและหน่วยงานเป้าหมาย (แผนงานการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบภาครัฐ) ดำเนินการเองโดยสำนักหลัก ๑ แผนงาน (แผนงานดำเนินการเตรียมความพร้อมประเทศในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน) ส่วนที่เหลือ ๓ แผนงาน ๑๒ มาตรการ ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ทุกแผนงาน และ ๑๑ มาตรการ หน่วยงานได้นำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย ๑ มาตรการ ไม่มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ(มาตรการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค)

สรุป ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรคได้แบ่งกลุ่มแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ Cluster CD, Cluster NATI, Cluster SALT, Cluster Env-Occ แผนงานระบบควบคุมโรค และแผนงานสนับสนุนอื่นๆ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๓๑ แผนงาน ๖๕ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๐๘ มาตรการ และ ๑๘๗ ตัวชี้วัดมาตรการ โดยใน Cluster CD มีจำนวนแผนงานมากที่สุด (๑๔ แผนงาน ๒๘ เป้าหมาย ๕๓ มาตรการ ๘๕ ตัวชี้วัดมาตรการ) ทุกแผนงาน (๓๑ แผนงาน) มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และใน ๑๐๘ มาตรการ ดำเนินการโดยสำนักหลัก ๑๒ มาตรการ มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติ น้อยกว่าเป้าหมาย ๙๐ มาตรการ และไม่ถูกหน่วยงานนำไปปฏิบัติ ๖ มาตรการ ได้แก่ มาตรการลดป่วย (ก่อนเข้าช่วงการระบาดม.ค.-เม.ย.) การเฝ้าระวังป้องกันแผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก, มาตรการขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับคุณภาพ RRTTR แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, มาตรการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT), พัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า การกำหนดชื่อมาตรการไม่เป็นไปตามคำจำกัดความที่กรมฯกำหนด เช่น การนำยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคมากำหนดเป็นมาตรการ (มาตรการการสื่อสารความเสี่ยงโรคไข้หวัดใหญ่, มาตรการพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล, มาตรการการวิจัยและพัฒนาแผนงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและพยาธิปากขอ) นำกิจกรรมมากำหนดเป็นมาตรการ (มาตรการการสำรวจความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และความต้อการจำเป็นในการฟื้นฟูสภาพ ในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน, มาตรการการติดตามประเมินผล.มาตรการการบริหารจัดการ การวิจัย และการติดตามประเมินผลแผนงานควบคุมโรคมาลาเรีย)และกำหนดมาตรการที่ไม่เป็นมาตรการ (มาตรการเสริมและมาตรการสนับสนุน แผนงานควบคุมโรคไข้เลือดออก) เป็นต้น

**๔.๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

หลังจากได้พัฒนากระบวนการจัดทำแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาข้อมูลจากเอกสารกรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กับข้อมูลแผนปฏิบัติการราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จากระบบ EstimateSM กรมควบคุมโรค ดังนี้

**ตารางที่ ๑๔ แสดงจำนวนแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค**

กลุ่มแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	แผนงาน (จำนวน)	เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ (จำนวน)	มาตรการ (จำนวน)	ตัวชี้วัด มาตรการ (จำนวน)
๑. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคติดต่อ (Cluster CD)	๑๔	๑๙	๒๗	๓๓
๒. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเรื้อน (Cluster SALT)	๔	๑๔	๘	๑๖
๓. กลุ่มแผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ และปัจจัยเสี่ยงสำคัญ (Cluster NATI)	๕	๑๒	๑๘	๓๔
๔. กลุ่มแผนงานโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม (Cluster Env-Occ)	๓	๓	๖	๙
๕. ระบบควบคุมโรค	๔	๔	๑๓	๑๕
๖. แผนงานยุทธศาสตร์ชาติ	๓	๗	๖	๑๑
รวมทั้งสิ้น	๓๓	๕๙	๗๘	๑๑๘

จากตารางที่ ๑๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคได้กำหนดกลุ่มแผนงานโรคและภัยสุขภาพ ออกเป็น ๔ กลุ่มโรคคือ Cluster CD, Cluster SALT, Cluster NATI , Cluster Env-Occ ระบบควบคุมโรค และแผนงานบูรณาการยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งสิ้น ๓๓ แผนงาน ๕๙ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๗๘ มาตรการ และ ๑๑๘ ตัวชี้วัดมาตรการ โดย Cluster CD มี ๑๔ แผนงาน ๑๙ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๒๗ มาตรการ ๓๓ ตัวชี้วัดมาตรการ, Cluster SALT มี ๔ แผนงาน ๑๔ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๘ มาตรการ ๑๖ ตัวชี้วัดมาตรการ, Cluster NATI มี ๕ แผนงาน ๑๒ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๘ มาตรการ ๓๔ ตัวชี้วัดมาตรการ, Cluster Env-Occ. มี ๓ แผนงาน ๓ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๖ มาตรการ ๙ ตัวชี้วัดมาตรการ, ระบบควบคุมโรค มี ๔ แผนงาน ๔ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๓ มาตรการ ๑๕ ตัวชี้วัดมาตรการ และแผนงานยุทธศาสตร์ชาติ ๓ แผนงาน ๗ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๖ มาตรการ ๑๑ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๑๕ แสดงจำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวนตัวชี้วัด
๑. แผนงานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	๑. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	๑
๒. แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	๑. โรงเรียนดำเนินงานป้องกันโรคอาหารเป็นพิษตามแนวทางของกรมควบคุมโรค	๑
๓. แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	๑. ลดความเสี่ยงของการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	๑
๔. แผนงานโรคแลปโตสไปโรซิส	๑. รู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาโรคถูกต้อง	๒
๕. แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑. สร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายในกาเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑
	๒. เฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และควบคุมโรคในคน	๑
๖. แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่	๑. การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง	๑
	๒. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในคน	๑
	๓. ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองจากไข้หวัดใหญ่	๑
๗. แผนงานป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก	๑. การขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปากในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล	๒
๘. แผนงานกำจัดโรคมาลาเรีย	๑. เพิ่มความครอบคลุมการเฝ้าระวังโรค การตรวจรักษาเชิงรับ-เชิงรุก และการกำจัดเชื้อมาลาเรียนัต้อยา	๒
	๒. การควบคุมยุงพาหะและการป้องกันตนเอง	๑
	๓. วิจัยและกำกับติดตามประเมินผล	๑
	๔. ผลักดันนโยบายและกลไกให้เกิดการทำงานและใช้ทรัพยากรร่วมกัน	๑
	๕. พฤติกรรมสุขภาพ สื่อสารความเสี่ยง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน	๑
๙. แผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	๑. การจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน(IVM)	๑
	๒. ลดการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออก	๑
	๓. ประสิทธิภาพระบบการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก	๑
๑๐. แผนงานโรคเท้าช้าง	๑. รักษาระดับของการไม่แพร่โรคให้อัตราการพบไมโครฟิลาเรีย/แอนติเจนโรคเท้าช้างน้อยกว่าร้อยละ ๑	๒
๑๑. แผนงานโรคลิซมาเนีย	๑. รักษาระดับการไม่แพร่โรคลิซมาเนียในประเทศไทย	๑
๑๒. แผนงานควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล	๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งของการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลในเครือข่าย	๑
๑๓. แผนงานโรคหนองพวยอิตามโครงการพระราชดำริ	๑. การค้นหาผู้ป่วยและการรักษา	๓
	๒. การพัฒนาต้นแบบชุมชนและโรงเรียนควบคุมโรคหนองพวยอิ	๒
๑๔. แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๑. การเฝ้าระวังคัดกรองและรักษา	๑
	๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัย	๑
	๓. การพัฒนาตำบลต้นแบบป้องกันควบคุมและกำจัดพยาธิใบไม้ตับแบบบูรณาการและสอดคล้องกับวิถีชุมชนแบบมีส่วนร่วม	๑
	๔. การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ	๑



จากตารางที่ ๑๕ Cluster CD มี ๑๔ แผนงาน พบว่า แผนงานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า แผนงานโรคพิษมาเนีย และแผนงานควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล มีแผนงานละ ๑ มาตรการ ๑ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานโรคแล็บโตสไปโรซิส แผนงานโรคเท้าช้าง และแผนงานป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก มีแผนงานละ ๑ มาตรการ ๒ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่ มี ๒ มาตรการ ๒ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานโรคหนองพวยตามโครงการพระราชดำริฯ มี ๒ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่ และ แผนงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก มีแผนงานละ ๓ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัดมาตรการ และแผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ๔ มาตรการ ๔ ตัวชี้วัดมาตรการ และแผนงานกำจัดโรคมาลาเรีย มี ๕ มาตรการ ๖ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๑๖ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster SALT  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	ตัวชี้วัด (จำนวน)
๑. แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑. ขับเคลื่อนกระบวนการ Reach-Recruit-Test-Treat-Retain	๑
	๒. เร่งรัดการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติและจัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินงาน	๑
	๓. พัฒนานโยบาย กฎหมาย ระบบข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และส่งเสริมการเป็นเจ้าของร่วมและการระดมทรัพยากรในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	๑
๒. โครงการป้องกันและควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส	๑. การพัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี	๓
๓. แผนงานควบคุมโรคเรื้อน	๑. การเร่งค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มีข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาและในผู้สัมผัสโรค	๓
	๒. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน	๓
๔. แผนงานควบคุมวัณโรค	๑. เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย	๒
	๒. ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตามมาตรฐานให้หายและกินยาครบ	๒

จากตารางที่ ๑๖ Cluster SALT มี ๔ แผนงาน พบว่า แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มี ๓ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัดมาตรการ โครงการป้องกันและควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส มี ๑ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานควบคุมโรคเรื้อน มี ๒ มาตรการ ๖ ตัวชี้วัดมาตรการ และแผนงานควบคุมวัณโรค มี ๒ มาตรการ ๔ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๑๗ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster NATI

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	จำนวน ตัวชี้วัด
๑. แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๑. ลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ	๑
	๒. ด้านข้อมูลเฝ้าระวังสอบสวนโรค	๑
	๓. ป้องกันระดับชุมชน	๑
	๔. ป้องกันในสถานบริการสาธารณสุข	๒
๒. แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑. ควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการควบคุมโฆษณาและส่งเสริมการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๓
	๒. สื่อสารสาธารณะเพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนในการดื่ม	๑
	๓. มาตรการระดับชุมชน	๓
	๔. สนับสนุนมาตรการคัดกรองและบำบัดรักษา	๑
๓. แผนงานควบคุมการบริโภคนิโคติน ยาสูบ	๑. เพิ่มกลไก พัฒนานโยบาย กฎหมาย สร้างความร่วมมือ และการสื่อสารเพื่อป้องกันควบคุมการบริโภคนิโคติน ยาสูบ	๓
	๒. พัฒนาระบบและเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการบริโภคนิโคติน ยาสูบ	๕
	๓. พัฒนา รูปแบบ เพื่อสนับสนุนให้มีการบริการเพื่อลด เลิก ยาสูบ และระบบส่งต่อ	๔
๔. แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลดการตายจากการจราจรทางถนนผ่านระบบสุขภาพอำเภอและอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งยั่งยืน (DHS/DC)	๑
	๒. การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในเมืองใหญ่ (City RTI)	๑
	๓. การพัฒนาการสอบสวนการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนและการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์	๑
๕. แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ (จมน้ำ พลัดตก หกล้ม และบาดเจ็บในเด็ก)	๑. สร้างทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ	๑
	๒. สื่อสารประชาสัมพันธ์ป้องกันการจมน้ำ	๑
	๓. สร้างเครือข่ายดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข	๒
	๔. สื่อสารประชาสัมพันธ์ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ/การบาดเจ็บในเด็ก	๒

จากตารางที่ ๑๗ Cluster NATI มี ๕ แผนงาน พบว่า แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มี ๔ มาตรการ ๕ ตัวชี้วัด มาตรการ แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มี ๔ มาตรการ ๘ ตัวชี้วัด มาตรการ แผนงานควบคุมการบริโภคนิโคติน ยาสูบ มี ๓ มาตรการ ๑๒ ตัวชี้วัด มาตรการ แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร มี ๓ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัด มาตรการ และแผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ (จมน้ำ พลัดตก หกล้ม และบาดเจ็บในเด็ก) มี ๔ มาตรการ ๖ ตัวชี้วัด มาตรการ

ตารางที่ ๑๘ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster Env-Occ  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	ตัวชี้วัด (จำนวน)
๑. แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพกลุ่มแรงงานนอกระบบ/ภาคเกษตรกรรม	๑. สร้างการจัดบริการอาชีพอนามัยให้แรงงานในชุมชน	๒
	๒. สร้างและพัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงในการทำงานของแรงงานในชุมชนและแรงงานนอกระบบ	๑
๒. แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม	๑. สนับสนุนสถานประกอบการให้มีการดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๒
	๒. สนับสนุนให้มีการจัดบริการอาชีพอนามัยครบวงจรแก่สถานประกอบการ	๑
๓. แผนงานยุทธศาสตร์บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๑. การเฝ้าระวังและคัดกรองทางสุขภาพจากมลพิษ โดยผ่านการจัดการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุข	๒
	๒. บูรณาการดำเนินงานป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	๑

จากตารางที่ ๑๘ Cluster Env-Occ มี ๓ แผนงาน คือ แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพกลุ่มแรงงานนอกระบบ/ภาคเกษตรกรรม แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม และแผนงานยุทธศาสตร์บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยแผนงานละ ๒ มาตรการ ๓ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๑๙ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรคภายใต้แผนงานระบบควบคุมโรค  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	ตัวชี้วัด (จำนวน)
๑. แผนงานระบบงานระบาดวิทยา	๑. พัฒนาระบบการจัดการและตอบโต้สถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๑
	๒. พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค เพื่อตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์	๒
	๓. พัฒนาห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขสำหรับงานป้องกันควบคุมโรค	๑
๒. แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล	๑. ระบบพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) และระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน	๑
๓. โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพที่เชื่อมโยงในระดับภูมิภาค	๑. พัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรเฉพาะหรือในพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ จังหวัดชายแดน ๓๑ จังหวัด	๑
	๒. พัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพระหว่างประเทศ	๑
	๓. การพัฒนาภาคีเครือข่ายในประเทศเพื่อดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้าน (Twin Cities)	๑
	๔. การพัฒนาภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศเพื่อดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้านตามกรอบความร่วมมือข้อตกลง	๑
	๕. การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล โครงการพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้าน (Twin Cities)	๑
	๖. พัฒนาระบบบริการและมาตรฐานศูนย์ฝึกอบรมนานาชาติด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ ของกรมควบคุมโรค	๒
	๗. พัฒนาการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มผู้รับบริการและแหล่งทุน	๑
	๘. การติดตามประเมินผลโครงการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ	๑
๔. แผนงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	๑. การพัฒนารูปแบบ นโยบาย มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในเขตเมือง	๑

จากตารางที่ ๑๙ ระบบควบคุมโรคมี ๔ แผนงานคือ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล และแผนงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง มี แผนงานละ ๑ มาตรการ ๑ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานระบบงานระบาดวิทยา มี ๓ มาตรการ ๔ ตัวชี้วัดมาตรการ และ โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพที่เชื่อมโยงในระดับภูมิภาค มี ๘ มาตรการ ๑๐ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๒๐ จำนวนมาตรการและตัวชี้วัดมาตรการของแผนงานควบคุมโรค ภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	ตัวชี้วัด (จำนวน)
๑. แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	๑. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๑
	๒. เพิ่มความสามารถในการจัดบริการสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	๑
๒. แผนงานส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา	๑. ขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อเพิ่มการวิจัยรวมทั้งวิจัยประเมินเทคโนโลยี สร้างองค์ความรู้ และพัฒนานวัตกรรม เพื่อการป้องกันควบคุมโรค	๓
	๒. ผลักดันและส่งเสริมการนำผลงานวิจัยรวมทั้งผลการวิจัยประเมินเทคโนโลยี องค์ความรู้ และนวัตกรรม ไปใช้ประโยชน์ในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพอย่างเต็มที่	๓
	๓. เร่งรัดพัฒนาศักยภาพด้านบุคลากร และระบบสนับสนุนของกรมควบคุมโรค สำหรับการวิจัย การจัดการความรู้ และพัฒนานวัตกรรม	๒
๓. แผนงานยุทธศาสตร์ป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๑. ป้องกันการทุจริตและสร้างความโปร่งใส	๑

จากตารางที่ ๒๐ แผนบูรณาการยุทธศาสตร์ ๓ แผนงาน คือ แผนงานยุทธศาสตร์ป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ มี ๑ มาตรการ ๑ ตัวชี้วัดมาตรการ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ มี ๒ มาตรการ ๒ ตัวชี้วัดมาตรการ และแผนงานส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา มี ๓ มาตรการ ๘ ตัวชี้วัดมาตรการ

ตารางที่ ๒๑ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD  
ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตรการ ไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	๑. เร่งรัดและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนทุกชนิดในกลุ่มเป้าหมาย	๑๓	๑๒
๒. แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	๑. โรงเรียนดำเนินงานป้องกันโรคอาหารเป็นพิษตามแนวทางของกรมควบคุมโรค	๑๓	๑๓
๓. แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	๑. ลดความเสี่ยงของการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	๑๓	๑๑
๔. แผนงานโรคแลปโตสไปโรซิส	๑. รู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาโรคถูกต้อง	๗	๐
๕. แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑. สร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายในการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่	๑๓	๐
	๒. เฝ้าระวัง ป้องกัน เตรียมความพร้อม และควบคุมโรคในคน	๑๓	๖
๖. แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่	๑. การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง	๑๓	๔
	๒. เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในคน	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๓. ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองจากไข้หวัดใหญ่	๑๓	๓
๗. แผนงานป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก	๑. การขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปากในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล	๑๓	๑๐
๘. แผนงานกำจัดโรคมาลาเรีย	๑. เพิ่มความครอบคลุมการเฝ้าระวังโรค การตรวจรักษาเชิงรับ-เชิงรุก และการกำจัดเชื้อมาลาเรียดื้อยา	๑๓	๑๐
	๒. การควบคุมยุงพาหะและการป้องกันตนเอง	๑๓	๑๑
	๓. วิจัยและกำกับติดตามประเมินผล	๑๓	๖
	๔. ผลักดันนโยบายและกลไกให้เกิดการทำงานและใช้ทรัพยากรร่วมกัน	๑๓	๗
	๕. พฤติกรรมสุขภาพ สื่อสารความเสี่ยง และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน	๑๓	๑๑
๙. แผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	๑. การจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน (IVM)	๑๓	๑๓
	๒. ลดการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออก	๑๓	๑๓
	๓. ประสิทธิภาพระบบการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก

ตารางที่ ๒๑ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาจัดการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD

ไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ต่อ)

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงานเป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑๐. แผนงานโรคเท้าช้าง	๑. รักษาระดับของการไม่แพร่โรคให้อัตราการพบไมโครฟิลาเรีย/แอนติเจนโรคเท้าช้าง น้อยกว่าร้อยละ ๑	๑๓	๔
๑๑. แผนงานโรคชistosomiasis	๑. รักษาระดับการไม่แพร่โรคชistosomiasis ในประเทศไทย	๑๓	๔
๑๒. แผนงานควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล	๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งของการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลของโรงพยาบาลในเครือข่าย	๑๒	๙
๑๓. แผนงานโรคหนองพวยติดตามโครงการพระราชดำริฯ	๑. การค้นหาผู้ป่วยและการรักษา	๕	๕
	๒. การพัฒนาต้นแบบชุมชนและโรงเรียนควบคุมโรคหนองพวย	๕	๕
๑๔. แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	๑. การเฝ้าระวังคัดกรองและรักษา	๖	๓
	๒. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านการตรวจวินิจฉัย	๖	๔
	๓. การพัฒนาต้นแบบป้องกันควบคุมและกำจัดพยาธิใบไม้ตับแบบบูรณาการและสอดคล้องกับวิถีชุมชนแบบมีส่วนร่วม	๖	๕
	๔. การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก

จากตารางที่ ๒๑ ภายใต้ Cluster CD มี ๑๔ แผนงาน ๒๗ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปจัดเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และยังคงพบว่า ใน ๒๗ มาตรการ มี ๒๒ มาตรการ ที่หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ ต่ำกว่าเป้าหมาย ๓ มาตรการ (ร้อยละ ๑๑.๑๑) ที่ดำเนินการโดยสำนักหลัก (มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในคน แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่, มาตรการประสิทธิภาพระบบการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก, มาตรการการขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี) ๒ มาตรการ (ร้อยละ ๗.๔๑) ไม่มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติ (มาตรการรู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาโรคถูกต้อง แผนงานโรคแลปโตสไปโรซิส, มาตรการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายในการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่)



ตารางที่ ๒๒ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster SALT  
ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตราการ ไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานการดำเนินงานด้าน การป้องกันและแก้ไขปัญหา โรคเอดส์และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	๑. ขับเคลื่อนกระบวนการ Reach-Recruit- Test-Treat-Retain	๑๓	๑๑
	๒. เร่งรัดการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ และจัดการสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการ ดำเนินงาน	๑๓	๑๑
	๓. พัฒนานโยบาย กฎหมาย ระบบข้อมูลเชิง ยุทธศาสตร์และส่งเสริมการเป็นเจ้าของ ร่วมและการระดมทรัพยากรในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์	๑๓	๗
๒. โครงการป้องกันและควบคุม โรคตับอักเสบจากไวรัส	๑. การพัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรค ไวรัสตับอักเสบบีและซี	๑	ดำเนินการโดย สำนักหลัก
๓. แผนงานควบคุมโรคเรื้อน	๑. การเร่งค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในพื้นที่ที่มี ข้อบ่งชี้ทางระบาดวิทยาและในผู้สัมผัส โรค	๑๓	๑๐
	๒. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ประสบปัญหา จากโรคเรื้อน	๑๓	๑๐
๔. แผนงานควบคุมวัณโรค	๑. เร่งรัดการค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและ ผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย	๑๓	๑๒
	๒. ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยตาม มาตรฐานให้หายและกักยาครบ	๑๓	๑๑

จากตารางที่ ๒๒ ภายใต้ Cluster SALT จำนวน ๔ แผนงาน ๘ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐)  
หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มี  
โครงการป้องกันและควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส (๑ มาตรการ) ที่ดำเนินการโดยสำนักหลัก และยังมี  
๗ มาตรการ (ร้อยละ ๘๗.๕๐) ที่หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าเป้าหมาย

ตารางที่ ๒๓ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster NATI  
ไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตรการ ไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง	๑. ลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ	๑	ดำเนินการโดย สำนักหลัก
	๒. ด้านข้อมูลเฝ้าระวังสอบสวนโรค	๑	ดำเนินการโดย สำนักหลัก
	๓. ป้องกันระดับชุมชน	๑๓	๘
	๔. ป้องกันในสถานบริการสาธารณสุข	๑๓	๘
๒. แผนงานควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑. ควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการควบคุมโฆษณา และส่งเสริมการขาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	๑๓	๘
	๒. สื่อสารสาธารณะเพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยม และลดแรงสนับสนุนในการดื่ม	๑๓	๗
	๓. มาตรการระดับชุมชน	๑๓	๔
	๔. สนับสนุนมาตรการคัดกรองและบำบัดรักษา	๑	ดำเนินการโดย สำนักหลัก
๓. แผนงานควบคุมการบริโภค ยาสูบ	๑. เพิ่มกลไก พัฒนานโยบาย กฎหมาย สร้างความร่วมมือ และการสื่อสารเพื่อ ป้องกันควบคุมการบริโภคยาสูบ	๑๒	๕
	๒. พัฒนาระบบและเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุม การบริโภคยาสูบ	๑๒	๖
	๓. พัฒนารูปแบบ เพื่อสนับสนุนให้มีการบริการ เพื่อให้ลด เลิก ยาสูบ และระบบส่งต่อ	๑๒	ดำเนินการโดย สำนักหลัก
๔. แผนงานป้องกันการบาดเจ็บ จากการจราจร	๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและลด การตายจากการจราจรทางถนนผ่าน ระบบสุขภาพอำเภอและอำเภอควบคุม โรคเข้มแข็งยั่งยืน (DHS/DC)	๑๒	๑๑
	๒. การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน อุบัติเหตุทางถนนในเมืองใหญ่ (City RTI)	๑๒	๑๐
	๓. การพัฒนาการสอบสวนการบาดเจ็บจาก การจราจรทางถนนและการนำข้อมูลไป ใช้ประโยชน์	๑๒	๑๐
๕. แผนงานป้องกันการบาดเจ็บ จากสาเหตุอื่นๆ (จมน้ำ พลัดตก หกล้ม และบาดเจ็บในเด็ก)	๑. สร้างทีมเครือข่ายผู้ก่อการดี (Merit Maker) ป้องกันการจมน้ำ	๑๒	๙
	๒. สื่อสารประชาสัมพันธ์ป้องกันการจมน้ำ	๑๒	๘
	๓. สร้างเครือข่ายดำเนินงานป้องกันการ บาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข	๑	ดำเนินการโดย สำนักหลัก
	๔. สื่อสารประชาสัมพันธ์ป้องกันการพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุ/การบาดเจ็บในเด็ก	๑	ดำเนินการโดย สำนักหลัก

จากตารางที่ ๒๓ ภายใต้ Cluster NATI มี ๕ แผนงาน ๑๘ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และยังพบว่า ใน ๑๘ มาตรการ มี ๖ มาตรการ (ร้อยละ ๓๓.๓๓) ที่สำนักหลักดำเนินการเอง (มาตรการลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อและมาตรการด้านข้อมูลเฝ้าระวังสอบสวนโรค แผนงานควบคุมโรคติดต่อไม่เรื้อรัง, มาตรการสนับสนุนมาตรการคัดกรองและบำบัดรักษา แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, มาตรการพัฒนา รูปแบบ เพื่อสนับสนุนให้มีการบริการเพื่อให้ลด เลิก ยาสูบ และระบบส่งต่อ แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ, มาตรการสร้างเครือข่ายดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข และมาตรการสื่อสารประชาสัมพันธ์ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ/การบาดเจ็บในเด็ก แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ) ที่เหลืออีก ๑๒ มาตรการ (ร้อยละ ๖๖.๖๗) ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติน้อยกว่าเป้าหมาย

ตารางที่ ๒๔ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster Env-Occ  
ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตรการ ไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพกลุ่มแรงงาน นอกระบบ/ภาคเกษตรกรรม	๑. สร้างการจัดบริการอาชีวอนามัยให้ แรงงานในชุมชน	๑๓	๑๑
	๒. สร้างและพัฒนาความร่วมมือของ เครือข่ายเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงในการ ทำงานของแรงงานในชุมชนและแรงงาน นอกระบบ	๑๓	๑๑
๒. แผนงานควบคุมโรคจากการ ประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม	๑. สนับสนุนสถานประกอบการให้มีการดูแล สุขภาพผู้ประกอบอาชีพได้ตามเกณฑ์ ที่กำหนด	๑๒	๑๐
	๒. สนับสนุนให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัย ครบวงจรแก่สถานประกอบการ	๑๒	๗
๓. แผนงานยุทธศาสตร์บริหาร จัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	๑. การเฝ้าระวังและคัดกรองทางสุขภาพจาก มลพิษ โดยผ่านการจัดบริการเวชกรรม สิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสาธารณสุข	๑๒	๑๐
	๒. บูรณาการดำเนินงานป้องกันผลกระทบ ต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	๑๒	๙

จากตารางที่ ๒๔ ภายใต้ Cluster Env-Occ มี ๓ แผนงาน ๖ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงาน  
นำไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และยังมีพบว่าทุกมาตรการ  
(ร้อยละ ๑๐๐) หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าเป้าหมาย

ตารางที่ ๒๕ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตรการแผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรค

ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงานเป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตรการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานระบบงานระบาดวิทยา	๑. พัฒนาระบบการจัดการและตอบโต้สถานการณ์หรือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	๑๓	๙
	๒. พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์และทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคเพื่อตอบโต้โรคและภัยสุขภาพได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์	๑๓	๑๒
	๓. พัฒนาห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขสำหรับงานป้องกันควบคุมโรค	๑๓	๑
๒. แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาเศรษฐกิจดิจิทัล	๑. ระบบพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC) และระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน	๑๓	๒
๓. โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพที่เชื่อมโยงในระดับภูมิภาค	๑. พัฒนาระบบควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับกลุ่มประชากรเฉพาะหรือในพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ จังหวัดชายแดน ๓๑ จังหวัด	๑๐	๕
	๒. พัฒนาสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกประเทศเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพระหว่างประเทศ	๙	๕
	๓. การพัฒนาภาคีเครือข่ายในประเทศเพื่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพสำหรับจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้าน	๙	๔
	๔. การพัฒนาภาคีเครือข่ายระหว่างประเทศเพื่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้านตามกรอบความร่วมมือข้อตกลง	๙	๓
	๕. การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล โครงการพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนานประเทศเพื่อนบ้าน (Twin Cities)	๙	๔
	๖. พัฒนาระบบบริการและมาตรฐานศูนย์ฝึกอบรมนานาชาติด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ ของกรมควบคุมโรค	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก

ตารางที่ ๒๕ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมาตราการแผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรค

ไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ต่อ)

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงานเป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมาตราการไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
	๗. พัฒนาการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มผู้รับบริการและแหล่งทุน	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
	๘. การติดตามประเมินผลโครงการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ	๑	ดำเนินการโดยสำนักหลัก
๔. แผนงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง	๑. การพัฒนารูปแบบ นโยบาย มาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในเขตเมือง	๑๒	๑๒

จากตารางที่ ๒๕ ภายใต้ระบบควบคุมโรค มี ๔ แผนงาน ๑๓ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปปฏิบัติโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และพบว่าใน ๑๓ มาตรการ มี ๙ มาตรการ (ร้อยละ ๖๙.๒๓) หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าเป้าหมาย, ๓ มาตรการ (ร้อยละ ๒๓.๐๘) ดำเนินการโดยสำนักหลัก (มาตรการพัฒนาระบบบริการและมาตรฐานศูนย์ฝึกอบรมนานาชาติด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ ของกรมควบคุมโรค, มาตรการพัฒนาการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มผู้รับบริการและแหล่งทุน และมาตรการการติดตามประเมินผลโครงการพัฒนาศูนย์ฝึกอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคระดับนานาชาติ ในโครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพที่เชื่อมโยงในระดับภูมิภาค) และมี ๑ แผนงานที่หน่วยงานเป้าหมายนำมาตราการ (๑ มาตรการ) ไปสู่การปฏิบัติครบทุกหน่วยงาน

ตารางที่ ๒๖ แสดงจำนวนหน่วยงานเป้าหมายที่นำมามาตรการภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์

ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการราชการของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค

แผนงาน	มาตรการ	หน่วยงาน เป้าหมาย (จำนวน)	หน่วยงานที่นำมามาตรการ ไปสู่การปฏิบัติ (จำนวน)
๑. แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ	๑. เพิ่มประสิทธิภาพระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	๗	๔
	๒. เพิ่มความสามารถในการจัดบริการสุขภาพในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	๕	๔
๒. แผนงานส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา	๑. ขับเคลื่อนและดำเนินการเพื่อเพิ่มการวิจัยรวมทั้งวิจัยประเมินเทคโนโลยี สร้างองค์ความรู้ และพัฒนานวัตกรรมเพื่อการป้องกันควบคุมโรค	๔๒	๑๐
	๒. ผลักดันและส่งเสริมการนำผลงานวิจัยรวมทั้งผลการวิจัยประเมินเทคโนโลยี องค์ความรู้ และนวัตกรรม ไปใช้ประโยชน์ในการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพอย่างเต็มที่	๔๒	๑๐
	๓. เร่งรัดพัฒนาศักยภาพด้านบุคลากร และระบบสนับสนุนของกรมควบคุมโรคสำหรับการวิจัย การจัดการความรู้ และพัฒนานวัตกรรม	๔๒	๘
๓. แผนงานยุทธศาสตร์ป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ	๑. ป้องกันการทุจริตและสร้างโปร่งใส	๔๒	๒๖

จากตารางที่ ๒๖ ภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคมี ๓ แผนงาน ๖ มาตรการ พบว่า ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยจัดทำแผนปฏิบัติการ หน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และทุกมาตรการ (ร้อยละ ๑๐๐) มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติ น้อยกว่าเป้าหมาย

**สรุป** ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคได้แบ่งกลุ่มแผนงานโรคและภัยสุขภาพ ออกเป็น ๔ กลุ่มโรคคือ Cluster CD, Cluster SALT, Cluster NATI , Cluster Env-Occ ระบบควบคุมโรค และแผนงานบูรณาการยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งสิ้น ๓๓ แผนงาน ๕๙ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๗๘ มาตรการ ทุกแผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการราชการหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มี ๖๒ มาตรการ (ร้อยละ ๘๐.๗๗) ที่หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าเป้าหมาย, ๑๓ มาตรการ (ร้อยละ ๑๖.๖๗) จาก ๙ แผนงาน ที่ดำเนินการโดยหน่วยงานหลัก, ๒ มาตรการ (ร้อยละ ๒.๕๖) ที่ไม่ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติ (มาตรการรู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาโรคถูกต้อง แผนงานโรคแลบไต่สไปโรซิส, มาตรการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายในการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่)



### ๔.๓ ผลการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ผลจากการใช้แบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบัน(National Program) ใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประเมินแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบแผนปฏิบัติการราชการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ตารางที่ ๒๗)

ตารางที่ ๒๗ แสดงผลการประเมินแผนงานควบคุมโรคภายใต้ Cluster CD, SALT, NATI และ Env-Occ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามแบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

Cluster/แผนงาน	ผลการประเมินรายการข้อที่/ ใ้ (✓) ไม่ใช่ (-)											
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
<b>Cluster CD</b>												
๑. แผนงานควบคุมโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
๒. แผนงานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓
๓. แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า	-	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
๔. แผนงานโรคแลปโตสไปโรซิส	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๕. แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่	-	-	-	-	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓
๖. แผนงานโรคไข้หวัดใหญ่	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
๗. แผนงานป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	-	✓
๘. แผนงานกำจัดโรคมลาเรีย	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓
๙. แผนงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๐. แผนงานโรคเท้าช้าง	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๑. แผนงานโรคลิซมาเนีย	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	-
๑๒. แผนงานควบคุมโรคติดต่อในโรงพยาบาล	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	-
๑๓. แผนงานโรคหนองพยาธิตามโครงการพระราชดำริฯ	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๔. แผนงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Cluster SALT</b>												
๑๕. แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	✓	-	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๖. โครงการป้องกันและควบคุมโรคตับอักเสบจากไวรัส	✓	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓
๑๗. แผนงานควบคุมโรคเรื้อน	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๑๘. แผนงานควบคุมวัณโรค	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ ๒๗ แสดงผลการประเมินแผนงานควบคุมโรคภายใต้ Cluster CD, SALT, NATI และ Env-Occ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ตามแบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ต่อ)

Cluster/แผนงาน	ผลการประเมินรายการข้อที่/ ใ้ (✓) ไม่ใช่ (—)											
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
<b>Cluster NATI</b>												
๑๙. แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	—	—	✓	—	—	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓
๒๐. แผนงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	—	—	✓	—	—	✓	✓	—	✓	✓	—	✓
๒๑. แผนงานควบคุมการบริโภทยาสูบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓
๒๒. แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร	—	—	✓	✓	—	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓
๒๓. แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ (จมน้ำ พลัดตกหกล้ม และบาดเจ็บในเด็ก)	—	—	—	✓	—	✓	✓	—	✓	—	—	✓
<b>Cluster Env-OCC</b>												
๒๔. แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพกลุ่มแรงงานนอกระบบ/ภาคเกษตรกรรม	—	—	✓	—	—	—	✓	—	✓	—	—	✓
๒๕. แผนงานควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพภาคอุตสาหกรรม	✓	—	—	—	—	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๒๖. แผนงานยุทธศาสตร์บริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	✓	—	—	—	—	✓	✓	✓	✓	—	✓	✓
จำนวนแผนงานที่ผ่านเกณฑ์รายการทบทวน	๑๔	๓	๑๑	๖	๑	๒๕	๒๕	๒๐	๒๖	๒๐	๑๓	๒๔
คิดเป็นร้อยละ	๕๔	๑๒	๑๐๐	๒๓	๓	๙๖	๙๖	๗๗	๑๐๐	๗๗	๕๐	๙๒

จากตารางที่ ๒๗ ผลการใช้แบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประเมินแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD, SALT, NATI และ Env-Occ จำนวนทั้งสิ้น ๒๖ แผนงาน พบว่า มี ๑๑ แผนงาน (ร้อยละ ๑๐๐) เป็นจุดเน้นกรมควบคุมโรคตามเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ (13's) กรมควบคุมโรค และพบว่า มี ๒๖ แผนงานควบคุมโรค (ร้อยละ ๑๐๐) ผ่านเกณฑ์การประเมินตามรายการทบทวนแผนงานควบคุมโรคฯ ข้อที่ ๙ (มาตรการที่กำหนดเป็นอิสระจากกันและไม่เป็น sub set ซึ่งกันและกัน) รองลงมาตามลำดับ คือ มีจำนวน ๒๕ แผนงานฯ (ร้อยละ ๙๖) ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๖ (ทุกเป้าหมายการลดโรคมีมาตรการรองรับ) และข้อที่ ๗ (เป้าหมายการลดโรคมีมาตรการสำคัญรองรับไม่เกิน ๓ มาตรการต่อ ๑ เป้าหมายการลดโรค), จำนวน ๒๔ แผนงานฯ (ร้อยละ ๙๒) ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๑๒ (ชุดกิจกรรมหรือโครงการที่รองรับมาตรการจะต้องมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรค), จำนวน ๒๐ แผนงานฯ (ร้อยละ ๗๗) ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๘ (มาตรการที่เสนอมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ แต่ไม่นำข้อความยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค มาเขียนซ้ำเป็นมาตรการ) และข้อที่ ๑๐ (ตัวชี้วัดมาตรการสะท้อนความสำเร็จของมาตรการ เป็นตัวชี้วัดระดับ outcome และมีจำนวน ๑ ตัวชี้วัดต่อ ๑ มาตรการ), จำนวน ๑๔ แผนงานฯ (ร้อยละ ๕๔) ผ่านเกณฑ์

การประเมินฯ ข้อที่ ๑ (สถานการณ์โรคได้มีการระบุปัญหา (GAP) ไว้อย่างชัดเจน โดยมี evident base เช่น ข้อมูลทางระบาดวิทยาสืบสวน), จำนวน ๑๓ แผนงานฯ (ร้อยละ ๕๐) ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๑๑ (แผนงานโรคมีความสอดคล้องเชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรค มาตรการ และตัวชี้วัดมาตรการ), จำนวน ๖ แผนงานฯ (ร้อยละ ๒๓) ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๔ (มีการสะท้อนเป้าหมายระดับประเทศให้แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) โดยมีหลักเกณฑ์ในการทอนค่าเป้าหมาย), จำนวน ๓ แผนงานฯ (ร้อยละ ๑๒) ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๒ (สรุปและจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา พร้อมทั้งวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่แท้จริง), จำนวน ๑ แผนงานฯ ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ข้อที่ ๕ (มาตรการที่นำมาใช้เพื่อนำสู่เป้าหมายการลดโรคมีแหล่งอ้างอิงหรือมีผลการประเมินที่เคยใช้อย่างมีประสิทธิภาพ)

**สรุป** จากการใช้แบบประเมินตนเองสำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประเมินแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ภายใต้ Cluster CD, SALT, NATI และ Env-Occ จำนวน ๒๖ แผนงานที่ปรากฏตามเอกสารกรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า แผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (National Program) ที่หน่วยงานนำไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ยังคงมีจุดอ่อนต่อการนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ระดับ เขตสุขภาพ และ จังหวัด เพื่อแก้ไขและลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพของประเทศ จุดอ่อนที่สำคัญของแผนงานควบคุมโรคที่ค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ ใน ๕ ลำดับ คือ (๑) มาตรการที่นำมาใช้เพื่อนำสู่เป้าหมายการลดโรคไม่ระบุแหล่งอ้างอิงหรือมีผลการประเมินที่เคยใช้อย่างมีประสิทธิภาพ (๒) การสรุปและจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา (๓) การถ่ายเป้าหมายการลดโรคและภัยระดับประเทศให้แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (๔) แผนงานโรคมีความสอดคล้องเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรค มาตรการ และตัวชี้วัดมาตรการ และ (๕) สถานการณ์โรคได้มีการระบุปัญหา (GAP) ไว้อย่างชัดเจน โดยมี evident base เช่น ข้อมูลทางระบาดวิทยาสืบสวน การศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้ใช้แบบประเมินตนเอง สำหรับสำนัก/สถาบัน ใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประเมินแผนงานภายใต้ระบบควบคุมโรค และแผนงานบูรณาการชาติ เนื่องจากการออกแบบประเมินฯ ไม่ครอบคลุมรายการประเมินในแผนงานระบบควบคุม ส่วนแผนงานบูรณาการชาติเป็นผลจากการบูรณาการโครงการ/กิจกรรมในแผนงานควบคุมโรค

## ส่วนที่ ๕

### สรุปข้อเสนอความต้องการในการพัฒนาคุณภาพโครงการ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัญหาในขั้นตอนและกระบวนการจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติราชการ หน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จากเอกสารที่เกี่ยวข้องและจากข้อมูลในระบบบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (EstimateSM) นำปัญหามาพัฒนากระบวนการในขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ หน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และประเมินผลแผนปฏิบัติราชการกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สรุปผลการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

#### ๕.๑ ปัญหาจากการศึกษาขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนงานปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ปัญหาที่ได้จากการศึกษาขั้นตอนและกระบวนการจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค จากเอกสารที่เกี่ยวข้องและข้อมูลในระบบบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (EstimateSM) ในการนำเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ มาตรการ ชุดกิจกรรม ไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงาน โดยเทียบกับแผนงานควบคุมโรค ตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค (เล่มสี่สั่ม) ดังนี้

๑. มีแผนงานควบคุมโรค แผนงานระบบควบคุมโรค และแผนงานสนับสนุนอื่นๆ ทั้งสิ้น ๓๑ แผนงาน ๖๕ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๑๐๘ มาตรการ ทุกแผนงานฯ หน่วยงานเป้าหมายนำไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำโครงการและแผนปฏิบัติราชการหน่วยงาน

๒. มาตรการของแผนงานควบคุมโรคไม่ถูกนำไปสู่การปฏิบัติโดยหน่วยงานเป้าหมายอย่างครบถ้วน และมาตรการสำคัญบางแผนงานฯ ไม่มีหน่วยงานนำไปปฏิบัติ คือ จากจำนวน ๑๐๘ มาตรการ มี ๑๒ มาตรการ หน่วยงานเจ้าภาพหลักนำไปสู่การปฏิบัติเอง ๙๐ มาตรการ ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติน้อยกว่าหน่วยงานเป้าหมาย และมี ๖ มาตรการ ไม่มีหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติและเป็นมาตรการสำคัญของแผนงานฯ ได้แก่ มาตรการลดป่วย (ก่อนเข้าช่วงการระบาดม.ค.-เม.ย.) การเฝ้าระวังป้องกัน แผนงานควบคุมโรคใช้เลือดออก มาตรการขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับคุณภาพ RRTR แผนงานการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มาตรการพัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT), พัฒนาศักยภาพทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) โครงการพัฒนากลไกสนับสนุนการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ประจำปี ๒๕๕๙ กรมควบคุมโรค เป็นต้น

๓. นอกจากนี้พบปัญหาในการกำหนดมาตรการ ได้แก่ การกำหนดชื่อมาตรการไม่เป็นไปตามคำจำกัดความที่กรมควบคุมโรคกำหนด นำยุทธศาสตร์ของกรมควบคุมโรคมากำหนดเป็นมาตรการ นำกิจกรรมมากำหนดเป็นมาตรการ และกำหนดมาตรการที่ไม่เป็นมาตรการ (กฤษฎา มิโหทาน, ๒๕๕๙) เป็นต้น

#### ๕.๒ การพัฒนาขั้นตอนและกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

นำผลการการศึกษาและวิเคราะห์ขั้นตอนกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ มาปรับปรุงกระบวนการและประเมินผลหลังการปรับปรุง ดังนี้

๑. ปรับปรุงขั้นตอนที่ ๑ ของการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค : การจัดทำแผนงานควบคุมโรค และแผนงานระบบควบคุมโรค

แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรคที่ถูกหลักวิชาการ หน่วยงานจะสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างสอดคล้อง เชื่อมโยง สู่เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศ โดยผ่านการจัดทำเป็นโครงการ และแผนปฏิบัติการราชการหน่วยงาน จึงได้นำข้อค้นพบจากข้อ ๕.๑ ไปปรับปรุงขั้นตอนการและกระบวนการจัดทำ แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค เพิ่มขึ้นจากกระบวนการเดิม ปี ๒๕๕๙ คือ

๑.๑ กองแผนงาน ตรวจสอบแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค ฉบับร่างที่ ๒ ของ สำนักและสถาบันหลัก และจัดทำรายงานข้อสังเกตเบื้องต้น นำเสนอต่อนายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษากองแผนงาน พิจารณา และสรุปภาพรวมข้อค้นพบนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

๑.๒ กองแผนงานแต่งตั้งคณะทำงานชุดเล็ก ประกอบด้วย นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษากองแผนงาน เป็นประธาน นายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษากลุ่มแผนงานโรค ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และกองแผนงานเป็นคณะทำงานและเลขานุการ ทำหน้าที่ ตรวจสอบแผนงานควบคุมโรค และแผนงานระบบ ควบคุมโรค ฉบับร่างที่ ๒ ผลพบว่า ทุกแผนงานต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามหลักวิชาการ พร้อมให้ข้อเสนอแนะ แก่หน่วยงานเจ้าภาพหลักทำการปรับปรุงแก้ไขแผนงานฯ

๑.๓ พัฒนาคุณภาพของแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค โดยการ

๑) สร้างกรอบการประเมินตนเอง (๑๒ ข้อ) สำหรับสำนัก/สถาบัน ประเมินแผนงานควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ในการปรับปรุงแผนงานฯ ฉบับร่างที่ ๒

๒) ประชุมทบทวนแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค ฉบับร่างที่ ๓ โดย ผู้บริหาร กรมควบคุมโรค เป็นประธาน (รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ตามกลุ่มแผนงานโรค) นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ผู้จัดการ แผนงานโรค นักวิชาการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กองแผนงานเป็นเลขานุการ ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม หน่วยงานนำไปปรับปรุงแก้ไขเป็นฉบับแผนงานฯ ฉบับสุดท้าย

๒. ผลจากการพัฒนาคุณภาพแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค มีดังต่อไปนี้

๒.๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรคได้แบ่งกลุ่มแผนงานโรคและภัยสุขภาพชัดเจนเพิ่มขึ้น โดยแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่มโรค (Cluster CD, Cluster SALT, Cluster NATI , Cluster Env-Occ) ระบบควบคุมโรค และ แผนงานบูรณาการยุทธศาสตร์ชาติ รวมทั้งสิ้น ๓๓ แผนงาน ๕๙ เป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ๗๘ มาตรการ ทุกแผนงานฯ ถูกหน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติโดยการจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ มี ๖๒ มาตรการ (ร้อยละ ๘๐.๗๗) ที่หน่วยงานนำไปสู่การปฏิบัติฯ น้อยกว่าเป้าหมาย, ๑๓ มาตรการ (ร้อยละ ๑๖.๖๗) ดำเนินการโดยหน่วยงานเจ้าภาพหลัก และ ๒ มาตรการ (ร้อยละ ๒.๕๖) ที่ไม่ถูกหน่วยงาน นำไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ มาตรการรู้เร็ว วินิจฉัยเร็ว รักษาโรคถูกต้อง แผนงานโรคแล็ปโตสไปโรซิส และมาตรการ สร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายในการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่

๒.๒ ผลการประเมินคุณภาพแผนงานควบคุมโรค ภายใต้ Cluster CD, SALT, NATI และ Env-Occ จากเอกสาร กรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ (หลัง การพัฒนาคุณภาพกระบวนการจัดทำแผนงานฯ) โดยใช้แบบประเมินตนเอง สำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบ ในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จำนวน ๒๖ แผนงาน พบว่า

๒.๒.๑ รายการทบทวนที่พัฒนาคุณภาพได้ดีของแผนงานควบคุมโรค ๕ ลำดับ คือ

๑) เป้าหมายการลดโรค ปี ๒๕๖๐ สอดคล้องกับเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัย สุขภาพ (13's) กรมควบคุมโรค (มี ๑๑ แผนงาน จาก ๑๑ แผนงานในจุดเน้นกรมควบคุมโรค 13's)

๒) มาตรการที่กำหนดเป็นอิสระจากกันและไม่เป็น sub set ซ้ำกันและกัน (๒๖ แผนงาน)

๓) ทุกเป้าหมายการลดโรคมียุทธศาสตร์รองรับ (๒๕ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๔) เป้าหมายการลดโรคมีมาตรการรองรับไม่เกิน ๓ มาตรการ ๑ มาตรการ/๑ เป้าหมาย  
กรณี ที่มีมากกว่า ๓ มาตรการ/๑ เป้าหมาย ให้ชี้แจงเหตุผลประกอบ (๒๕ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๕) ชุดกิจกรรมหรือโครงการที่รองรับมาตรการจะต้องมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์  
กรมควบคุมโรค (มี ๒๔ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๒.๒.๒ รายการทบทวนที่เป็นจุดอ่อนที่สำคัญของแผนงานควบคุมโรค ๕ ลำดับ คือ

๑) มาตรการที่นำมาใช้เพื่อนำสู่เป้าหมายการลดโรคไม่ระบุแหล่งอ้างอิงหรือมีผลการ  
ประเมินที่เคยใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ระบุที่มา ๑ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๒) การสรุปและจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา  
(มี ๓ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๓) การถ่ายเป้าหมายการลดโรคและภัยระดับประเทศ ให้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค  
(มี ๖ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๔) แผนงานโรคมีความสอดคล้องเชื่อมโยงเป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมาย  
การลดโรค มาตรการ และตัวชี้วัดมาตรการ (มี ๑๓ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

๕) สถานการณ์โรคได้มีการระบุปัญหา (GAP) ไว้อย่างชัดเจน โดยมี evident base เช่น  
ข้อมูลทางระบาดวิทยาสันับสนุน (มี ๑๔ แผนงาน จาก ๒๖ แผนงาน)

ผลการประเมินคุณภาพแผนงานควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ หลังผ่าน  
กระบวนการพัฒนาคุณภาพ พบว่า แผนงานมีการพัฒนาคุณภาพมากขึ้นในด้านตอบสนองนโยบายและเทคนิคใน  
การกำหนดมาตรการ แต่ยังมีจุดอ่อนที่เป็นสาระสำคัญ ด้านการวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/สภาพ  
ปัญหา การระบุปัญหา (GAP) ที่ชัดเจน โดยใช้หลักระบาดวิทยา และมาตรการที่นำมาใช้เพื่อนำสู่เป้าหมายการ  
ลดโรคมีแหล่งอ้างอิงหรือมีผลการประเมินที่เคยใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แผนงานควบคุมโรคที่มีจุดอ่อน  
ดังกล่าว จะไม่นำไปสู่การออกแบบมาตรการควบคุมโรคได้ตรงและนำมาตรานั้นไปใช้ถูกที่ ถูกคน ถูกเวลา  
การควบคุมโรคก็จะมีประสิทธิภาพและไม่ประสบความสำเร็จ (คำนวณ อึ้งชูศักดิ์, ๒๕๕๙)

### ๕.๓ ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพโครงการและแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค สู่การลดปัญหาโรค และภัยสุขภาพ ต่อเนื่อง

การจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค หน่วยงานต้องจัดทำให้มีความเชื่อมโยงระหว่างแผนงาน  
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพกับการบริหารจัดการแผนงบประมาณประจำปี ให้เหมือนชุดเสาหลัก โดยกิจกรรม  
ภายใต้โครงการจะต้องนำส่งต่อผลผลิตตามเอกสารงบประมาณ และนำส่งเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ  
ระดับกรม กระทรวง ประเทศ และเพื่อการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพหน่วยงานควรจัดทำโครงการ  
ภายใต้แผนงานลดโรคและภัยสุขภาพเสร็จแล้วให้นำมาบูรณาการกิจกรรมภายในหรือภายนอกหน่วยงาน แล้ว  
นำไปสู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการหน่วยงาน (อำนาจ กาจันะ, ๒๕๕๙) ดังนั้น กรมควบคุมโรคจึงต้องมี  
แผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค ทุกแผนงาน มีความถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องกับ  
เป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ตาม (ร่าง) กรอบยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) จึงเห็นควร  
ให้พัฒนาคุณภาพแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานนำไปจัดทำ  
โครงการและแผนปฏิบัติการที่มีคุณภาพ ดังต่อไปนี้

๑. พัฒนานักวิชาการ ผู้รับผิดชอบหลักแผนงานควบคุมโรค/แผนงานระบบควบคุมโรค และผู้ปฏิบัติงานกลุ่ม  
ยุทธศาสตร์/กลุ่มแผนงาน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะและทัศนคติที่ดี ต่อการจัดทำแผนงานฯ ให้ถูกต้องตามหลัก  
วิชาการ มีความน่าเชื่อถือ นำไปใช้ได้ผลในพื้นที่ โดยใช้หลักระบาดวิทยา และหลักบริหารจัดการทั่วไป

๒. พัฒนาคู่มือ/แนวทางจัดทำแผนงานควบคุมโรคและแผนงานระบบควบคุมโรค กรมควบคุมโรค สำหรับผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้เป็นแนวทางจัดทำแผนงานฯ ต่อไป

๓. ปรับปรุงแผนการติดตามประเมินผลแผนงานควบคุมโรคและแผนงานในระบบควบคุมโรค ให้มีการประเมินผลสำเร็จของโครงการ หน่วยงาน ภายในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ของทุกปี เพื่อนำผลการประเมินมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์/สภาพปัญหาได้ทันเวลาในการจัดทำแผนงาน/โครงการปีต่อไป

๔. พัฒนาการใช้ประโยชน์ข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงานการลดโรคและภัยสุขภาพในระบบ EstimateSM เพื่อการบริหารจัดการและการตัดสินใจของผู้บริหาร

๕. พัฒนาความเข้มแข็งในการจัดทำแผนงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และการติดตามประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในภายนอกกรมควบคุมโรค และเร่งสื่อสารแผนงานฯ ในปีต่อไปแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัดก่อนสิ้นปีงบประมาณ

๖. อื่นๆ ที่เป็นข้อสังเกต เพิ่มเติม

๖.๑ ผู้อำนวยการแผนงาน/ผู้จัดการแผนงาน ให้ความสำคัญกับแผนงานฯ ในความรับผิดชอบ ก่อนส่งแผนงานฯ ไปที่กองแผนงานสื่อสารในภาพรวมของกรมควบคุมโรค หรือนำข้อมูลไปประโยชน์ด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง

๖.๒ กรมควบคุมโรคควรมีผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาแผนงานควบคุมโรคและแผนงานในระบบควบคุมโรค ครอบคลุมทุกแผนงาน และมีเกณฑ์/แนวทางการให้คำปรึกษาแผนงานฯ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในขั้นต่ำ

๖.๓ ผู้ปฏิบัติงาน กองแผนงาน ควรได้รับการพัฒนาด้านการวิเคราะห์แผนงานควบคุมโรคและแผนงานในระบบควบคุมโรค อย่างครอบคลุม

## เอกสารอ้างอิง

- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ทิศทางและกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๕๘.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ทิศทางและกลไกการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐. กรุงเทพฯ : อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์, ๒๕๕๙.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปเป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ เพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการและการติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙. นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๘.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรอบแผนปฏิบัติการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐. นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการ ประจำปี ๒๕๖๐ กรมควบคุมโรค. นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙. นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๘.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค. แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐. นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙.
- กฤษฎา มโหทาน. รายงานสรุปโครงการการเพิ่มประสิทธิภาพแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ระดับหน่วยงาน. นนทบุรี : กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙.
- กฤษฎา มโหทาน. เอกสารประกอบคำบรรยาย เรื่อง การนำมาตรการแผนงานควบคุมโรคไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงาน การประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำกรอบแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ : กำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และมาตรการสำคัญ. ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ สไตลิช คอนเวนชัน โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี : กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙
- คำนวน อึ้งชูศักดิ์. ระบาดวิทยา เพื่อการบริหารงานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : แคนนา กราฟฟิก, ๒๕๕๙.
- ปกรณ์ ปรียากร. การบริหารโครงการ:แนวคิดและแนวทางในการสร้างความสำเร็จ คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๑๖. กรุงเทพฯ : เสมาธรรมยุทธนา, ๒๕๕๗.
- พรชัย เจดามาน. การเขียนโครงการและประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก <http://oknation.nationtv.tv/blog/jedaman/๒๐๑๓/๑๐/๑๓/entry-๑> ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕
- ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล. เอกสารประกอบคำบรรยาย เรื่อง ทิศทางการบริหารจัดการระบบป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศ และแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำกรอบแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ : กำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ระดับประเทศ



ระดับเขตสุขภาพ และมาตรการสำคัญ. ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ สไตลิ่งคอนเวนชั่น โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี : กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙.

ภิรมย์ กมรัตน์กุล. หลักและการประยุกต์เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขสำหรับผู้บริหาร. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นครปฐม : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๙.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการวิเคราะห์และประเมินโครงการ : ความหมายและความสำคัญของโครงการ. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก

<http://www.stou.ac.th/stouonline/lom/data/sec/Lom๑๔/๐๑-๐๑-๐๑.html> ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๙

ยุทธนา พรหมณี. เอกสารประกอบสอน การบริหารโครงการและงบประมาณ (Projects and Budget Management). [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก <https://www.google.co.th/> ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๙

วิสูตร จิระดำเกิง. การบริหารโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : วรณกวี, ๒๕๔๘.

ศิริกุล อิศรานุรักษ์. การวางแผนการจัดทำโครงการและแผนการประเมินผลด้านสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นครปฐม : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๙.

สมชาติ ไตรรักษา. Hospital Management in The Next Millennium. เอกสาร วิชาการสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลประเทศไทย ชุดที่ ๑๐. กรุงเทพฯ : พี.เอ็น.การพิมพ์, ๒๕๔๒.

สุรชาติ ณ หนองคาย. การบริหารจัดการจัดการเชิงกลยุทธ์และหลักการประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาระบบราชการและการจัดการ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

สุพาดา สิริกุดตา และคณะ. การวางแผนและการบริหารโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : เพชรจรัสแสงแห่งโลกธุรกิจ, ๒๕๔๓.

สำนักงบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี. เอกสารงบประมาณในลักษณะบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙. (ไม่มีปีที่พิมพ์/สถานที่พิมพ์)

หทัยรัตน์ ลีมอรุณวงษ์. โครงการที่ดีควรมีลักษณะอย่างไร. สงขลา : มหาวิทยาลัยทักษิณ, ๒๕๕๘.

เอกพงษ์ ลีมศิลา. ขั้นตอนในการวางแผนและเขียนโครงการ. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก

<https://sites.google.com/site/prachidtinabutr/akegapong๔๙-๑> ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๙

อำนาจ กาจันะ. คำบรรยายพิเศษ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำกรอบแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ : กำหนดเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพ ระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และมาตรการสำคัญ. ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมริชมอนด์ สไตลิ่งคอนเวนชั่น โฮเทล อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี : กองแผนงาน กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙.

ภาคผนวก

**แบบประเมินตนเอง**  
**สำหรับสำนัก/สถาบันใช้เป็นกรอบในการทบทวนแผนงานควบคุมโรค**  
**ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

\*\*\*\*\*

คำชี้แจง : แบบประเมินตนเองฉบับนี้ใช้ให้หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ National Program ใช้เป็นกรอบแนวทางทบทวน (Check List) ปรับปรุงแผนงานควบคุมโรคในความรับผิดชอบ

รายการทบทวนที่มีคำตอบ “ไม่ใช่” ขอให้สำนัก/สถาบันฯ ชี้แจงเหตุผลและทำการปรับปรุงแผนงานควบคุมโรค/แผนงานระบบควบคุมโรค โดยการหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผ่านความเห็นชอบของ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาแผนงานฯ แล้วให้ส่งแผนงานควบคุมโรคไปที่กองแผนงาน ภายในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙ (แผนงานในระบบควบคุมโรค/แผนยุทธศาสตร์บูรณาการให้นำไปปรับใช้ตามความเหมาะสม)

ชื่อแผนงาน.....

รายการทบทวน	ผลการทบทวน		หมายเหตุ
	ใช่	ไม่ใช่	
๑. สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ/สภาพปัญหา ได้มีการระบุปัญหา (GAP) ไว้อย่างชัดเจน โดยมี evident base เช่น ข้อมูลทางระบาดวิทยา สนับสนุน			
๒. สรุปและจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาพร้อมทั้งวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่แท้จริง (root cause)			
๓. เป้าหมายการลดโรคปี ๒๕๖๐ จะต้องสอดคล้องต่อเป้าหมายการลดปัญหาโรคและภัยสุขภาพ (13's) กรมควบคุมโรค และโรคอื่นๆ			
๔. มีการทอนเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพระดับประเทศให้แก่ สคร. โดยมีหลักเกณฑ์ในการทอนค่าเป้าหมาย			
๕. มาตรการที่นำมาใช้เพื่อนำสู่เป้าหมายการลดโรค มีแหล่งอ้างอิง หรือมีผลการประเมินที่เคยใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
๖. ทุกเป้าหมายการลดโรคมีมาตรการรองรับ			
๗. เป้าหมายการลดโรคมีมาตรการสำคัญรองรับไม่เกิน ๓ มาตรการ/๑ เป้าหมาย กรณี ที่มีมากกว่า ๓ มาตรการ / ๑ เป้าหมาย ให้ชี้แจงเหตุผลประกอบ			
๘. มาตรการที่เสนอมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ แต่ไม่นำข้อความของยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค มาเขียนซ้ำเป็นมาตรการ			
๙. มาตรการที่กำหนดต้องเป็นอิสระจากกัน และไม่เป็น sub set ซึ่งกันและกัน			
๑๐. ตัวชี้วัดมาตรการสะท้อนความสำเร็จของมาตรการ เป็นตัวชี้วัดระดับ outcome (outcome indicator) และมีจำนวน ๑ ตัวชี้วัด/๑ มาตรการ			
๑๑. แผนงานลดโรคมีความสอดคล้อง เชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรค มาตรการ และตัวชี้วัด			
๑๒. ชุดกิจกรรมหรือโครงการที่รองรับมาตรการจะต้องมีความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค			

หมายเหตุ.../

**หมายเหตุ :** ยุทธศาสตร์ที่มีความสอดคล้อง เชื่อมโยง เป็นเหตุเป็นผลกับสถานการณ์/ปัญหา เป้าหมายการลดโรค มาตรการ และตัวชี้วัด**ยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค**

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ สร้างความร่วมมือและสนับสนุนภาคีเครือข่ายภายในประเทศและนานาชาติ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนา นวัตกรรม มาตรการ มาตรฐาน และวิชาการ เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประเทศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบการนำด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นหลักของประเทศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๕ เตรียมความพร้อมและการจัดการในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล
- ยุทธศาสตร์ที่ ๖ บริหารจัดการองค์กรแนวใหม่