

กรอบแนวทางการตรวจราชการ แบบบูรณาการร่วมกับ สำนักนายกรัฐมนตรี

- การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว
- การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น
- การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน
- โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

จัดทำโดย คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ

การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๘ วรรคสี่ กำหนดให้สำนักนายกรัฐมนตรีเชิญหัวหน้าหน่วยงานที่มีแผนการตรวจราชการประจำปี หรือผู้ตรวจราชการที่หัวหน้าหน่วยงานมอบหมายมาร่วมประชุมปรึกษาหารือเพื่อจัดทำแผนการตรวจราชการประจำปี ให้สอดคล้องโดยไม่ซ้ำซ้อนกันและเกิดการบูรณาการ ตลอดทั้งการกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือในการตรวจติดตามของผู้ตรวจราชการให้เป็นแนวทางเดียวกัน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้ อีกทั้งยังเป็นกลไกสำคัญที่สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจต่างๆ ของภาครัฐ เพื่อนำมาซึ่งประโยชน์สุขของประชาชนเป็นสำคัญ

สำนักนายกรัฐมนตรีได้กำหนดกรอบแนวทางการตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติไปสู่การปฏิบัติ โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) เสนอคณะรัฐมนตรี ดังนี้

๑. กรอบแนวทางการตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการ ประกอบด้วย

๑.๑ การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล (Issue) จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่

(๑) การท่องเที่ยว

๑) หลักการและเหตุผล

๑.๑) การท่องเที่ยวมีบทบาทสำคัญในระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย และเป็นแหล่งสร้างรายได้สำคัญให้แก่เศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อม สามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศไทย ก่อให้เกิดการจ้างงาน การเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่อง โดยระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๒ รายได้จากการท่องเที่ยวของไทยขยายตัวเฉลี่ยร้อยละ ๒.๓ ต่อปี อย่างไรก็ตาม การขยายตัวของรายได้จากการท่องเที่ยวดังกล่าว เป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนนักท่องเที่ยวเป็นหลัก ในขณะที่การใช้จ่ายต่อคนต่อวันของนักท่องเที่ยวขยายตัวในอัตราที่ลดลง และระยะเวลาท่องเที่ยวต่อทริปลดลง ซึ่งทำให้การท่องเที่ยวของไทยในระยะหลังต้องเผชิญกับความท้าทาย ด้านความยั่งยืน จากการเติบโตในเชิงปริมาณมากกว่าคุณภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า รายได้จากการท่องเที่ยว ร้อยละ ๙๐ ยังกระจุกอยู่ในเมืองท่องเที่ยวหลัก ไม่สามารถกระจายไปสู่เมืองท่องเที่ยวรอง จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ทำให้ประเทศไทยต้องเผชิญกับการหดตัวอย่างรุนแรงของเศรษฐกิจการท่องเที่ยว โดยรายได้จากการท่องเที่ยวลดลงถึงร้อยละ ๗๑ จากปี พ.ศ. ๒๕๖๒ แม้ว่ารัฐบาลได้ดำเนินมาตรการต่าง ๆ เพื่อบรรเทาผลกระทบต่อประชาชนและผู้ประกอบการ แต่ยังไม่เพียงพอต่อการฟื้นตัวของภาคการท่องเที่ยว เนื่องจากที่ผ่านมาโครงสร้างเศรษฐกิจการท่องเที่ยวของไทยพึ่งพานักท่องเที่ยวต่างชาติ ถึงร้อยละ ๖๓.๙ ส่งผลให้ธุรกิจที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการท่องเที่ยวได้รับผลกระทบอย่างหนัก ทั้งนี้ แนวโน้มของการแพร่ระบาดยังคงรุนแรงและยืดเยื้อ ทำให้ภาคทัศน์ของเศรษฐกิจการท่องเที่ยวของไทยในระยะต่อไปจะยังคงมีความไม่แน่นอน การท่องเที่ยวและบริการหลายสาขาได้รับผลกระทบอย่างรุนแรง ซึ่งล้วนเป็นรายได้สำคัญของประเทศ นำไปสู่ปัญหาการว่างงานและการสูญเสียรายได้เพิ่มมากขึ้น

๑.๒) การท่องเที่ยว ได้ถูกกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการท่องเที่ยว ให้ความสำคัญกับการรักษาการเป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวระดับโลก โดยจะต้องพัฒนาการท่องเที่ยวทั้งระบบ มุ่งเน้นนักท่องเที่ยวกลุ่มคุณภาพ สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยวให้สอดคล้องกับความต้องการของนักท่องเที่ยว และมุ่งเน้นการพัฒนาการท่องเที่ยวในสาขาที่มีศักยภาพ แต่ยังคงรักษาจุดเด่นของประเทศ ด้านขนบธรรมเนียม

ประเพณี วัฒนธรรม อัตลักษณ์ความเป็นไทย ตลอดจนให้คุณค่ากับสิ่งแวดล้อมไว้ได้ โดยการดำเนินการในระยะแรก มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่อง วางรากฐานด้านการท่องเที่ยวที่เน้นมาตรฐานและคุณภาพระดับสากล สิ่งสำคัญที่สุดคือการสร้างความเชื่อมั่นในเรื่องความปลอดภัยให้แก่นักท่องเที่ยว การบังคับใช้กฎหมายให้เกิดความปลอดภัย และไม่ให้นักท่องเที่ยวถูกเอารัดเอาเปรียบ แล้วจึงกระจายการท่องเที่ยว ทั้งในมิติของพื้นที่และรายได้สู่ชุมชน ตลอดจนการให้ความสำคัญกับการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายสูงสุดของการท่องเที่ยวเพื่อเป็นเครื่องมือในการลดความเหลื่อมล้ำของสังคมไทย โดยมีค่าเป้าหมายที่ต้อง บรรลุภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้แก่ สัดส่วนผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศด้านการท่องเที่ยวต่อผลิตภัณฑ์มวลรวม ในประเทศเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๒ โดยแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยวประกอบด้วย ๖ แผนย่อย ดังนี้

- การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม
- การท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ
- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย
- การท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ
- การท่องเที่ยวเชื่อมโยงภูมิภาค
- การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว

๑.๓) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) หมายความว่า ๒ ไทยเป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน และกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาระดับมหุดมเหตุ ดังนี้

เป้าหมายที่ ๑ การเปลี่ยนการท่องเที่ยวไทยเป็นการท่องเที่ยวคุณภาพสูงที่ เชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และบริการที่มีศักยภาพอื่น

เป้าหมายที่ ๒ การปรับโครงสร้างการท่องเที่ยวให้พึ่งพานักท่องเที่ยวในประเทศ และมีการกระจายโอกาสทางเศรษฐกิจมากขึ้น

เป้าหมายที่ ๓ การท่องเที่ยวไทยต้องมีการบริหารจัดการอย่างยั่งยืนในทุกมิติ

๑.๔) ร่างแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ได้รับความเห็นชอบของคณะกรรมการนโยบายการท่องเที่ยวแห่งชาติ กำหนดเป้าหมายหลักคือ “การพลิก โหมการท่องเที่ยวไทยเพื่ออนาคตที่ดีกว่าสำหรับทุกคน” ภายใต้วิสัยทัศน์ “การท่องเที่ยวของประเทศไทยเป็น อุตสาหกรรมที่เน้นคุณค่า มีความสามารถในการปรับตัว เติบโตอย่างยั่งยืนและมีส่วนร่วม” มีสาระสำคัญของ แผนพัฒนาฯ ได้แก่

๑) การเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงทุกรูปแบบ และ พร้อมที่จะเติบโตอย่างยั่งยืน รวมถึงการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน มุ่งส่งเสริมการท่องเที่ยวภายในประเทศ

๒) พัฒนาการท่องเที่ยวให้มีความทันสมัย ผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และ นวัตกรรม

๓) การยกระดับบุคลากรและผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมท่องเที่ยวให้มี คุณภาพ เข้าใจ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับบริบทของการท่องเที่ยววิถีใหม่ (New Normal) โดยเฉพาะการ ฟื้นตัวจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

๔) ให้ความสำคัญกับการบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และภาคประชาชน ในการขับเคลื่อน

๕) ให้ความสำคัญกับแนวคิดโมเดลเศรษฐกิจ BCG

๑.๕) เป้าหมายและแนวทางการพัฒนาภาค (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ในแต่ละภาค มีสาระสำคัญของเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาภาคที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนด้านการท่องเที่ยวในแต่ละภาค ดังนี้

ภาค	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
ภาคเหนือ	- เศรษฐกิจสร้างสรรค์ (Creative) พัฒนาเศรษฐกิจ สร้างสรรค์มูลค่าสูง โดยการสร้างระบบนิเวศเมือง และพื้นที่สร้างสรรค์ ตลอดจนสามารถพัฒนาสู่การเป็นสินค้าและบริการสร้างสรรค์	- ยกระดับการท่องเที่ยวและบริการที่มีศักยภาพของภาคให้มีคุณภาพ สนับสนุนเศรษฐกิจสร้างสรรค์ และกระจายประโยชน์สู่ชุมชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	- การเป็นประตูเชื่อมโยงประเทศเพื่อนบ้าน (Gate) ใช้โอกาสจากการเชื่อมโยงการท่องเที่ยว และการใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ ในการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สนับสนุนการการท่องเที่ยวชุมชน	- พัฒนาผลิตภัณฑ์พื้นถิ่นไปสู่มาตรฐานสากลเพื่อสร้างเศรษฐกิจในชุมชน และส่งเสริมการท่องเที่ยวหลักและแหล่งท่องเที่ยวชุมชนให้ได้มาตรฐานเพื่อสร้างรายได้ให้กับชุมชน
ภาคกลาง	- การนำศักยภาพในด้านศิลปะและความคิดสร้างสรรค์ (Art and Creativity : A) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาอุตสาหกรรมและบริการเป้าหมายให้สร้างมูลค่าเพิ่มได้สูงขึ้น	- ส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวสำคัญและแหล่งท่องเที่ยวชุมชนให้เป็นจุดหมายของการท่องเที่ยวคุณภาพ
ภาคตะวันออก	- การส่งเสริมและพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงเกษตรและชุมชน (Agro and Community based Tourism: A)	- ยกระดับการท่องเที่ยวของภาคตะวันออกสู่การเป็นจุดหมายการท่องเที่ยวของโลก ที่เน้นคุณภาพและความยั่งยืน
ภาคใต้	- การยกระดับการบริการด้านการท่องเที่ยวที่มีคุณภาพมาตรฐาน ปลอดภัย และมีมูลค่าสูง (Premium Services & Tourism: P)	- พัฒนาและยกระดับการท่องเที่ยวและบริการ รวมทั้งธุรกิจต่อเนื่องด้านการท่องเที่ยวให้มีมาตรฐานและมูลค่าสูง
ภาคใต้ชายแดน	- พัฒนาการท่องเที่ยวเมืองชายแดน เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวเชิงนิเวศและแหล่งท่องเที่ยววัฒนธรรมบริเวณพื้นที่ตอนในของภาค (Eco-tourism : E)	- พัฒนาเมืองชายแดนให้เป็นเมืองเศรษฐกิจการค้า การท่องเที่ยว สามารถเชื่อมโยงกับพื้นที่เศรษฐกิจของประเทศเพื่อนบ้านและอาเซียนตอนใต้ และพัฒนาเมืองยะลาเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจของภาคใต้ชายแดน

๑.๖) ยุทธศาสตร์จัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ สำนักงบประมาณ ได้จัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จำแนกตามโครงสร้างแผนงานตามยุทธศาสตร์ โดยในส่วนของการท่องเที่ยวมีแผนงาน/โครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณทั้งสิ้น ๕,๑๐๗.๐๑๙๓ ล้านบาท ดังนี้

แผนแม่บทย่อย	วงเงินงบประมาณ (ล้านบาท)
๑. การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ***	๑,๘๑๙.๔๑๓๑
๒. การท่องเที่ยวเชิงธุรกิจ	๒๕๑.๗๒๓๕
๓. การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	๕.๗๘๙๖
๔. การท่องเที่ยวสำราญทางน้ำ	๓๙๗.๙๕๔๒
๕. การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว ***	๒,๖๓๒.๑๓๘๙
รวมทั้งสิ้น	๕,๑๐๗.๐๑๙๓

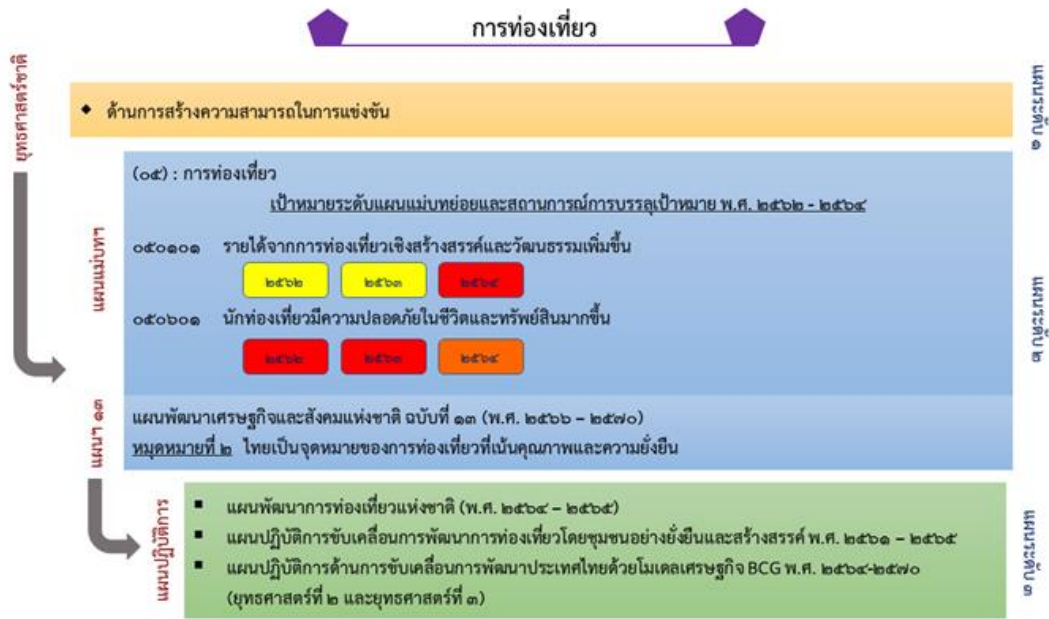
๑.๗) สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีพิจารณาแล้วเห็นว่า แผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นการท่องเที่ยว เป็นแผนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนไปสู่วิสัยทัศน์การท่องเที่ยวไทย พ.ศ. ๒๕๗๙ "ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพชั้นนำของโลกที่เติบโตอย่างมีคุณภาพบนพื้นฐานความเป็นไทย เพื่อส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และกระจายรายได้สู่ประชาชนทุกภาคส่วนอย่างยั่งยืน" ซึ่งจะช่วยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน ให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ตามที่กำหนด ซึ่งในเรื่องนี้ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้ร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการสำคัญภายใต้แผนแม่บทการท่องเที่ยว ประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินการในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่า

๑) การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เป็นการท่องเที่ยวที่สัมพันธ์กับประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรม วิถีชุมชน และเอกลักษณ์ของสถานที่ จึงเป็นโอกาสให้เกิดการท่องเที่ยวในพื้นที่เมืองรอง ซึ่งหากมีการส่งเสริมที่ตรงจุด รายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมจะสนับสนุนเป้าหมายการเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวให้กับพื้นที่เมืองรอง โดยในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รายได้จากการท่องเที่ยวชุมชนขององค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) (อพท.) ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ อย่างมาก ส่งผลให้รายได้จากการท่องเที่ยวโดยรวมลดลง ร้อยละ ๑๒.๓๗ ทำให้หลายพื้นที่ไม่มีรายได้เสริมจากการท่องเที่ยว อีกทั้งการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมการท่องเที่ยวยังไม่สามารถบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างแท้จริง ซึ่งหลายหน่วยงานอยู่ระหว่างการพัฒนาตัวชี้วัดให้สามารถบรรลุเป้าหมายในการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวให้ได้มากที่สุด

๒) การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว มาตรฐานความปลอดภัยสำหรับนักท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในปัจจัยสนับสนุน ด้านการท่องเที่ยวที่สำคัญ เนื่องจากความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเป็นปัจจัยที่สร้างความเชื่อมั่นให้นักท่องเที่ยว เมื่อเดินทางท่องเที่ยวในแต่ละจุดหมายปลายทาง ดังนั้นมาตรการที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างความปลอดภัยให้กับนักท่องเที่ยว จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ต้องเร่งดำเนินการและให้ความสำคัญกับเครือข่ายในพื้นที่ที่ช่วยเหลือนักท่องเที่ยว ระบบรองรับการแจ้งเหตุและช่วยเหลือนักท่องเที่ยวเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินได้อย่างทันที่ การสร้างความตระหนักรู้ในด้านความปลอดภัยของพื้นที่และกิจกรรมการท่องเที่ยว รวมทั้ง การสร้างความพร้อมให้กับผู้ประกอบการด้านการท่องเที่ยว ให้สามารถปรับตัวและบริหารจัดการการท่องเที่ยวที่สอดคล้องกับการท่องเที่ยววิถีใหม่ (New Normal)

ดังนั้น จึงเห็นสมควรที่ผู้ตรวจราชการจะได้ร่วมตรวจราชการแบบบูรณาการ เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดการบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายของประเด็นการท่องเที่ยว ตามแผนแม่บทย่อยการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม และแผนแม่บทย่อยการพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยวต่อไป

ผังความเชื่อมโยงของแผนในระดับต่าง ๆ



๒) วัตถุประสงค์ในการตรวจติดตาม

๒.๑) เพื่อตรวจติดตามความคืบหน้าผลการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวตามแผนแม่บทย่อย การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม และแผนแม่บทย่อยการพัฒนากระบวนนิเวศการท่องเที่ยว ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการท่องเที่ยวแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เพื่อพัฒนาด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยไปสู่วิสัยทัศน์การท่องเที่ยวไทย พ.ศ. ๒๕๗๕ "ประเทศไทยเป็นแหล่งท่องเที่ยวคุณภาพชั้นนำของโลกที่เติบโตอย่างมีดุลยภาพบนพื้นฐานความเป็นไทย เพื่อส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และกระจายรายได้สู่ประชาชนทุกภาคส่วนอย่างยั่งยืน" ซึ่งจะช่วยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน ให้สามารถบรรลุเป้าหมายได้ตามที่กำหนด

๒.๒) เพื่อรับทราบข้อคิดเห็น ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการท่องเที่ยวในเชิงภาพรวม จากตัวแทนภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรมหาชน เพื่อสะท้อนให้หน่วยงานในระดับนโยบายได้รับทราบและใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณากำหนดนโยบายภาครัฐที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยวต่อไป

๒.๓) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากตัวแทนภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรมหาชน และประชาชน ร่วมกับสภาพข้อเท็จจริงในเชิงพื้นที่ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งแผนพัฒนาภาค/กลุ่มจังหวัด/จังหวัด เพื่อสรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในระดับนโยบายเสนอต่อรัฐบาล เพื่อปรับปรุงให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศไทย สามารถพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาสและพัฒนาให้สอดคล้องกับภาวะความปกติถัดไป เพื่อการเติบโตอย่างครอบคลุม ด้วยการพัฒนาแบบองค์รวม สร้างความเชื่อมั่นในเรื่องของการท่องเที่ยวคุณค่าสูง และการบริหารจัดการการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยพื้นตัว ตลอดจนเกิดความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

๓) จุดเน้นในการตรวจติดตาม

๓.๑) การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรมหาชน ตามแผนแม่บทย่อย การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ปัจจัยด้านการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวสร้างสรรค์และวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายไปสู่การมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เพื่อขับเคลื่อนการท่องเที่ยวไปสู่เมืองรองให้เพิ่มขึ้น

๓.๒) การพัฒนาและยกระดับมาตรการความปลอดภัยทางการท่องเที่ยว รวมทั้ง การแจ้งเตือนผ่านระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย ตลอดจน ห่วงโซ่คุณค่าของการพัฒนาระบบ นิเวศการท่องเที่ยว ตามปัจจัยการยกระดับขีดความสามารถในการจัดการความปลอดภัยสำหรับนักท่องเที่ยว มาตรการความปลอดภัยนักท่องเที่ยวและทรัพย์สิน และคุณภาพแหล่งท่องเที่ยว เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นักท่องเที่ยวมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมากขึ้น

๔) ประเด็นในการตรวจติดตาม

๔.๑) ความคืบหน้าในการฟื้นฟูและส่งเสริมการท่องเที่ยวของจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็น ดังนี้

๑) การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม

๑.๑) การส่งเสริมด้านการตลาดที่มุ่งเน้นการสร้างคุณค่าและภาพลักษณ์ ของการท่องเที่ยว

๑.๒) การประชาสัมพันธ์สร้างการตระหนักรู้ต่อนักท่องเที่ยว

๑.๓) การส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยวที่สร้างสรรค์

๑.๔) การพัฒนาศักยภาพและความพร้อมของบุคลากรท่องเที่ยวในชุมชน

๑.๕) การพัฒนาฐานข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้อง

๑.๖) การพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีและนวัตกรรม

๒) มาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว

๒.๑) เครือข่ายในพื้นที่ เพื่อช่วยเหลือนักท่องเที่ยว

๒.๒) ระบบการให้ความช่วยเหลือเยียวยานักท่องเที่ยว

๒.๓) ความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัยในการท่องเที่ยว

๒.๔) การบริหารจัดการ ด้านสุขอนามัย และความปลอดภัยของนัก ท่องเที่ยว เพื่อให้สามารถบริหารจัดการการท่องเที่ยวในช่วง New Normal รองรับพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป

๔.๒) ความพึงพอใจของภาคส่วนต่าง ๆ ต่อการฟื้นฟูการท่องเที่ยวและส่งเสริมใน ภาพรวม เชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมในเชิงภาพรวมของจังหวัด

๔.๓) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

ตารางแสดงความเชื่อมโยงประเด็นนโยบายสำคัญ

เรื่อง การท่องเที่ยว กับหน่วยงานต่าง ๆ

ตามแผนแม่บทประเด็น : การท่องเที่ยว

หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
แผนแม่บทย่อย : การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม	
หน่วยงานเจ้าภาพ : กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย - องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) กระทรวงมหาดไทย - กรมการพัฒนาชุมชน	กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา - สำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา - กรมการท่องเที่ยว กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ - กรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม - กรมทรัพยากรธรณี

หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม - มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย - มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กระทรวงวัฒนธรรม - สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม - สำนักงานศิลปวัฒนธรรมร่วมสมัย
แผนแม่บทย่อย : การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว หน่วยงานเจ้าภาพ : กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	
<u>กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</u> - กรมการท่องเที่ยว - องค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (องค์การมหาชน) <u>กระทรวงคมนาคม</u> - กรมทางหลวงชนบท <u>กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม</u> - กรมทรัพยากรทางทะเลและชายฝั่ง <u>กระทรวงมหาดไทย</u> - กรมโยธาธิการและผังเมือง	<u>กระทรวงสาธารณสุข ***</u> - กรมอนามัย <u>กระทรวงแรงงาน</u> - กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน <u>กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</u> - มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ - องค์การสวนพฤกษศาสตร์

(๒) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

๑) หลักการและเหตุผล

๑.๑) การพัฒนาศักยภาพคนไทยเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาประเทศ และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาของประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจ และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประชากรในช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น และวัยแรงงาน โดยการพัฒนากำลังคนของไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างที่สำคัญ ได้แก่ การเป็นสังคมสูงวัยส่งผลให้ประเทศขาดกำลังคนในเชิงปริมาณ ประกอบกับผลิตภาพแรงงานที่ลดลงในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ควรเพิ่มปัญหาด้านกำลังคนเชิงคุณภาพ ซึ่งได้เริ่มให้ความสำคัญกับการสรรหาและการจ้างงานตามสมรรถนะในการทำงานมากกว่าคุณวุฒิทางการศึกษา อีกทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ส่งผลต่อวิถีการดำรงชีวิตและพฤติกรรมของคน ในการพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยที่ผ่านมาได้มีการปรับปรุงคุณภาพการศึกษาทุกระดับ ทั้งการยกระดับมาตรฐานการศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยี และการพัฒนานวัตกรรมการเรียน การพัฒนาพื้นที่นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่างด้านการศึกษา การส่งเสริมภาคีการพัฒนาเข้ามามีส่วนร่วมจัดการศึกษาและการเรียนรู้มากขึ้น โดยเฉพาะการจัดการอาชีวศึกษาและการอุดมศึกษาในหลายรูปแบบ การลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา โดยค้นหาเด็กและผู้เรียนที่ด้อยโอกาส และจัดสรรเงินอุดหนุนผ่านกลไกกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

๑.๒) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๘๐) (ฉบับปรับปรุง) ประเด็น (๑๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ได้กำหนดแผนแม่บทย่อยเกี่ยวกับการพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น และการพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน ดังนี้

๑.๒.๑) แผนแม่บทย่อย “การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น” มุ่งเน้นการปลูกฝังความเป็นคนดี มีวินัย และมีความรู้และทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ อย่างครบถ้วน รู้จักการคิด วิเคราะห์ รักการ

เรียนรู้ มีความสามารถในการแก้ปัญหา ปรับตัว สื่อสาร และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาทักษะความสามารถที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความยืดหยุ่นทางความคิด รวมถึงทักษะด้านภาษา ศิลปะ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยี และได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ สอดคล้องกับความสามารถ ความถนัด และความสนใจ พัฒนาทักษะการเรียนรู้ที่เชื่อมต่อกับโลกการทำงาน รวมถึงทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ มีทักษะชีวิตสามารถอยู่ร่วมและทำงานกับผู้อื่นได้ภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม โดยมีแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ดังนี้

➤ จัดให้มีการพัฒนาทักษะที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑

โดยเฉพาะทักษะด้านการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ความคิดสร้างสรรค์ การทำงานร่วมกับผู้อื่น

➤ จัดให้มีการพัฒนาทักษะด้านภาษา ศิลปะ และความสามารถในการใช้เทคโนโลยีที่สอดคล้องกับความสามารถ ความถนัด และความสนใจ โดยเน้นเด็กและเยาวชนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ เน้นให้เกิดองค์ความรู้ได้ด้วยตัวเองตามความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยผ่านการออกแบบการเรียนรู้ที่มีครูคอยเป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เรียน เพื่อให้การเรียนรู้สามารถตอบสนองความต้องการกับเด็กทุกกลุ่ม

➤ จัดให้มีพัฒนาทักษะอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศการบ่มเพาะการเป็นนักคิด นักนวัตกรรม และการเป็นผู้ประกอบการใหม่ รวมทั้งทักษะชีวิตที่สามารถอยู่ร่วมและทำงานภายใต้สังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรม

๑.๒.๒) แผนแม่บทย่อย “การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน” มุ่งเน้นให้แรงงานมีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ตามพลวัตของโครงสร้างอาชีพและความต้องการของตลาดแรงงานเพิ่มขึ้น เน้นการพัฒนาและยกระดับศักยภาพ ทักษะ และสมรรถนะแรงงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดแรงงาน ทั้งทักษะฝีมือ ทักษะด้านเทคโนโลยี ทักษะภาษามีการทำงานตามหลักการการทำงานที่มีคุณค่าเพื่อสร้างผลิตภาพเพิ่มให้กับประเทศ มีวัฒนธรรมการทำงานที่พึงประสงค์ มีการพัฒนาระบบการพัฒนาทักษะ และการอำนวยความสะดวกในการพัฒนาและยกระดับศักยภาพความรู้ ทักษะฝีมือ ความชำนาญพิเศษการเป็นผู้ประกอบการใหม่ และการพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรคงานใหม่ ๆ รวมทั้งมาตรการขยายอายุการทำงาน โดยมีแนวทางการพัฒนาที่สำคัญ ดังนี้

➤ ยกระดับศักยภาพ ทักษะและสมรรถนะของคนในช่วงวัยทำงาน ให้มีคุณภาพมาตรฐานสอดคล้องกับความสามารถเฉพาะบุคคลและความต้องการของตลาดงาน รวมทั้งเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและผลิตภาพเพิ่มขึ้นในประเทศ

➤ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาทักษะแรงงานฝีมือให้เป็นผู้ประกอบการใหม่ และสามารถพัฒนาต่อยอดความรู้ในการสร้างสรรคงานใหม่ ๆ เพื่อสร้างโอกาสและทางเลือกในการทำงาน

ทั้งนี้ รายงานสรุปผลการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จัดทำโดย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ บ่งชี้ว่ายังคงมีประเด็นท้าทายที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนแม่บทฯ ได้แก่

❖ ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาช่วงวัย

เรียน/วัยรุ่น จากความเหลื่อมล้ำทั้งด้านการเข้าถึงและคุณภาพของการบริการทางการศึกษา การขาดความเชื่อมโยงระหว่างทักษะในการทำงานจริงและการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษา รวมถึงการขาด

การจัดการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับการตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายของผู้เรียนรายบุคคล

❖ **ประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน** จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ต่อเนื่องเป็นปีที่ ๒ ส่งผลให้เศรษฐกิจชะลอตัวอีกครั้งจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่ลดลง เนื่องจากมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดที่มีความเข้มงวดยิ่งขึ้น ทำให้การฟื้นตัวของสถานประกอบการกิจการได้รับผลกระทบ อีกทั้งทำให้เกิดการว่างงานระยะยาว ส่งผลให้กำลังแรงงานไม่ได้ใช้ทักษะที่มีเป็นระยะเวลานานจนเกิดความสูญเสียทักษะ และในปัจจุบันมีการจ้างงานอย่างไม่เต็มศักยภาพ มีแรงงานทำงานต่ำกว่าระดับเป็นจำนวนมาก ชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยของแรงงานลดลงอย่างมากจากช่วงเวลาปกติ การแพร่ระบาดยังส่งผลถึงรูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนแปลงไป

(๑.๒.๓) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) หมายเหตุที่ ๑๒ กำหนดให้ประเทศไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต โดยมีเป้าหมายและผลลัพธ์ของการพัฒนาระดับหมายเหตุ ดังนี้

เป้าหมายที่ ๑ คนไทยได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพในทุกช่วงวัย มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับโลกยุคใหม่ มีคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีคุณธรรม จริยธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างพลิกโฉมฉับพลันของโลก สามารถดำรงชีวิตร่วมกันในสังคมได้อย่างสงบสุข

เป้าหมายที่ ๒ กำลังคนมีสมรรถนะสูง สอดคล้องกับความต้องการการของภาคการผลิตเป้าหมาย และสามารถสร้างงานในอนาคต

เป้าหมายที่ ๓ ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต

(๑.๒.๔) เป้าหมายและแนวทางการพัฒนาภาค (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

ในแต่ละภาคมีสาระสำคัญของเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาภาคที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนด้านการพัฒนาศักยภาพคนในแต่ละภาค ดังนี้


ภาค	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
ภาคเหนือ	สุขภาพะดี (Care) ให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่องกับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในสังคมรวมทั้งพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน	- พัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิต เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจน พัฒนาผู้สูงอายุสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging) และพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานเพื่อรองรับการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	การเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน (Growth) ใช้องค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สนับสนุนการพัฒนาศูนย์กลางบริการทางการแพทย์ พัฒนาเศรษฐกิจฐานราก การท่องเที่ยวชุมชน และยกระดับคุณภาพชีวิตของคนทุกช่วงวัย	- ยกระดับคุณภาพชีวิตของคนทุกช่วงวัยให้ได้มาตรฐานและแก้ไขปัญหาความยากจนให้กับผู้มีรายได้น้อยเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม
ภาคกลาง	- การพัฒนาศักยภาพแรงงานให้มีทักษะใหม่ที่จำเป็นในการทำงานและพัฒนายกระดับทักษะเดิมให้ดีขึ้น (Education and Training: E)	-


ภาค	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
ภาคตะวันออก	- พัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน pskill/Reskill /New skill) ให้ตรงกับความต้องการของอุตสาหกรรมเป้าหมายในพื้นที่ภาคตะวันออก (S-curve & New S-curve Hub: S)	พัฒนาอุตสาหกรรมเป้าหมายให้เป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสีเขียวของภาคตะวันออก พัฒนาผลิตภาพแรงงานของอุตสาหกรรมหลักด้วยการสร้างเครือข่ายระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อยกระดับทักษะฝีมือแรงงานด้วยการสร้างทักษะใหม่ยกระดับทักษะเดิม และปรับเปลี่ยนทักษะที่มีอยู่ให้ตรงกับความต้องการของอุตสาหกรรม เป้าหมายในพื้นที่ (New skill/Upskill/Reskill) รวมทั้งสนับสนุนการจ้างงานผู้สูงวัยที่มีศักยภาพ มีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนแรงงานในภาคอุตสาหกรรม
ภาคใต้		(๑) พัฒนาและยกระดับการท่องเที่ยวและบริการ รวมทั้งธุรกิจต่อเนื่องด้านการท่องเที่ยวให้มีมาตรฐานและมูลค่าสูงด้วยการพัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว โดยพัฒนาหลักสูตรด้านวิชาชีพเฉพาะ ทักษะด้านภาษารวมทั้งการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันและตอบสนองต่อความต้องการของตลาด (๒) พัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดนและด่านพรมแดน รวมทั้งพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคใต้ให้เป็นประตูการค้าการลงทุนและพื้นที่เศรษฐกิจใหม่ของภาค ด้วยการเตรียมความพร้อมกำลังแรงงานที่มีศักยภาพเพื่อรองรับสถานประกอบการในพื้นที่เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษชายแดน โดยพัฒนาหลักสูตรระดับอุดมศึกษาที่สอดคล้องกับกลุ่มอุตสาหกรรม
ภาคใต้ชายแดน	- การพัฒนาเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้สามารถอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม (Culture of Diversity : C)	- ยกระดับรายได้ การศึกษา สมรรถนะแรงงาน และสาธารณสุขเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและสันติสุข ด้วยการยกระดับทักษะฝีมือแรงงานทั้งในและนอกระบบการศึกษา โดยการเพิ่มทักษะ (Upskills) ปรับปรุงทักษะ (Reskills) และสร้างทักษะใหม่ (New skills) ให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด

ภาค	เป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
		<p>แรงงาน และส่งเสริมให้เป็นผู้ประกอบการรุ่นใหม่ เพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงานและสร้างรายได้ให้สูงขึ้น รวมถึงยกระดับคุณภาพการศึกษาให้เทียบเท่าเกณฑ์มาตรฐานของประเทศ โดยยกระดับคุณภาพการศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ขยายโอกาสการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพของผู้เรียนทุกระดับ โดยเฉพาะเด็กยากจนและด้อยโอกาส และสนับสนุนการจัดการศึกษา การเรียนรู้การอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขบนฐานสังคมพหุวัฒนธรรม สนับสนุนการพัฒนากำลังคนให้มีสมรรถนะสูงเพื่อตอบสนองต่อความต้องการตลาดแรงงาน</p>

(๑.๒.๕) ยุทธศาสตร์จัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำนักงบประมาณได้จัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ จำแนกตามโครงสร้างแผนงานตามยุทธศาสตร์ ในส่วนของการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มีแผนงาน/โครงการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ดังนี้ แผนแม่บทย่อย “การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น” วงเงินงบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๒๗,๖๑๐.๙๑๑๘ ล้านบาท และแผนแม่บทย่อย “การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน” วงเงินงบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๓,๕๑๐.๑๔๑๑ ล้านบาท นอกจากนี้ สำนักงบประมาณได้จัดสรรงบประมาณสำหรับแผนงาน/โครงการที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเรียนรู้ การทำงานของผู้สูงอายุ วงเงินงบประมาณทั้งสิ้น จำนวน ๔๒.๕๓๑๗ ล้านบาท

(๑.๒.๖) การพัฒนาศักยภาพคนไทยเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาของประเทศ ทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประชากรในช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น และ วัยแรงงาน โดยมุ่งเน้นการตรวจติดตามใน ๒ ประเด็นหลัก คือ

 **วัยเรียน/วัยรุ่น :** การพัฒนาความรู้ ทักษะชีวิต ทักษะการเรียนรู้ การทำงาน การประยุกต์ใช้นวัตกรรม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ ๒๑ โดยมีความเชื่อมโยงกับวิถีชีวิต และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม/บริบทของพื้นที่

 **วัยทำงาน :** การพัฒนาฝีมือและสมรรถนะให้กับวัยแรงงาน เพื่อให้มีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม/บริบทของพื้นที่ รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

ผังความเชื่อมโยงของแผนในระดับต่าง ๆ



๒) วัตถุประสงค์ในการตรวจติดตาม

๒.๑) เพื่อรับทราบ และติดตามสถานการณ์ภาพรวมในปัจจุบันทางการศึกษา การฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุของจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

๒.๒) เพื่อติดตาม และเร่งรัดการบูรณาการการขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต วัยเรียน/วัยรุ่น วัยแรงงาน รวมถึงวัยผู้สูงอายุ ของภาคส่วนต่าง ๆ ในระดับพื้นที่ของจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

๒.๓) เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัดที่ส่งต่อการขับเคลื่อนการดำเนินการด้านต่าง ๆ ที่ส่งต่อการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

๒.๔) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของผู้ตรวจราชการ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดการพัฒนา/ปรับปรุงการปฏิบัติงาน

๓) จุดเน้นในการตรวจติดตาม

การขับเคลื่อนการดำเนินการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต โดยมุ่งเน้นการเตรียมพร้อมการพัฒนาทักษะความรู้ การใช้ชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุของหน่วยงานที่รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมพหุวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและรวดเร็ว

๔) ประเด็นในการตรวจติดตาม

๔.๑) สถานการณ์ภาพรวมทางการศึกษา การฝึกอบรม ให้ความรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุของจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

๔.๒) การดำเนินการบูรณาการขับเคลื่อนการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงผู้สูงอายุ

๔.๓) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุ ของหน่วยงานในระดับพื้นที่จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

ตารางแสดงความเชื่อมโยงประเด็นนโยบายสำคัญ

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

ตามแผนแม่บทประเด็น : การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น หน่วยงานเจ้าภาพ : กระทรวงศึกษาธิการ	
<u>กระทรวงศึกษาธิการ</u> - สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ - สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน <u>กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</u> - มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา ๒๒ แห่งทั่วประเทศ	กระทรวงสาธารณสุข *** - กรมการแพทย์ - กรมสุขภาพจิต - กรมอนามัย - สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) <u>กระทรวงแรงงาน</u> - กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน <u>กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</u> - มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา ๘ แห่งทั่วประเทศ และ รัฐวิสาหกิจในสังกัด ๑ แห่ง <u>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</u> - กรมกิจการเด็กและเยาวชน <u>กระทรวงยุติธรรม</u> - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน <u>กระทรวงศึกษาธิการ</u> - สถาบันทดสอบทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน) - สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน - สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา <u>สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ</u> (กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพและความเสมอภาคและความเท่าเทียมทางสังคม (กสท.) / กองยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพมนุษย์และสังคม (กมส.))

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน หน่วยงานเจ้าภาพ : กระทรวงแรงงาน	
<u>กระทรวงแรงงาน</u> - กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน <u>กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</u> - มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา ๘ แห่งทั่วประเทศ <u>สำนักนายกรัฐมนตรี</u> - สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (องค์การมหาชน)	<u>กระทรวงสาธารณสุข ***</u> - กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย <u>กระทรวงแรงงาน</u> - สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน - กรมการจัดหางาน <u>กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</u> - สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม - มหาวิทยาลัย/สถาบันอุดมศึกษา ๔ แห่งทั่วประเทศ <u>กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม</u> - บริษัท ทีไอที จำกัด (มหาชน) <u>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</u> - กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว <u>กระทรวงยุติธรรม</u> - กรมราชทัณฑ์ <u>กระทรวงศึกษาธิการ</u> - สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ - สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา - สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน <u>กระทรวงอุตสาหกรรม</u> - สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม <u>กระทรวงพาณิชย์</u> - สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์

การพัฒนาคนเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกภาคส่วนควรให้ความสำคัญ ทั้งนี้ ในพื้นที่ที่มีสภาพแวดล้อมต่างกัน การดำเนินการก็ต่างกันด้วย เน้นข้อจำกัดในการส่งเสริมการเตรียมคนในช่วงวัยต่าง ๆ ทั้งนี้ จากการตรวจติดตาม หากพบปัญหาประการใด คณะผู้ตรวจราชการจะช่วยเหลือกันในพื้นที่ และเสนอแนะในระดับนโยบายเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาอุปสรรคในภาพรวมต่อไป

๒. การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของประชาชน หรือการผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ ประกอบด้วย

๑) ที่มาของเรื่องที่น่ามาดำเนินการ

ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีแต่ละเขตตรวจราชการ (๑๘ เขตสำนักนายกรัฐมนตรี) เป็นผู้พิจารณากำหนดประเด็นการตรวจราชการแบบบูรณาการในพื้นที่ร่วมกับผู้ตรวจราชการกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของประชาชนในพื้นที่เขตตรวจราชการ หรือร่วมกันผลักดัน

การดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการที่มีความสำคัญ และเกิดประโยชน์ต่อประชาชน โดยพิจารณาดำเนินการอย่างน้อยเขตตรวจราชการละ ๑ เรื่อง โดยที่มาของเรื่องที่จะดำเนินการ ประกอบด้วย

๑.๑) ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนที่มีการร้องเรียนผ่านศูนย์บริการประชาชน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด คณะกรรมการธรรมาภิบาลจังหวัด ฯลฯ โดยเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับประชาชนจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหามวลชน และการดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง

๑.๒) การผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ อาทิ การขับเคลื่อนเขตเศรษฐกิจพิเศษ และการพัฒนาด้านการค้าชายแดน เป็นต้น

๒) วัตถุประสงค์ในการตรวจราชการ

เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนให้เสร็จสิ้น หรือบรรเทาความรุนแรงของปัญหาก่อนที่จะลุกลามเป็นปัญหาของมวลชน หรือเพื่อให้เกิดการผลักดันการดำเนินโครงการสำคัญในพื้นที่ที่ส่งผลต่อประชาชน หรือหน่วยงานราชการจำนวนมาก

๓) แนวทางปฏิบัติและกรอบเวลาในการตรวจราชการแบบบูรณาการ

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ได้จัดทำกรอบแนวทางปฏิบัติและกรอบระยะเวลาการตรวจราชการแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้

กรอบแนวทางปฏิบัติและกรอบระยะเวลาการตรวจราชการแบบบูรณาการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง	การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล (Issue)	
	๑. การท่องเที่ยว	๒. การพัฒนาคุณภาพคนตลอดช่วงชีวิต
๑. การตรวจติดตามแบบบูรณาการในพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นผู้กำหนดวัน เวลา และสถานที่ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการทุกกระทรวงลงพื้นที่ตรวจราชการฯ ทั้งนี้ ขอให้ดำเนินการตรวจติดตามแบบบูรณาการ อย่างน้อยเขตตรวจราชการละ ๑ จังหวัด (๑๘ เขตสำนักนายกฯ) ** กรณีที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงไม่สามารถร่วมตรวจราชการได้ ขอให้พิจารณามอบส่วนกลางเป็นผู้แทนของผู้ตรวจราชการเท่านั้น เช่น ผู้ตรวจราชการกรม ผู้อำนวยการสำนัก/กอง หรือผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับงานตรวจราชการ 	- เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนในพื้นที่ อย่างน้อยเขตตรวจราชการละ ๑ เรื่อง
๒. วิธีการตรวจติดตาม	<ul style="list-style-type: none"> ➢ ตรวจติดตามโดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้ ๑. รับฟังรายงานและสอบถามข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานอื่นๆ ตามดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการ ๒. การสังเกตการณ์การดำเนินการในพื้นที่จริง ตามดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการ 	- ตามดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี
	** ให้เป็นดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีที่จะใช้การประชุมกับหน่วยรับตรวจผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Video/Web Conference) ในการตรวจราชการ ทั้งในส่วนของการรับฟังรายงานและการสอบถามข้อมูลจากหน่วยงานฯ และ/หรือ การสังเกตการณ์การดำเนินงานในพื้นที่จริง	
๓. ระยะเวลาในการตรวจติดตาม	ตรวจติดตามแบบบูรณาการในพื้นที่ จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ➢ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ ➢ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๓ กรกฎาคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ 	ตามสภาพข้อเท็จจริงของเรื่อง และตามดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

เรื่อง	การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล (Issue) ๑. การท่องเที่ยว ๒. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน/ การพัฒนาเชิงพื้นที่
๔. การรายงานผลการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี จัดทำรายงานผลการตรวจราชการฯ ตามรูปแบบที่กำหนด เสนอปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อทราบ/พิจารณา จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้ ➢ ครั้งที่ ๑ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ➢ ครั้งที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนในพื้นที่เสนอรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลภูมิภาค ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖
๕. การรายงานผลการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการทุกกระทรวง	ผู้ตรวจราชการกระทรวง ที่มีภารกิจเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการตามประเด็นตรวจราชการแบบบูรณาการฯ พิจารณาจัดทำรายงานผลการตรวจราชการในลักษณะภาพ รวมการดำเนินงานในความรับผิดชอบของกระทรวงตามรูปแบบที่สำนักนายกรัฐมนตรีกำหนด เสนอปลัดกระทรวง และส่งให้สำนักนายกรัฐมนตรี จำนวน ๒ ครั้ง ดังนี้ ➢ ครั้งที่ ๑ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ➢ ครั้งที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	- ไม่มี -
๔. การรายงานผลการตรวจติดตามในลักษณะภาพรวมทั้งประเทศ	สำนักนายกรัฐมนตรี จัดทำรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมทั้งประเทศ โดยประมวลผลการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี และผู้ตรวจราชการกระทรวง เพื่อนำเสนอขอความเห็นชอบต่อนายกรัฐมนตรี ดังนี้ ➢ จัดทำสรุปรายงานผลการตรวจราชการ โดยสรุปผลการดำเนินงาน ประมวลปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ นำเสนอนายกรัฐมนตรี ครั้งที่ ๑ ภายในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒ ภายในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖	
** หากเกิดสถานการณ์ที่อาจส่งผลกระทบต่อภารกิจติดตามของผู้ตรวจราชการ ซึ่งหากมีการปรับเปลี่ยนหรือขยายกรอบเวลาดังกล่าว ให้เป็นดุลยพินิจของสำนักนายกรัฐมนตรี และแจ้งทุกกระทรวงเพื่อทราบต่อไป		

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1. กรอบประเด็นการตรวจราชการแบบบูรณาการ ปี 2566

1.1 การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล (Issue)

<p>1) การท่องเที่ยว</p> <p>แผนแม่บทย่อย การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว (กรมอนามัย)</p> <p>แผนแม่บทย่อย 1. การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น (กรมการแพทย์, กรมสุขภาพจิต, กรมอนามัย, สป.สธ) 2. การพัฒนาและยกระดับศักยภาพแรงงาน (กรมควบคุมโรค, กรมอนามัย)</p>	<p>2) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

1.2 การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของประชาชน หรือการผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ (ทุกกระทรวง)

2. กรณีพิเศษ

โครงการสัปดาห์ลดโรค ดนพลอดคืบ จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี (กรม คร.)

✦ กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์ที่ 3 : ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ตั้งแต่ปี 2564 – 2568 (โครงการ 5 ปี)

ครั้งที่ 1

ตรวจราชการแบบบูรณาการ **ครั้งที่ 1** ส่งรายงานผลการตรวจราชการ

เดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม พ.ศ. 2566 **ภายในวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2566**

ครั้งที่ 2

ตรวจราชการแบบบูรณาการ **ครั้งที่ 2** ส่งรายงานผลการตรวจราชการ

เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม พ.ศ. 2566 **ภายในวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566**

หมายเหตุ : ประเด็นตรวจราชการแบบบูรณาการ รอนโยบายจากสำนักนายกรัฐมนตรี (เดือนมกราคม 2566)

กรอบแนวทางการตรวจราชการแบบบูรณาการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ประเด็นนโยบาย	จุดเน้นการตรวจติดตาม	ประเด็นการตรวจติดตาม	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล (Issue) มี ๒ เรื่อง				
<p>๑.๑ การท่องเที่ยว : แผนแม่บทย่อย</p> <p>๑. การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม : เป็นการท่องเที่ยวที่สัมพันธ์กับประวัติศาสตร์ศิลปวัฒนธรรม วิถีชุมชน และเอกลักษณ์ของสถานที่ จึงเป็นโอกาสให้เกิดการท่องเที่ยวในพื้นที่เมืองรอง หากมีการส่งเสริมที่ตรงจุด จะเพิ่มรายได้ให้กับพื้นที่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รายได้ลดลงจากปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๑๒.๓๗ ทำให้หลายพื้นที่ไม่มีรายได้เสริมจากการท่องเที่ยว อีกทั้งการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมการท่องเที่ยวยังไม่สามารถบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างแท้จริง</p>	<p>๑) บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาค เอกชน ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การมหาชน ตามแผนแม่บทย่อยการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ปัจจัยด้านการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวสร้างสรรค์และวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เพื่อให้บรรลุเป้า หมายไปสู่การมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เพื่อขับเคลื่อนการท่องเที่ยวไปสู่เมืองรองให้เพิ่มขึ้น</p> <p>๒) การพัฒนาและยกระดับมาตรการความปลอดภัยทางการท่องเที่ยว รวมทั้งการแจ้งเตือนผ่านระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและทันสมัยตลอดทั้งห่วงโซ่คุณค่าของการพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยวตามปัจจัยการ</p>	<p>๑) ความคืบหน้าในการฟื้นฟูและส่งเสริมการท่องเที่ยวของจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็น ดังนี้</p> <p>๑. <u>การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม</u></p> <p>๑.๑ การส่งเสริมด้านการตลาดที่มุ่งเน้นการสร้างคุณค่าและภาพลักษณ์ของการท่องเที่ยว</p> <p>๑.๒ การประชาสัมพันธ์สร้างการตระหนักรู้ต่อนักท่องเที่ยว</p> <p>๑.๓ การส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยวที่สร้างสรรค์</p> <p>๑.๔ การพัฒนาศักยภาพและความพร้อมของบุคลากรท่องเที่ยวในชุมชน</p> <p>๑.๕ การพัฒนาฐานข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑.๖ การพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีและนวัตกรรม</p> <p>๒. <u>มาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว</u></p>	<p>๑. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</p> <p>๒. กระทรวงมหาดไทย</p>	<p>๑. กระทรวงเกษตรและสหกรณ์</p> <p>๒. กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</p> <p>๔. กระทรวงวัฒนธรรม</p>
<p>๒. การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว : มาตรฐานความปลอดภัยสำหรับนักท่องเที่ยวเป็นหนึ่งในปัจจัย</p>	<p>๑) บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาค เอกชน ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การมหาชน ตามแผนแม่บทย่อยการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม ปัจจัยด้านการตลาดเพื่อการท่องเที่ยวสร้างสรรค์และวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายไปสู่การมีรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม เพื่อขับเคลื่อนการท่องเที่ยวไปสู่เมืองรองให้เพิ่มขึ้น</p> <p>๒) การพัฒนาและยกระดับมาตรการความปลอดภัยทางการท่องเที่ยว รวมทั้งการแจ้งเตือนผ่านระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและทันสมัยตลอดทั้งห่วงโซ่คุณค่าของการพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยวตามปัจจัยการ</p>	<p>๑) ความคืบหน้าในการฟื้นฟูและส่งเสริมการท่องเที่ยวของจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็น ดังนี้</p> <p>๑. <u>การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรม</u></p> <p>๑.๑ การส่งเสริมด้านการตลาดที่มุ่งเน้นการสร้างคุณค่าและภาพลักษณ์ของการท่องเที่ยว</p> <p>๑.๒ การประชาสัมพันธ์สร้างการตระหนักรู้ต่อนักท่องเที่ยว</p> <p>๑.๓ การส่งเสริมกิจกรรมการท่องเที่ยวที่สร้างสรรค์</p> <p>๑.๔ การพัฒนาศักยภาพและความพร้อมของบุคลากรท่องเที่ยวในชุมชน</p> <p>๑.๕ การพัฒนาฐานข้อมูลเชิงลึกที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๑.๖ การพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีและนวัตกรรม</p> <p>๒. <u>มาตรการด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว</u></p>	<p>๑. กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา</p> <p>๒. กระทรวงคมนาคม</p>	<p>๑. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. กระทรวงแรงงาน</p> <p>๓. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม</p>

ประเด็นนโยบาย	จุดเน้นการตรวจติดตาม	ประเด็นการตรวจติดตาม	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>สนับสนุนด้านการท่องเที่ยวที่สำคัญ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เป็นปัจจัยที่สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ นักท่องเที่ยว ดังนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องเร่งดำเนินการ และให้ความสำคัญกับเครือข่าย สร้าง ระบบรองรับการแจ้งเหตุและช่วยเหลือ นักท่องเที่ยวเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินได้ อย่างทันท่วงที สอดคล้องกับการ ท่องเที่ยววิถีใหม่ (New Normal)</p>	<p>ยกระดับขีดความสามารถการจัดการ ความปลอดภัยสำหรับนักท่องเที่ยวและ คุณภาพแหล่งท่องเที่ยว เพื่อให้บรรลุ เป้าหมายนักท่องเที่ยวมีความปลอดภัย ในชีวิตและทรัพย์สินมากขึ้น</p>	<p>๒.๑ เครือข่ายในพื้นที่ เพื่อช่วยเหลือ นักท่องเที่ยว</p> <p>๒.๒ ระบบการให้ความช่วยเหลือ เยียวยานักท่องเที่ยว</p> <p>๒.๓ ความตระหนักรู้ด้านความ ปลอดภัยในการท่องเที่ยว</p> <p>๒.๔ การบริหารจัดการด้านสุขอนามัย และความปลอดภัยของนัก ท่องเที่ยว เพื่อให้ สามารถบริหารจัดการการท่องเที่ยวในช่วง New Normal รับรองพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป</p> <p>๒) ความพึงพอใจของภาคส่วนต่าง ๆ ต่อการฟื้นฟู การท่องเที่ยวและส่งเสริมในภาพรวมเชิงสร้างสรรค์ และวัฒนธรรมในเชิงภาพรวมของจังหวัด</p> <p>๓) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และ ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ</p>	<p>๓. กระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๔. กระทรวงมหาดไทย</p>	<p>ศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</p>
<p>๑.๒ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วง ชีวิต : แผนแม่บทย่อย</p> <p>๑) การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น : มีการพัฒนาทักษะความรู้ การใช้ชีวิต ให้กับวัยรุ่น/วัยรุ่น เพื่อรองรับการ เปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ ๒๑ โดย มีความเชื่อมโยงกับวิถีชีวิต และเหมาะสม</p>	<p>➤ การขับเคลื่อนการดำเนิน การการพัฒนาคุณภาพตลอดช่วง ชีวิต โดยมุ่งเน้นการเตรียมพร้อมการ พัฒนาทักษะความรู้ การใช้ชีวิตให้ กับวัยรุ่น/วัยรุ่น การพัฒนาฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัย</p>	<p>๑) สถานการณ์ภาพรวมทางการศึกษา การ ฝึกอบรมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อพัฒนา ทักษะชีวิตให้กับวัยรุ่น/วัยรุ่น การพัฒนา ทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับ วัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการ ทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัย ผู้สูงอายุของจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p>	<p>๑. กระทรวงศึกษาธิการ</p> <p>๒. กระทรวงการอุดม ศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</p>	<p>๑. กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. กระทรวงแรงงาน</p> <p>๓. กระทรวงการอุดม ศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม</p> <p>๔. กระทรวงพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์</p>

ประเด็นนโยบาย	จุดเน้นการตรวจติดตาม	ประเด็นการตรวจติดตาม	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
กับสภาพแวดล้อม/บริบทของพื้นที่	แรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุของหน่วยงานที่รับผิดชอบและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับ การเข้าสู่สังคมพหุวัฒนธรรมที่มีการปรับ เปลี่ยนตลอดเวลาและรวดเร็ว	๒) การดำเนินการบูรณาการขับเคลื่อนการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงผู้สูงอายุ ๓) ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการพัฒนาทักษะชีวิตให้กับวัยเรียน/วัยรุ่น การพัฒนาทักษะฝีมือ ทักษะอาชีพ ทักษะแรงงาน ให้กับวัยแรงงาน รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุ ของหน่วยงานในระดับพื้นที่จังหวัด และกรุงเทพมหานคร	๑. กระทรวงแรงงาน ๒. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ๓. สำนักนายกรัฐมนตรี	๕. กระทรวงยุติธรรม
๒) การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน : มีการพัฒนาฝีมือและสมรรถนะให้กับวัยแรงงาน เพื่อให้มีศักยภาพในการเพิ่มผลผลิต มีทักษะอาชีพสูง ตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม/บริบทของพื้นที่ รวมถึงการส่งเสริมศักยภาพการทำงานและพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมสำหรับวัยผู้สูงอายุ				
๒. การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของประชาชน หรือการผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ				
➢ การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของประชาชนในพื้นที่ หรือร่วมกันผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ และเกิดประโยชน์ต่อประชาชน โดยพิจารณาดำเนินการอย่างน้อยเขตตรวจราชการละ ๑ เรื่อง (๑๘ เขต สำนักนายกรัฐมนตรี (ทุกกระทรวง)	➢ เพื่อแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนให้เสร็จสิ้นหรือบรรเทาความรุนแรงของปัญหาก่อนที่จะลุกลามเป็นปัญหาของมวลชน เพื่อให้เกิดการผลักดันการดำเนินโครงการสำคัญในพื้นที่ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน/หน่วยงานราชการจำนวนมาก	๑) ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนที่ร้องเรียนผ่านศูนย์บริการประชาชน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด คณะกรรมการธรรมาภิบาลจังหวัด ซึ่งอาจเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหามวลชน โดยต้องอาศัยความร่วมมือจาก ทุกหน่วยงาน ๒) ผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ อาทิ การขับเคลื่อนเขตเศรษฐกิจพิเศษ การพัฒนาด้านการค้าชายแดน เป็นต้น	- สำนักนายกรัฐมนตรี	- ทุกกระทรวง

ประเด็นนโยบายสำคัญ : การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
แผนแม่ข่าย : การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น

การจัดทำแผนปฏิบัติการการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ประเด็นการดำเนินงาน : การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น กรมอนามัย

Cluster/หน่วยงาน : วัยเรียนวัยรุ่น

๑. สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๑.๑ สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยอยู่ในช่วงคลี่คลาย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการมีมาตรการเปิดเรียน On-Site ปลอดภัย อยู่ได้กับโควิด-19 ในสถานศึกษา ตั้งแต่ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ตามหลักการ ๓T๑V “ตัดความเสี่ยง เพิ่มภูมิคุ้มกัน” และมาตรการ ๖-๖-๗ เน้นโรงเรียนประจำ ดำเนินการตาม Sandbox Safety zone in School (SSS) และเคร่งครัดตามมาตรการ ๑) เร่งฉีดวัคซีนให้นักเรียนได้รับวัคซีนตามความสมัครใจให้ครอบคลุม ๒) สถานศึกษาประเมิน Thai Stop COVID Plus ผ่านการประเมินมากกว่าร้อยละ ๙๕ ๓) ซักซ้อมและปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ กรณีพบผู้ติดเชื้อ หรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง สามารถปิดห้องเรียน หรือเปิดห้องเรียนตามความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ไม่แนะนำปิดโรงเรียน ซึ่งนักเรียนควรได้รับการเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพที่โรงเรียน และ ๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปฏิบัติตามมาตรการโดยมีศูนย์อนามัยในเขตพื้นที่เป็นพี่เลี้ยง และหลังเปิดภาคเรียนที่ ๑ พบว่า ยังพบการติดเชื้อโควิด-19 ในโรงเรียนเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) เป็นความเสี่ยงที่นักเรียนจะเป็นผู้กระจายโรคสู่ครอบครัว มาตรการในการป้องกันและลดการแพร่กระจายเชื้อมีความสำคัญในโรงเรียน กอปรกับนโยบายรัฐบาล ให้ความสำคัญมุ่งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ตามความสมัครใจของผู้ปกครองและเด็ก ดังนั้น จึงควรเร่งให้เด็กได้รับวัคซีนโควิด-19 ในทุกพื้นที่ให้ครอบคลุมมากขึ้น อันจะช่วยลดความรุนแรงจากอาการป่วยของโรค สร้างความมั่นใจ อยู่ได้กับโควิด-19 อย่างปลอดภัย ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องขับเคลื่อนนโยบาย แนวทาง กระบวนการสู่การปฏิบัติ และมีการติดตามผลอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มุ่งให้เด็กวัยเรียน/วัยรุ่นเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สถานศึกษามีการจัดการระบบตามมาตรการอย่างเคร่งครัดและมีประสิทธิภาพ

จากข้อมูล Health Data Center (HDC) ณ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รายงานสถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ พบว่า ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (อายุ ๖-๑๔ ปี) แนวโน้มลดลง สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๕ เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๔.๒ สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๑๐) ผอม ร้อยละ ๕.๓ (สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕) และเตี้ย ร้อยละ ๑๐.๔ (สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปีสูงขึ้น แต่ยังคงต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ชาย ๑๔๘.๔ (เป้าหมาย ๑๕๔ ซม.) หญิง ๑๔๙.๒ เซนติเมตร (เป้าหมาย ๑๕ ซม.) โดยปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ร้อยละ ๖๕.๗ ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๖๖) และปัญหาทุพโภชนาการด้านอื่น ได้แก่ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน พบว่า ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ มีแนวโน้มที่สูงขึ้นและเกินกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๑๐) ปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ร้อยละ ๑๒.๕ สำหรับภาวะเตี้ย พบว่า ปี ๒๕๖๓ เท่ากับ ร้อยละ ๖ สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๕) ภาวะผอม พบว่า ปี ๒๕๖๓ เท่ากับร้อยละ ๔.๔ ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๕) ทั้งนี้ การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนยังไม่ครอบคลุมจำนวนเด็กนักเรียนทั้งประเทศ จากสถานการณ์ภาวะโภชนาการดังกล่าว เป็นการประเมินภาวะโภชนาการโดยการใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต พ.ศ. ๒๕๓๘ แต่เมื่อเทียบกับสถานการณ์

ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ปี ๒๕๖๔ มีการเปลี่ยนมาใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตชุดใหม่ (ปี ๒๕๖๔) จะเห็นว่า เด็กสูงตีสมส่วน เริ่มอ้วนและอ้วน มีค่าลดลง แต่ยังคงไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ขณะที่ภาวะเตี้ยมีมากขึ้น กล่าวคือ เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงตีสมส่วน ร้อยละ ๕๘.๐ (ลดลง) เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ ๑๑.๖ ผอม ร้อยละ ๓.๙ และเตี้ย ร้อยละ ๑๐.๔ (เพิ่มขึ้น) ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๑๒ ปี ชาย ๑๔๗.๓ เซนติเมตร (เป้าหมาย ๑๕๔ ซม.) หญิง ๑๔๘.๕ เซนติเมตร (เป้าหมาย ๑๕๕ ซม.) ซึ่งกลไกการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาภาวะโภชนาการ พื้นที่ให้ความสำคัญในการแก้ปัญหาบ่อย ขาดความครอบคลุมและคุณภาพของข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน อีกทั้งจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เด็กต้องเรียน Online พฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น สอดคล้องกับการสำรวจระดับกิจกรรมทางกายในประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างปี ๒๕๕๕-๒๕๖๓ พบว่า คนไทยมีแนวโน้มการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูง โดยพบว่าในสถานการณ์ด้านกิจกรรมทางกาย พบว่าคนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ โดยพบว่ากลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น มีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ ๒๔.๙, ๒๐.๙, ๒๗.๖, ๒๓.๒, ๒๖.๔, ๒๕.๓, ๒๖.๒, ๒๔.๔ ๑๗.๑ และ ๒๔.๒ ตามลำดับ

สถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน พบว่า ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ พบ ร้อยละ ๔๖.๑, ๕๔.๑๔, ๓๖.๕, ๕๗.๔, ๔๖.๖ และ ๒๒.๗ ตามลำดับ สำหรับร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) มีแนวโน้มดีขึ้นปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ พบ ร้อยละ ๖๐.๖, ๖๙.๘, ๖๙.๒, ๗๑.๒, ๗๐.๐ และ ๗๕.๒ ตามลำดับ แต่เมื่อพิจารณาในเรื่องความครอบคลุมของการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน พบว่า มีเพียงครึ่งหนึ่งของเด็กทั้งหมด และจากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยสำนักทันตสาธารณสุข ยังพบว่าเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ด้านการแปรงฟันและการบริโภคอาหารยังน้อยอยู่มาก โดยมีการแปรงฟันแบบ ๒-๒-๒ (แปรงฟันอย่างน้อย ๒ ครั้ง เช้าและก่อนนอน ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ นาน ๒ นาที และงดกินอาหารหลังแปรงฟัน ๒ ชั่วโมง) เพียงร้อยละ ๓๔.๓ ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่าเด็กดื่มน้ำอัดลม ร้อยละ ๔๕.๑ ดื่มน้ำหวาน ร้อยละ ๔๕.๙ และกินขนมกรุบกรอบมากกว่า ๒ ครั้งต่อวัน ร้อยละ ๔๘.๗) ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากยังคงเป็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาทางด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียน

การตั้งครุฑ์ของวัยรุ่นและเยาวชนเป็นประเด็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี และ ๑๕ - ๑๙ ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตัวชี้วัดที่ ๓.๗ ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งตั้งเป้าหมายการบรรลุได้ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ ปัจจุบันสถานการณ์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศไทย พบว่า อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ โดยอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปีพันคน ลดลงจาก ๑.๓ ต่อพัน ในปี ๒๕๖๐ เหลือ ๐.๙ ในปี ๒๕๖๕ อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปีพันคน ลดลงจาก ๓๙.๖ ในปี ๒๕๖๐ เหลือ ๒๕.๑ ในปี ๒๕๖๕ ส่วนการตั้งครุฑ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ยังคงอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ ๑๓.๘ ในปี ๒๕๖๕)

ข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครุฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๔ ชี้ให้เห็นว่ามีแม่วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ไม่ตั้งใจตั้งครุฑ์ถึงร้อยละ ๗๗ โดยมีแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้คุมกำเนิดก่อนการตั้งครุฑ์ ร้อยละ ๔๔.๒ สาเหตุ ๓ อันดับแรก คือ มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ ๔๗.๕ ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ ๒๘.๘ และมีเพศสัมพันธ์ขณะมีเมมา ร้อยละ ๑๐ นอกจากนี้ แม่วัยรุ่นกลุ่มนี้หลังคลอดแล้วยังไม่คุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่ง ร้อยละ ๖.๗ ส่วนข้อมูลจากการสำรวจความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในเด็กอายุ ๑๐ - ๑๙ ปี พบว่า ความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ ๒๖.๐) และระดับดี (ร้อยละ ๕๙.๒) เมื่อพิจารณา

รายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านการตัดสินใจและการซักถาม อยู่ในระดับน้อย เท่ากับร้อยละ ๑๓.๘ และ ๑๙.๔ ตามลำดับ ส่วนทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับต่ำสุด (ร้อยละ ๑๐.๒)

ผลการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ จากโปรแกรมประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียน พบว่า โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาฯ จำนวน ๓,๘๙๙ แห่ง นักเรียนผ่านการประเมินความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ ระดับ NuPETHS ร้อยละ ๖๗ (๒๑,๗๙๖ คน) และนักเรียนที่ผ่านการประเมินตามแบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ ระดับ Super Hero NuPETHS ร้อยละ ๒๘.๓ (๙,๒๒๑คน) จากสถานการณ์ดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ปัจจัยสำคัญ คือ ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองหรือเรียกว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) จากการประเมินระดับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเด็กและเยาวชน ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องสุขบัญญัติในระดับพอใช้ ร้อยละ ๕๙.๙๔ และระดับดีมาก ร้อยละ ๓๖.๙๗ เพียงส่วนน้อยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ ร้อยละ ๓.๐๙ และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับดีมาก ร้อยละ ๔๕.๐๘ รองลงมา คือ ระดับพอใช้ ร้อยละ ๓๖.๗๒ มีเพียงส่วนน้อยที่มีพฤติกรรมสุขภาพระดับไม่ดี ร้อยละ ๑๘.๒๐ (กองสุศึกษา, ๒๕๕๗) และผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียน ปี ๒๕๖๒ กรมอนามัย พบว่า เด็กวัยเรียนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมระดับพอใช้ ร้อยละ ๕๗.๙ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ๓ ด้าน ทันทสุขภาพ การบริโภคอาหาร และกิจกรรมทางกาย เพียงร้อยละ ๐.๑ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านทันทสุขภาพ ร้อยละ ๒๑.๗ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ ๑๒.๓ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคอาหาร ร้อยละ ๖.๑ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, ๒๕๖๒)

รวมถึงนโยบายการขับเคลื่อนโครงการเด็กไทยสายตาสี มุ่งให้นักเรียนได้รับโอกาสในการดูแลช่วยเหลือและได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพสายตา จากการที่นักเรียนสายตาผิดปกติ มองเห็นไม่ชัด มองไม่เห็น ไม่สามารถเรียนหนังสือได้ ส่งผลต่อพัฒนาการการเรียนรู้เด็ก ด้านสติปัญญา ดังนั้น จึงควรใส่ใจให้ความสำคัญและส่งเสริมให้มีการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน นักเรียนได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพและการดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ เป็นสาเหตุให้สถานศึกษาส่วนใหญ่ปิดเรียนหรือเรียนออนไลน์ ในรอบปีที่ผ่านมา จึงมีการตรวจคัดกรองสุขภาพนักเรียน ตรวจคัดกรองสายต่านักเรียนไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร พบว่า เดือนมกราคมถึงธันวาคม ๒๕๖๔ มีนักเรียนสายตาผิดปกติได้รับแว่นสายตา จำนวน ๒,๙๒๙ ราย และระหว่างเดือนมกราคมถึงมิถุนายน ๒๕๖๕ ตรวจพบนักเรียนสายตาผิดปกติ ๕๓๒ ราย จึงควรส่งเสริมการตรวจคัดกรองสุขภาพเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

๑.๒ ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน : (จากสถานการณ์/ผลดำเนินงาน นำไปสู่ค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน)

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๖๖	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : เด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง			
๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ ๕๗	๑. ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ การพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑	๑.๑ ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ ตามข้อตกลงยกระดับความร่วมมือ
			๑.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับ มาตรฐานสากล
			๑.๓ ผลักดันให้เกิดกฎหมายและขับเคลื่อนกลไกรองรับและบังคับใช้
๒) ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๑๙ ปี	ชาย ๑๗๑ เซนติเมตร หญิง ๑๖๑ เซนติเมตร	๒. ยกระดับการส่งเสริมสุขภาพและประเมินผลกระทบต่อเด็กวัยเรียน วัยรุ่นเพื่อเฝ้าระวังโรคโควิด-19	๒.๑ ต่อยอดการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นระดับสากล : GSHPS , มาตรฐาน ๑-๑-๒ (๑ โรงเรียน ๑ ครูอนามัย ๒ น.ร.แกนนำด้านสุขภาพต่อห้องเรียน)
๓) เด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศ จากฟันผุ (Caries free)	ร้อยละ ๗๒		๒.๒ พัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพให้ได้มาตรฐานและเป็นมิตร
			๒.๓ พัฒนาวัดกรรมเพื่อการจัดการด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพ
			๒.๔ พัฒนาระบบสุขภาพภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนตามมาตรฐาน
๔) อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๐ -๑๔ ปี ต่อพันคน	ไม่เกิน ๐.๘ ต่อพันคน	๓. เสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล	๓.๑ เสริมสร้างสมรรถนะผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนด้านทักษะสุขภาพที่สอดคล้องกับทักษะในศตวรรษที่ ๒๑
			๓.๒ ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง
			๓.๓ พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบางอย่างมีประสิทธิภาพ
๕) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕- ๑๙ ปี ต่อพันคน	ไม่เกิน ๒๓ ต่อพันคน	๔. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและกำกับติดตาม	๔.๑ พัฒนาระบบเฝ้าระวังและกำกับติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปี ๖๖	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : เด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ เก่ง ดี มีทักษะ แข็งแรง			
๖) ร้อยละของการตั้งครรถ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	ไม่เกินร้อยละ ๑๓.๕	ผ่านระบบ Digital Platform	๔.๒ ยกระดับการพัฒนากระบวนการพื้นฐานข้อมูลเฝ้าระวังสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง : Teenage digital platform, Yellow book Digital Platform
๗) นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ ๖๐		
๘) นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ ๕๐		
๙) เด็กกลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการและได้รับการคัดกรองสุขภาพ	ร้อยละ ๕๐		
๑๐) โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	๔,๐๐๐ แห่ง		

๒. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๒.๑ โครงการสำคัญ : (แปลงกลยุทธ์/มาตรการ ตามข้อ ๑.๒ สู่การปฏิบัติให้เกิดรูปธรรม ในการขับเคลื่อนการทำงานโดยจัดทำโครงการ/กิจกรรมดำเนินงานรองรับ)

๑) โครงการ : โครงการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑

(โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New Normal Health Literate School), ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนยุคดิจิทัล)

- **วัตถุประสงค์โครงการ**

๑. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่งในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนวัยรุ่ง ให้มีความรู้ความสามารถและทักษะด้านสุขภาพก้าวสู่การมีสมรรถนะของเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑
๒. เพื่อให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่งมีภาวะโภชนาการที่ดี สูงดีสมส่วน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ด้านการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย สุขอนามัย และทันตสุขภาพ) ที่สอดคล้องตามแนววิถีชีวิตใหม่
๓. เพื่อพัฒนาโรงเรียนเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School) ตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal Health Literate School)

- **เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)**

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๑. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ	๕๗
๒. ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๑๙ ปี	เซนติเมตร	ชาย ๑๗๑, หญิง ๑๖๑
๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	ร้อยละ	๗๒
๔. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	๕๐
๕. นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ	๖๐
๖. โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	แห่ง	๔,๐๐๐

- **กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ**

๑. นักเรียน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย
๒. สถานศึกษาทุกสังกัด

- **ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑. นักเรียน ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายนักเรียนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับตนเองและถ่ายทอด สู่บุคคลอื่น สามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self-Management) ตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) และอยู่ในสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ (Literate Society) ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป
๒. โรงเรียนสามารถพัฒนาการดำเนินงานจนเป็นแบบอย่างการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในชุมชนสังคมภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง ได้เป็นอย่างดี

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับ มาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
กิจกรรมสำคัญ ๑ พัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ ด้วย ๔ H					
กิจกรรมย่อย ๑ : ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ ด้วย ๔ H ๑.๑ ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยด้านการศึกษาและสาธารณสุขตามนโยบายอนามัยวัยเรียนวัยรุ่นสุขภาพกาย แข็งแรงสุขภาพจิตเข้มแข็ง (๑ โรงเรียน ๑ ครูอนามัย สร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ & GSHS) ๑.๒ ขับเคลื่อนการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ ตามข้อตกลงยกระดับความร่วมมือ (MOU) ๑๒ กระทรวง ๑.๓ ยกระดับการพัฒนาคุณภาพโครงการเด็กไทยสายตาดี ๑.๔ ขับเคลื่อนโครงการสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ วิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล	๑.๑, ๑.๒, ๒.๑, ๒.๒	✓	✓	✓	
กิจกรรมย่อย ๒ : ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ ๒.๑ ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา และชุมชน ๒.๒ พัฒนารูปแบบการจัดการเด็กอ่อนกลุ่มเสี่ยงในระบบบริการสุขภาพ ๒.๓ ขับเคลื่อนมาตรการปกป้องเด็กไทยจากการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก	๑.๒, ๑.๓, ๒.๑, ๒.๓, ๒.๔	✓	✓	✓	✓
กิจกรรมย่อย ๓ : ขับเคลื่อนการส่งเสริมการเรียนรู้ (Active Learning) สุขภาพช่องปากในนักเรียน ๓.๑ ขับเคลื่อนและขยายผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) ในเด็กประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพื่อสร้าง เสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๓.๒ ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีร่วมกับภาคีเครือข่าย	๑.๒, ๒.๑, ๒.๒, ๓.๒, ๔.๒	✓		✓	
กิจกรรมย่อย ๔ : ขับเคลื่อนกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ “กระโดด โลดเต้นเล่น ๖๐ นาที” ๔.๑ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กวัยเรียน/วัยรุ่นและการติดตามและประเมินโรงเรียนส่งเสริม กิจกรรมทางกาย	๑.๒, ๒.๑, ๒.๓, ๔.๑	✓	✓	✓	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับ มาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๔.๒ รณรงค์ประชาสัมพันธ์โรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย “๖๐ นาที FUN for FIT” วันนอนหลับโลก และกิจกรรมวันดีมนมโลก ก้าวทำใจในโรงเรียน ประกวดคลิป VDO “๖๐ นาที FUN for FIT” ๔.๓ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนวัยรุ่น และประกาศเกียรติคุณ					
กิจกรรมย่อย ๑ : เพิ่มประสิทธิภาพงานเสริมสร้างความรอบรู้และทักษะสุขภาพยุคดิจิทัล ๒.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการใช้งานระบบข้อมูลด้านสุขภาพนักเรียน ๒.๒ เพิ่มสมรรถนะบุคลากรในการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพสายตานิกรเรียนตามวิถีชีวิตใหม่ ๒.๓ ยกระดับการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยโรงเรียน ๒.๔ รณรงค์สร้างกระแสสังคมและสื่อสารความรอบรู้ในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ	๓.๑, ๓.๒, ๔.๑, ๔.๒	✓	✓	✓	
๒.๕ เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่ยุคดิจิทัล	๑.๑, ๑.๓	✓	✓	✓	
๒.๖ เสริมสร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นตามมาตรการการป้องกันและเผชิญเหตุภัยคุกคามด้านสุขภาพ	๑.๑, ๑.๒, ๑.๓	✓	✓		
๒.๗ การบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	๔.๒	✓	✓	✓	
๒.๘ ประเมินติดตามผลการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังและกำกับติดตามภาวะสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	๔.๒			✓	✓
๒.๙ ถอดบทเรียนการนำเข้าข้อมูลสุขภาพและการนำข้อมูลสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นไปใช้ในระดับพื้นที่	๔.๑			✓	
กิจกรรมย่อย ๒ : ส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมด้านโภชนาการ ๑.๑ รณรงค์สร้างกระแสเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมด้านโภชนาการ	๓.๑, ๓.๒	✓	✓	✓	
กิจกรรมย่อย ๓ : รณรงค์สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ๓.๑ ประกวดโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ ๒ /เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี	๒.๒, ๒.๓, ๓.๑, ๓.๒, ๔.๑, ๔.๒	✓		✓	

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับ มาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๓.๒ ผลิตสื่อการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (แบบบันทึกการดูแลสุขภาพช่องปาก) ๓.๓ รณรงค์การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยรุ่น ผ่านกิจกรรมฟันสะอาด เหงือกแข็งแรงในโรงเรียนมัธยมศึกษา ๓.๔ พัฒนาชุดการเรียนรู้ (e-learning) ในการศึกษาภาพบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เพื่อการจัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ ๓.๕ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง					

๒.๒ การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : (การถ่ายทอดเป้าหมายลงศูนย์อนามัยในการขับเคลื่อนในพื้นที่)

- แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.๑	คอ.๒	คอ.๓	คอ.๔	คอ.๕	คอ.๖	คอ.๗	คอ.๘	คอ.๙	คอ.๑๐	คอ.๑๑	คอ.๑๒	สสม.	คอช.	คท.
เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงที่สุดส่วน	ผลปี ๖๔ (HDC เทอม ๑ ณ ๑๖ ส.ค.๖๕)	๕๓.๙	๕๕.๑	๕๕.๑	๕๖.๕	๕๒.๔	๕๕.๓	๖๘.๙	๕๙.๓	๕๘.๘	๖๔.๒	๕๔.๒	๕๗.๙	๕๐.๐		
	ผลปี ๖๕ (HDC เทอม ๒ ณ ๑๕ มิ.ย.๖๕)	๕๑.๕๔	๕๒.๕๕	๕๒.๕	๕๗.๒๖	๕๓.๒๕	๕๕.๕๕	๖๓.๗๗	๕๔.๔๘	๕๕.๓๑	๖๐.๘๘	๕๕.๒๙	๕๖.๗๒	๕๑.๒๗		
	เป้าปี ๖๖	๕๕	๕๖	๕๖	๕๐	๕๖	๕๙	๖๔	๕๘	๕๙	๖๔	๕๙	๕๐	๕๕		

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย													
		คอ.๑	คอ.๒	คอ.๓	คอ.๔	คอ.๕	คอ.๖	คอ.๗	คอ.๘	คอ.๙	คอ.๑๐	คอ.๑๑	คอ.๑๒	สสม.	คอช.
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง ๑. ขับเคลื่อนระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ภายใต้คณะอนุกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการด้านอาหารและโภชนาการในโรงเรียน (พัฒนามาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา พัฒนากำลังคนและหลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชน และพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลอาหารและโภชนาการเด็กวัยเรียน) ๒. ขับเคลื่อนหลักสูตรด้านการจัดการอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชนในสถานศึกษา เพื่อส่งเสริมสุขภาวะในวัยเรียน ๓. สร้างความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการให้แก่วัยเรียนวัยรุ่นและบุคลากรที่เกี่ยวข้องผ่านช่องทาง/รูปแบบต่างๆ /รณรงค์ในวันสำคัญ/ HPS Plus HL ๔. พัฒนารูปแบบ Service package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการเกินในวัยเรียน ที่เป็นรูปธรรมในทุกระดับตั้งแต่สถานศึกษาไปจนถึงสถานบริการสาธารณสุข เพื่อผลักดันระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๕. ประเมิน ติดตาม การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง ประเมินและติดตามการเจริญเติบโต ป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ๖. ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่นได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยเน้นการจัดการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้วัยเรียน	ส่วนภูมิภาค ๑. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินการตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ๒. เป็นพี่เลี้ยงขับเคลื่อนงาน เชื่อมโยงงานร่วมกับ ระดับส่วนกลาง ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล เพื่อให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับมีศักยภาพในการขับเคลื่อนงานอาหารและโภชนาการไปในทิศทางเดียวกัน ๓. ร่วมขับเคลื่อนหลักสูตรด้านอาหารและโภชนาการเพื่อเด็กและชุมชนในสถานศึกษาและเป็นที่เลี้ยงในการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ๔. กำกับ ติดตาม การจัดการอาหารและโภชนาการตามระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการมาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน และส่งเสริมให้วัยเรียน/วัยรุ่นมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมบริโภคที่เหมาะสม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน ๕. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปกป้องหรือปัญหาอุปสรรคเพื่อให้การดำเนินงานอาหารและโภชนาการเรียนรู้สื่อสารผ่านทางLINE “School Lunch คอ.” ๖. ร่วมส่งเสริมการสร้างความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านโภชนาการ ผ่านทางช่องทาง/รูปแบบต่างๆ/ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันไข่ วันเด็ก วันดีมีนมโลก ๗. ร่วมพัฒนารูปแบบ Service package การจัดการปัญหาภาวะโภชนาการที่เป็นรูปธรรมในทุกระดับ และผลักดันเข้างานอนามัยโรงเรียน ๘. ร่วมประเมิน ติดตาม การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง ประเมินและติดตามการเจริญเติบโต ป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนวัยรุ่น													

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย															
		คปอ.๑	คปอ.๒	คปอ.๓	คปอ.๔	คปอ.๕	คปอ.๖	คปอ.๗	คปอ.๘	คปอ.๙	คปอ.๑๐	คปอ.๑๑	คปอ.๑๒	สสมี.	คปอ.ช.	คปท.	
	<p>วัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษา ผู้ปกครอง ชุมชน</p> <p>๗. สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของเด็กวัยรุ่นทั้ง ใน-นอกรั้วสถานศึกษา โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและชุมชน</p> <p>๘. ขับเคลื่อนร่างกฎหมายในการคุ้มครองเด็กจากการตลาดอาหารที่ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพ</p>																<p>๙. ส่งเสริมให้เด็กวัยรุ่นได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ โดยเน้นการจัดการอาหารกลางวันที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษา ผู้ปกครอง และชุมชน</p> <p>๑๐. ร่วมสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของเด็กวัยรุ่นทั้งใน-นอกรั้วสถานศึกษา โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของสถานศึกษาและชุมชน</p>

● แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยรุ่น ปี ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย													
		คปอ.๑	คปอ.๒	คปอ.๓	คปอ.๔	คปอ.๕	คปอ.๖	คปอ.๗	คปอ.๘	คปอ.๙	คปอ.๑๐	คปอ.๑๑	คปอ.๑๒	ประเทศ	
๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (caries free)	ผลปี ๖๔	๖๙.๐	๖๑.๔	๖๙.๗	๖๖.๙	๗๑.๖	๗๔.๕	๗๓.๙	๗๖.๙	๖๗.๘	๖๘.๕	๗๐.๓	๖๖.๙	๗๐.๐	
	ผลปี ๖๕ (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๕)	๗๒.๙	๖๖.๔	๗๗.๘	๗๗.๗	๗๐.๙	๘๔.๗	๗๙.๖	๗๙.๖	๗๑.๒	๗๒.๗	๗๗.๒	๖๗.๕	๗๕.๒	
	เป้าปี ๖๖	๗๔	๗๒	๗๔	๗๔	๗๒	๗๔	๗๔	๗๔	๗๔	๗๒	๗๔	๗๔	๗๒	๗๒
๒. ร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษา	ผลปี ๖๔	๓๒.๓	๓๙.๘	๔๓.๓	๑๗.๖	๒๕.๖	๓๑.๓	๓๙.๕	๔๙.๗	๓๗.๓	๔๑.๑	๕๗.๑	๖๐.๗	๓๙.๘	
	ผลปี ๖๕ (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๕)	๑๗.๘	๑๙.๘	๒๕.๓	๓.๑	๖.๓	๑๒.๔	๒๐.๘	๒๕.๙	๒๕.๙	๑๘.๔	๓๓.๐	๑๒.๔	๑๘.๒	
	เป้าปี ๖๖	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	๕๐	

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย											
		คอ.๑	คอ.๒	คอ.๓	คอ.๔	คอ.๕	คอ.๖	คอ.๗	คอ.๘	คอ.๙	คอ.๑๐	คอ.๑๑	คอ.๑๒
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<p>ส่วนกลาง</p> <p>๑. ขับเคลื่อนความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่านชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active learning) เพื่อสร้างความรู้และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่พึงประสงค์เด็กวัยเรียน</p> <p>๒. ผลิตสื่อสารความรู้และการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>๓. สร้างกระแสการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนผ่านกิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี</p> <p>๔. พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครอง และ ครู เพื่อส่งต่อบริการตามความเสี่ยงและความจำเป็น ผ่าน Digital Platform</p> <p>๕. ขยายการดำเนินงานเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก</p> <p>๖. เพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น</p> <p>๗. สื่อสารการรับรู้สิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมสำหรับเด็กวัยเรียน</p> <p>๘. ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ.</p> <p>๙. ผลิตสื่อการเรียนรู้สำหรับเด็กกลุ่มพิเศษและพัฒนาศักยภาพครูและผู้ดูแลเด็กโรงเรียนสอนคนตาบอดและโรงเรียนโสตศึกษา</p>	<p>ส่วนภูมิภาค</p> <p>๑. สนับสนุนให้หน่วยบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยภาคเรียนละ ๑ ครั้ง ในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และเด็กกลุ่มพิเศษ</p> <p>๒. สนับสนุนให้จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มเป้าหมายเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและเด็กกลุ่มพิเศษ</p> <p>๓. กำกับติดตามการบริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนร่วมกับ ภาศึเครือข่าย</p> <p>๔. คัดเลือกและประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี (คอ.ละ ๒ เครือข่าย)</p> <p>๕. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ ๒ กิจกรรมโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดี รุ่นที่ ๒ ประกอบด้วย</p> <p>๕.๑ โรงเรียนจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ Active learning</p> <p>๕.๒ จัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน</p> <p>๕.๓ โรงเรียนมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านแบบบันทึก Smart smile Passport</p> <p>๖. คัดเลือกโรงเรียนผู้พิทักษ์ฟันดีผ่านการประกวดคลิปวีดีโอ (คอ.ละ ๑ โรงเรียน)</p> <p>๗. ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และ สพฐ.</p>											

● แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ปี ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ตัวชี้วัด โครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย													
		คอ.๑	คอ.๒	คอ.๓	คอ.๔	คอ.๕	คอ.๖	คอ.๗	คอ.๘	คอ.๙	คอ.๑๐	คอ.๑๑	คอ.๑๒	สสม.	ประเทศ
โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate School: HLS)	ผลปี ๖๔	๒๐๕	๑๗๘	๑๓๘	๑๗๓	๗๓	๙๖	๑๗๑	๓๐๑	๓๙๗	๖๑๕	๑๙๖	๙๙	๑	๒,๖๔๓
	ผลปี ๖๕ (ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๕)	๓๗๘	๑๙๑	๓	๒๒๕	๒๓๐	๔๘๒	๓๙๘	๓๙๓	๕๓๒	๓๙๖	๙	๑๖๘	-	๒,๙๒๖
	เป้าปี ๖๖	๔๓๐	๒๑๐	๑๘๐	๒๓๐	๒๘๐	๒๗๐	๔๐๐	๔๓๐	๕๑๐	๔๐๐	๒๘๐	๓๒๐	๖๐	๔,๐๐๐
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	ส่วนกลาง ๑. ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ ๒๑ โดยความร่วมมือการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น และการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล ๒. พัฒนากลไกระบบการจัดการสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นแบบบูรณาการ ๓. พัฒนารูปแบบสื่อและช่องทางการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ ๔. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการกำกับติดตาม ผ่าน Digital Platform ๕. พัฒนาระดับคุณภาพงานอนามัยโรงเรียนแบบบูรณาการตามหลักประกันสุขภาพ ๖. จัดเวทีสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในยุคดิจิทัล					ส่วนภูมิภาค ๑. เป็นพี่เลี้ยงและถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย ๒. สื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนอย่างครอบคลุมและทั่วถึง ๓. เสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขอย่างมืออาชีพในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและงานอนามัยโรงเรียนและในชุมชนในสถานการณ์โควิด-19 และภัยคุกคามสุขภาพ ๔. เฝ้าระวังสุขอนามัย และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนในสถานการณ์โควิด-19 รวมถึงสร้างขวัญกำลังใจ ๕. ส่งเสริมการจัดการความรู้และสร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพนักเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล และเสริมพลังสร้างแรงจูงใจ ๖. ลงพื้นที่ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายและกำกับติดตามรายงานผล ผ่าน Digital Platform ๗. จัดเวทีสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่านวัตกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในยุคดิจิทัลระดับภาค									

ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนยุคดิจิทัล

● วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนที่เป็นผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานศึกษาและชุมชน
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพครูและบุคลากรในการสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในสถานศึกษาและชุมชน

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๑. เด็กไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ	๖๐
๒. นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	๕๐
๓. นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพหรือผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน (๒ คน ต่อ ๑ ห้องเรียน)		

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

๑. นักเรียน ครู บุคลากรทางการศึกษา และผู้เกี่ยวข้องในสถานศึกษา
๒. โรงเรียนทุกสังกัดทั่วประเทศ
๓. ผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. พัฒนาศักยภาพครู บุคลากรและนักเรียน ภายใต้การใช้ชีวิตวิถีใหม่ ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีสุขอนามัยที่ดี
๒. พัฒนาหลักสูตรผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๑.๑.๑ จัดเวทีสมัชชาคุณวาทกรรมสุขภาพผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่	๑.๑, ๑.๒, ๒.๑, ๔.๑	✓			
๑.๑.๒ พัฒนาหลักสูตรผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่	๓.๑, ๔.๑	✓	✓		
๑.๑.๓ ผลิตชุดความรู้สำหรับผู้พิทักษ์อนามัยเรียนตามแนววิถีชีวิตใหม่	๓.๑, ๔.๑		✓		
๑.๑.๔ ส่งเสริมการใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ เช่น line add/facebook Live	๔.๑, ๔.๒		✓		
๒.๑.๑ ดำเนินการสรรหาและพัฒนากลไกการดำเนินงานของผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียนตามวิถีชีวิตใหม่	๑.๑, ๑.๒, ๒.๓		✓		
๓.๑.๑ จัดเวทีเครือข่ายสัมพันธ์ผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน	๑.๑, ๒.๑, ๒.๓, ๓.๑, ๔.๑			✓	✓
๓.๒ เสริมพลังติดตามการดำเนินงาน					
๓.๒.๑ เยี่ยมเสริมพลังติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานผู้พิทักษ์อนามัยนักเรียน	๑.๑, ๑.๓			✓	✓
๓.๒.๒ ติดตามประเมินและส่งเสริมการช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพ	๑.๑				✓

๒. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง

● วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อส่งเสริมให้เด็กกลุ่มเปราะบางได้เข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมทั่วถึงภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของของโรคโควิด-19
๒. เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง ให้มีความรู้ความสามารถและเข้าใจในการดูแลสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบางอย่างเหมาะสมตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal)

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๑. เด็กกลุ่มเปราะบางเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ	ร้อยละ	๕๐
๒. โรงเรียนในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	๕๐

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๓. มีและใช้เครื่องมือการบันทึกสุขภาพในการคัดกรองและประเมินสุขภาพเด็กเปราะบาง	ร้อยละ	๕๐
๔. โรงเรียนสอนคนตาบอดเข้าร่วมเครือข่ายเด็กไทยพินิจ และได้รับการบริการส่งเสริมและเฝ้าระวังโรคในช่องปาก	ร้อยละ	๕๐

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

กลุ่มเป้าหมาย

- บุคลากรส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ศูนย์วิชาการระดับเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข ในเขตพื้นที่เป้าหมาย ฝ่ายการศึกษา ภาควิชาเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง
- ครู ผู้ดูแลเด็กในโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ได้แก่ โรงเรียนเฉพาะความพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ รวมถึงเด็กวัยเรียนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก โรงเรียนพระปริยัติธรรม (สามเณร) โรงเรียนประจำ
- ผู้ปกครอง ชุมชน กระทรวงต่างๆ ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กร

พื้นที่ดำเนินการ : ศูนย์อนามัยที่ ๑- ๑๒ และ สสม. ศูนย์สุขภาพจิต ๑-๑๓

- โรงเรียนเฉพาะความพิการ ๔๘ แห่ง
- ศูนย์การศึกษาพิเศษเพื่อพัฒนาสมรรถภาพเด็กพิการ ๗๗ แห่ง
- โรงเรียนสอนคนตาบอด ๑๔ แห่ง
- โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ๕๑ แห่ง
- สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก ๘๖ แห่ง
- โรงเรียนพระปริยัติธรรม (สามเณร) ๔๐๘ แห่ง
- โรงเรียนที่มีเรือนพักนอน ๖๔๕ แห่ง

สถานที่ดำเนินโครงการ : ๗๖ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กกลุ่มเปราะบางในโรงเรียนเฉพาะความพิการและศูนย์การศึกษาเปราะบาง สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษบางส่วน ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพและประเมินสุขภาพตามมาตรฐานการดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมทั่วถึง รวมถึงมีระบบการดูแลช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและการส่งต่ออย่างมีคุณภาพ ภายใต้การมีส่วนร่วมจากผู้ปกครองและภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
กิจกรรมดำเนินการ ๑ : ยกระดับการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง ๒.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง ๒.๑.๑ กำหนดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง (พัฒนาระบบคัดกรองสุขภาพและส่งต่อ) ๒.๑.๒ จัดกิจกรรมรณรงค์คัดกรองสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง “เข้าถึงเข้าใจ ใส่ใจสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบาง” ๒.๑.๓ เยี่ยมเสริมพลังและกำกับติดตาม	๓.๓	✓	✓	✓	
กิจกรรมดำเนินการ ๒ : ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กกลุ่มเปราะบาง ๒.๑ ขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดีร่วมกับภาคีเครือข่าย ๒.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดการสิ่งแวดล้อมโรงเรียนสอนคนตาบอด ๒.๑.๒ จัดทำต้นแบบยางกัดช่วยทำความสะอาดฟันร่วมกับการยางแห่งประเทศไทย ๒.๒ พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ๒.๒.๑ จัดทำระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ผ่าน Digital Platform ๒.๒.๒ พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ผ่าน Digital Platform ๒.๒.๓ ทดลองใช้ระบบเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนโดยผู้ปกครองและครู ผ่าน Digital Platform (ร.ร.นาร่อง)	๓.๓	✓	✓	✓	
กิจกรรมดำเนินการ ๓ : ส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา ๓.๑ พัฒนารูปแบบการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม ๓.๒ ผลิตสื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายของสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม ๓.๓ ติดตามและประเมินการส่งเสริมกิจกรรมทางกายสามเณรโรงเรียนพระปริยัติธรรม	๓.๒ , ๓.๓	✓	✓		

๒) โครงการยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น

• วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
๒. เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
๓. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น
๔. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
๕. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร และภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นทั้งการทำงานเชิงรุกและเชิงรับ
๖. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย แนวปฏิบัติที่ดี นวัตกรรมและความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในระดับนานาชาติในด้านการพัฒนาประชากร งานวางแผนครอบครัว ยุติการตั้งครรภ์ และอนามัยการเจริญพันธุ์

• เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๑. จำนวนจังหวัดที่มีการจัดประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑ ครั้ง	จังหวัด	๗๗
๒. ร้อยละของจังหวัดที่มีการบันทึกและใช้ประโยชน์จากระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด ภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ร้อยละ	๕๐
๓. ร้อยละของวัยรุ่นที่มีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	ร้อยละ	๗๐
๔. ร้อยละของวัยรุ่นที่เข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	ร้อยละ	๖๐
๕. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓	ร้อยละ (สะสม)	๖๐

• กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

๑. วัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๐ – ๑๙ ปี
๒. คณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
๓. หน่วยงานองค์กร และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง เช่น UNICEF UNFPA สสส. Path๒health ฯลฯ

๔. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

๕. หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๕.๑) ภาคีเครือข่ายในระดับเขต ได้แก่ เขตสุขภาพ ศูนย์วิชาการระดับเขต

๕.๒) ภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด อำเภอทุกแห่ง ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ท้องถิ่น และชุมชน

๕.๓) ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ ๑- ๑๒ และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

๒. วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรในรูปแบบที่หลากหลาย ตอบสนองและตรงความต้องการอย่างแท้จริง

๓. วัยรุ่นมีสุขภาพแข็งแรง สามารถประเมิน และจัดการปัญหาหรือความเสี่ยงในด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

๔. ลดปัญหาสังคมอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เช่น การทำแท้งไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งเด็ก การทารุณกรรมเด็ก หรืออาชญากรรมต่างๆ

๕. บุคลากรที่ให้บริการด้านสุขภาพวัยรุ่นมีศักยภาพในการจัดบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๑. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔					
๑.๑ ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	๑.๑	✓	✓	✓	✓
๑.๒ ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔	๑.๒	✓	✓	✓	✓

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
และร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตรา ๓๐๕ (๕)					
๑.๓ ประเมินผลการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔	๑.๑/๑.๒			✓	✓
๒. เสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน รวมถึงสิทธิประโยชน์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์					
๒.๑ พัฒนา ขยายผล และต่อยอดการใช้งาน Line Official Teen Club ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการของวัยรุ่น	๒.๑	✓	✓	✓	✓
๒.๒ พัฒนาระบบและการเชื่อมต่อการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นให้ได้รับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามสิทธิและประเด็นปัญหา	๒.๒	✓	✓	✓	✓
๒.๓ พัฒนาศักยภาพ/สร้างแกนนำวัยรุ่นและเยาวชนให้มีความรอบรู้และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์	๓.๑	✓	✓		
๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้คำปรึกษา จัดบริการวางแผนครอบครัว ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน					
๓.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นและเยาวชน (การให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร, การให้บริการฝังยาคุมกำเนิด, การให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม, นวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย)	๒.๒ ๓.๑	✓	✓		
๓.๒ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพผู้ประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร	๒.๒ ๓.๑	✓	✓		
๔. พัฒนาคูณภาพระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน					
๔.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ	๒.๒	✓	✓	✓	✓

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๔.๒ พัฒนาระบบบริการวางแผนครอบครัว ให้คำปรึกษาทางเลือกและบริการยุติการตั้งครรภ์แก่วัยรุ่นและหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	๒.๒	✓	✓	✓	✓
๔.๓ พัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด/ฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล	๔.๑	✓	✓	✓	✓
๔.๔ พัฒนากลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อตามประเด็นปัญหาและตามสิทธิ	๒.๒	✓	✓	✓	✓
๔.๕ พัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์	๒.๒			✓	✓
๔.๖ ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับพื้นที่ - ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร - รมรณรงค์สร้างกระแส สื่อสาร และประชาสัมพันธ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน ผ่าน Line Official Teen Club - ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานประสานการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นระดับจังหวัด - ชี้แจงและประสานภาคีเครือข่ายให้มีการเก็บรวบรวม บันทึก และใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลตัวชี้วัดและฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และอำเภอที่ดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ - พัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม - สร้างและขยายเครือข่ายผู้ให้บริการและหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และระบบส่งต่อภายใน/ระหว่าง	๓.๑	✓	✓	✓	✓

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/ กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
เขตสุขภาพ - พัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine Model)					

๒.๒ การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : (การถ่ายทอดเป้าหมายลงศูนย์อนามัยในการขับเคลื่อนในพื้นที่)

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดเป้าหมาย														
		ศอ.๑	ศอ.๒	ศอ.๓	ศอ.๔	ศอ.๕	ศอ.๖	ศอ.๗	ศอ.๘	ศอ.๙	ศอ.๑๐	ศอ.๑๑	ศอ.๑๒	สสม.	ศอช.	ศท.
๑. อัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๐ - ๑๔ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี พันคน	ผลปี ๖๔ (ณ ๑๖ พ.ย.๖๔)	๑.๒๕	๑.๒๓	๑.๑๒	๐.๙๒	๑.๓๔	๑.๓๖	๐.๙๘	๑.๐๙	๑.๑๔	๐.๘๓	๐.๙๕	๐.๔๕			
	ผลปี ๖๕ (ณ ๑๖ ก.ค.๖๕)	๑.๑๙	๑.๒๖	๑.๒๐	๑.๑๕	๑.๐๘	๑.๒๕	๐.๔๖	๐.๘๐	๐.๘๘	๑.๓๑	๐.๖๔	๐.๖๒			
	เป้าปี ๖๖	๑.๐๐	๑.๐๖	๑.๐๑	๐.๙๗	๐.๙๑	๑.๐๖	๐.๓๙	๐.๖๗	๐.๗๔	๑.๑๐	๐.๕๔	๐.๕๒			
๒. อัตราคลอดมีชีพในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากร หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน	ผลปี ๖๔ (ณ ๑๖ พ.ย.๖๔)	๒๔.๓๖	๒๙.๐๔	๒๕.๓๓	๒๔.๖๗	๒๙.๓๑	๓๐.๑๓	๒๐.๖๔	๒๖.๒๒	๒๖.๔๗	๒๗.๕๑	๒๖.๖๖	๒๑.๖๓			
	ผลปี ๖๕ (ณ ๑๖ ก.ค.๖๕)	๒๒.๐	๒๘.๔๑	๒๖.๖๗	๒๕.๔๔	๒๘.๙๘	๓๒.๒๑	๒๐.๔๙	๒๖.๖๐	๒๖.๙๘	๒๑.๒๐	๒๔.๙๕	๒๒.๓๒			
	เป้าปี ๖๖	๑๙.๗๒	๒๕.๕๑	๒๓.๙๕	๒๒.๘๕	๒๖.๐๓	๒๘.๙๒	๑๘.๔๐	๒๓.๘๙	๒๔.๒๓	๑๙.๐๓	๒๒.๔๑	๒๐.๐๔			
๓. ร้อยละของการตั้งครรรภ์ ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	ผลปี ๖๔ (ณ ๑๖ พ.ย.๖๔)	๑๕.๗๓	๑๔.๙๗	๑๐.๘๐	๑๔.๓๔	๑๓.๑๗	๑๓.๔๒	๑๓.๐๘	๑๓.๑๒	๑๑.๙๙	๑๑.๙๒	๑๖.๕๙	๑๗.๑๙			
	ผลปี ๖๕ (ณ ๑๖ ก.ค.๖๕)	๑๔.๖๙	๑๕.๒๒	๑๒.๒๕	๑๖.๐๖	๑๓.๙๒	๑๓.๔๓	๑๒.๘๐	๑๓.๘๒	๑๒.๙๔	๑๓.๗๒	๑๔.๔๑	๑๖.๑๐			

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คปอ.๑	คปอ.๒	คปอ.๓	คปอ.๔	คปอ.๕	คปอ.๖	คปอ.๗	คปอ.๘	คปอ.๙	คปอ.๑๐	คปอ.๑๑	คปอ.๑๒	สสม.	คปอ.ช.	คท.
	เป้าปี ๖๖	๑๓.๙ ๓	๑๔.๔ ๓	๑๑.๖ ๑	๑๕.๒ ๓	๑๓.๒ ๐	๑๒.๗ ๓	๑๒.๑ ๓	๑๓.๑ ๐	๑๒.๒ ๗	๑๓.๐ ๑	๑๓.๖ ๖	๑๕.๒ ๖			
๔. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง	ผลปี ๖๔ (ณ ๑๖ พ.ย.๖๔)	๓๖.๙ ๘	๔๕.๑ ๕	๔๙.๕ ๗	๓๑.๑ ๕	๕๓.๓ ๘	๗๓.๗ ๑	๓๕.๙ ๒	๑๖.๙ ๑	๓๙.๔ ๓	๒๙.๙ ๖	๒๘.๕ ๕	๒๔.๐ ๔			
	ผลปี ๖๕ (ณ ๑๖ ก.ค.๖๕)	๓๗.๓ ๓	๔๐.๐ ๘	๔๘.๓ ๗	๓๓.๖ ๐	๕๒.๕ ๘	๗๐.๕ ๖	๓๕.๘ ๕	๑๖.๓ ๐	๔๒.๖ ๒	๒๒.๐ ๐	๒๑.๓ ๐	๑๘.๒ ๖			
	เป้าปี ๖๖	๖๙.๒ ๕	๕๖.๐ ๔	๖๔.๓ ๓	๖๕.๕ ๒	๖๘.๕ ๔	๗๑.๐ ๐	๖๗.๗ ๗	๖๔.๑ ๘	๕๘.๕ ๖	๖๙.๘ ๘	๖๙.๑ ๘	๖๖.๑ ๔			
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<p>ส่วนกลาง</p> <p>๑. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ผ่านการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานเชิงนโยบายตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ และร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ ตามมาตร ๓๐๕ (๕)</p> <p>๓. ประเมินผลการขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๔. พัฒนา ขยายผล และต่อยอดการใช้งาน Line Official Teen Club ในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการของวัยรุ่น</p> <p>๕. พัฒนาระบบและการเชื่อมต่อการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อวัยรุ่นให้ได้รับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามสิทธิและประเด็นปัญหาพัฒนาศักยภาพ/สร้างแกนนำวัยรุ่นและ</p>	<p>ส่วนภูมิภาค</p> <p>๑. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร</p> <p>๒. รณรงค์สร้างกระแส สื่อสาร และประชาสัมพันธ์การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน ผ่าน Line Official Teen Club</p> <p>๓. ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานประสานการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นระดับจังหวัด</p> <p>๔. ชี้แจงและประสานภาคีเครือข่ายให้มีการเก็บรวบรวมบันทึก และใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลตัวชี้วัดและฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>๕. พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด</p>														

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย															
		คปอ.๑	คปอ.๒	คปอ.๓	คปอ.๔	คปอ.๕	คปอ.๖	คปอ.๗	คปอ.๘	คปอ.๙	คปอ.๑๐	คปอ.๑๑	คปอ.๑๒	สสม.	คปอช.	คท.	
	<p>เยาวชนให้มีความรอบรู้และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์</p> <p>๗. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่นและเยาวชน (การให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร, การให้บริการฝัทยาคุมกำเนิด, การให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม, นวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย)</p> <p>๘. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร</p> <p>๙. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ</p> <p>๑๐. พัฒนาระบบบริการวางแผนครอบครัว ให้คำปรึกษาทางเลือกและบริการยุติการตั้งครรภ์แก่วัยรุ่นและหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม</p> <p>๑๑. พัฒนาระบบฐานข้อมูลตัวชี้วัด/ฐานข้อมูลกลางด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล</p> <p>๑๒. พัฒนากลไกการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่อตามประเด็นปัญหาและตามสิทธิ</p> <p>๑๓. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์</p>																<p>๖. เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามโรงพยาบาลที่ดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และอำเภอที่ดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ</p> <p>๗. พัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม</p> <p>๘. สร้างและขยายเครือข่ายผู้ให้บริการและหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และระบบส่งต่อภายใน/ระหว่างเขตสุขภาพ</p> <p>๙. พัฒนาระบบบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine Model)</p>

๒.๓ การติดตามประเมินผล : (นำเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมายโครงการ/ตัวชี้วัดที่ถ่ายทอด ตามข้อ ๒.๒ มากำกับติดตามอย่างเป็นระบบ)

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส ๑ (๓ เดือน)	ไตรมาส ๒ (๖ เดือน)	ไตรมาส ๓ (๙ เดือน)	ไตรมาส ๔ (๑๒ เดือน)
๑. มีการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็กวัยรุ่น (GSHPs โควิด-19 เด็กไทยใน	๑. มีการพัฒนาและใช้ประโยชน์ของข้อมูลร่วมด้านสุขภาพนักเรียนตามหลักประกันสุขภาพ ๑ เรื่อง	๑. มีผลงานการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยรุ่น สู่สากล ๑ เรื่อง	๑. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ๒. เด็กอายุ ๖-๑๔ ปี เตี้ย ไม่เกินร้อยละ ๕

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส ๑ (๓ เดือน)	ไตรมาส ๒ (๖ เดือน)	ไตรมาส ๓ (๙ เดือน)	ไตรมาส ๔ (๑๒ เดือน)
ศตวรรษที่ ๒๑ ๑๐ อ ก้าวทำใจ โภชนาการ ทันทสุขภาพ เด็กไทย สายตาดี) อย่างน้อย ๕ เรื่อง ๒. มีมาตรฐานการจัดการอาหารและ โภชนาการในสถานศึกษา (นักร้อง) ๑ เรื่อง ๓. มีมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับมาตรฐานสากล ๑ เรื่อง	๒. บุคลากรทางการศึกษาและฝ่าย สาธารณสุขได้รับการเพิ่มพูนสมรรถนะ ตามมาตรฐาน GSHPs จำนวน ๑,๐๐๐ คน ๓. มีการขับเคลื่อนกลไกการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัดและกทม. อย่างน้อย จังหวัดละ ๑ ครั้ง	๒. มีผลงานวิชาการหรือนวัตกรรม สุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ยกกระดับเป็น นโยบาย ยุทธศาสตร์ หรือกฎหมาย ๑ เรื่อง ๓. มีกิจกรรมสื่อสารความรอบรู้ด้าน สุขภาพ ผ่าน Line Official Teen Club ศูนย์อนามัยทุกแห่ง (๑๓ แห่ง)	๓. เด็กอายุ ๑๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่อง ปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ ๕๐ ๔. โรงเรียนในกลุ่มเปราะบางได้รับบริการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๕๐ ๕. วัยรุ่นเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญ พันธุ์ (>ร้อยละ ๖๐) ๖. ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี (ไม่เกิน ๑๓.๕)

๒) โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี ๒๕๖๖

● วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุล ในด้านพุทธิศึกษา จริยศึกษา หัตถศึกษา และพลศึกษา ด้วยกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ มีความรักและหวงแหนทรัพยากรธรรมชาติ ภาคภูมิใจในความเป็นไทย และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ
๒. เพื่อขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชน ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ครอบครัวและชุมชนเกิดการพัฒนา ช่วยเหลือสนับสนุนการ พัฒนาเด็กและเยาวชนและโรงเรียนไปพร้อม ๆ กัน
๓. เพื่อผลักดันให้สถานศึกษาพัฒนาเป็นศูนย์บริการความรู้ สามารถถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีการ พัฒนาให้กับผู้ประกอบการ ชุมชน และสถานศึกษาหรือองค์กรอื่น เพื่อนำไปประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๑. เด็ก เยาวชน ชุมชน และภาคีเครือข่ายในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนา ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	๕๐
๒. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนา ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	แห่ง	๔๔๐
๓. นักเรียนมีภาวะเตี้ย	ไม่เกินร้อยละ	๕
๔. สามเณรมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน	ไม่เกินร้อยละ	๑๐

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

๑. เด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา (หญิงตั้งครรภ์) เด็ก ๐-๓ ปี เด็กปฐมวัย นักเรียนประถม-มัธยม สามเณรในสถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมายโครงการตามพระราชดำริ กพด.
๒. นักเรียน ครู ผู้บริหารสถานศึกษา คณะกรรมการสถานศึกษา ผู้ปกครอง แกนนำชุมชน และบุคลากรต้นสังกัดสถานศึกษาส่วนกลางส่วนภูมิภาค รวมถึงภาคี เครือข่าย ภาครัฐ ภาคเอกชน
๓. บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบดูแลโรงเรียนเป้าหมายในโครงการตามพระราชดำริ เช่น รพ.สต. , รพช., สสอ. , สสจ. , รพท.. รพศ., ศอ. และสถานบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่เป้าหมายของสถานศึกษา
๔. สถานศึกษาในถิ่นทุรกันดารในพื้นที่เป้าหมายตามพระราชดำริ จำนวน ๘๘๗ แห่ง ใน ๕๒ จังหวัดเป้าหมาย ได้แก่
 - โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน ๒๒๒ แห่ง
 - โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) จำนวน ๒๒๕ แห่ง
 - ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง จำนวน ๒๘๒ แห่ง
 - โรงเรียนพระปริยัติธรรม จำนวน ๗๐ แห่ง
 - โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จำนวน ๒๐ แห่ง
 - โรงเรียนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต., อบจ.) จำนวน ๙ แห่ง
 - ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเตาะแตะ จำนวน ๓๐ แห่ง
 - โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๙ แห่ง

พื้นที่เป้าหมายตามพระราชดำริ ๕๒ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน เชียงราย น่าน แพร่ พะเยา ลำปาง ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ อุดรธานี หนองคาย บึงกาฬ เลย หนองบัวลำภู บุรีรัมย์ สุรินทร์ นครพนม มุกดาหาร สกลนคร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี จันทบุรี ตราด นครนายก ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ฉะเชิงเทรา สระแก้ว กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง พังงา นครศรีธรรมราช กระบี่ ตรัง พัทลุง สงขลา สตูล ยะลา ปัตตานี นราธิวาส และกรุงเทพมหานคร

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารมีภาวะโภชนาการดี สุขภาพแข็งแรง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความเป็นอยู่ที่ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างสมดุลด้านส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ขยายการพัฒนาจากโรงเรียนสู่ชุมชนเป็นศูนย์บริการความรู้ ถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีการพัฒนา ตลอดจนการเตรียมพร้อม ก้าวไปกับการกระแสการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน อาทิ ก้าวสู่ไทยแลนด์ ๔.๐ ก้าวสู่ศตวรรษที่ ๒๑ และสังคมดิจิทัลต่อไป

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity)/กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๑.๑ ขับเคลื่อนพัฒนาสุขภาพอนามัยและสุขาภิบาลแวดล้อมสู่การขยายผลพัฒนาสู่ชุมชนในถิ่นทุรกันดาร	๑.๑, ๑.๒, ๒.๑, ๒.๒	✓	✓		
๑.๒ ประชุมวิชาการการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารสู่การขยายผลพัฒนาสู่ชุมชน ปี ๒๕๖๖ “เพิ่มมูลค่านวัตกรรมสุขภาพขยายการพัฒนาสู่ชุมชน” ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Zoom meeting (ทูลเชิญเสด็จ)	๑.๑, ๑.๒, ๒.๑, ๒.๒, ๒.๓ ๓.๑ . ๓.๓		✓		
๑.๓ ขับเคลื่อนและขยายผลการใช้ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ (Active Learning) ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน	๓.๑, ๓.๒, ๓.๓	✓			
๑.๔ ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร		✓	✓		
๑.๕ เพิ่มพูนความรู้สุขภาพและทักษะการให้บริการสุขภาพนักเรียนและอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนและโรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร	๓.๑ ๓.๒	✓	✓	✓	
๑.๖ ส่งเสริมการจัดการบริการคุณภาพอาหารกลางวันเชิงเกษตร สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่	๒.๑ ๒.๒ ๒.๓ ๒.๔ ๒.๕	✓	✓	✓	
๑.๗ เสริมพลังติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการในพื้นที่ทุรกันดารท่ามกลาง	๑.๑ ๑.๓	✓	✓	✓	✓

๒.๒ การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : (การถ่ายทอดเป้าหมายลงศูนย์อนามัยในการขับเคลื่อนในพื้นที่)

● แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ปี ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ฯ/ตัวชี้วัด โครงการ	ผลงาน/เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ศอ.๑	ศอ.๒	ศอ.๓	ศอ.๔	ศอ.๕	ศอ.๖	ศอ.๗	ศอ.๘	ศอ.๙	ศอ.๑๐	ศอ.๑๑	ศอ.๑๒	สสม.	ศอช.	ศตป.
โรงเรียนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ได้รับการพัฒนาด้าน ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัย สิ่งแวดล้อม (แห่ง)	ผลปี ๖๔	๖๐	๖๙	-	๓๕	๒๕	๒๒	๓	๙๑	๑๒	๒๙	๒๐	๔๖	๑๐	๑๐๙	-
	ผลปี ๖๕ (รอบ ๙ เดือน)	๖๐	๖๙	-	๓๕	๒๕	๒๒	๓	๙๑	๑๒	๒๙	๒๐	๔๖	๑๐	๑๐๙	-
	เป้าปี ๖๖	๑๐๙	๗๘	-	๓๕	๒๙	๒๒	๔	๙๑	๑๒	๓๐	๒๐	๖๕	๓๑	๔๙	๔๔๐
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan) ภายใต้กรมอนามัย	<p>ส่วนกลาง</p> <p>๑. ขับเคลื่อนยกระดับการพัฒนาสุขภาพอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนากลุ่มชนในถิ่นทุรกันดาร</p> <p>๒. พัฒนารูปแบบการจัดการจัดบริการคุณภาพอาหารกลางวันเชิงเกษตร สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารโรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่</p> <p>๓. สร้างความร่วมมือขับเคลื่อนการพัฒนาส่งเสริมโภชนาการ สุขภาพอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนากลุ่มชนครัวเรือนในถิ่นทุรกันดาร</p> <p>๔. สร้างโอกาสและความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารแก่โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารตามแนววิถีชีวิตใหม่ ผ่านดิจิทัล</p> <p>๕. รณรงค์การสร้างความร่วมมือทางวิชาการการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และขยายผลสู่การพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง</p> <p>๖. บูรณาการติดตามและประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพ สุขอนามัย และสุขาภิบาลอาหารของกลุ่มกลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกลมาก</p>										<p>ส่วนภูมิภาค</p> <p>๑. เพิ่มขีดความสามารถครูในการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในพื้นที่ห่างไกล พัฒนาการเด็ก นักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ สุขภาพเด็กวัยเรียนและสามเณร และอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนขยายการพัฒนากลุ่มชนในเขตพื้นที่บริการ</p> <p>๒. จัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนานวัตกรรมด้านสุขภาพนักเรียน ผลงานเด่น หรือแนวปฏิบัติที่ดีของโรงเรียนขยายการพัฒนากลุ่มชนตามแนววิถีชีวิตใหม่ พร้อมสร้างขวัญกำลังใจ ประกาศเกียรติคุณ</p> <p>๓. ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในโรงเรียนร่วมกับชุมชน และรายงานผล</p>					

ก) โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา

● วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนามีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี
๒. เพื่อให้เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีสุขภาพอนามัยที่ดี มีภาวะโภชนาการที่ดี และสุขภาพจิตที่ดีและมีความสุขที่ถูกต้อง

● เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๖
๑. เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	๕๐
๒. พื้นที่เป้าหมายของศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	ชุมชน	๙
๓. เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ	๘๕
๔. เด็กวัยเรียนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา มีสุขภาพดี	ร้อยละ	๘๐
๕. ครรภ์มีการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	ร้อยละ	๘๐

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

เด็กอายุ ๐-๕ ปี (เด็กที่อยู่ในครรภ์มารดา เด็กแรกเกิดถึง ๓ ปี เด็กปฐมวัย) เด็กนักเรียนประถมศึกษา และเด็กนักเรียนประถมศึกษา เด็กนักเรียนมัธยมศึกษา และประชาชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา อำเภอปอแก้ว และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนาได้รับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและสภาวะอนามัยสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ เสริมสร้างให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ อันจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มุ่งหวังให้มีภาวะโภชนาการดี สุขอนามัยดี สุขภาพแข็งแรง ความเป็นอยู่ที่ดี ดำรงกิจวัตรประจำวันในชีวิตอย่างเป็นสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน รวมทั้งมีภูมิคุ้มกันสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพที่ต้องเผชิญ

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับมาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
๑.๑. เพิ่มขีดความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กและประชาชนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	๑.๑ ๑.๒ ๑.๓	✓			
๑.๒ เสริมสร้างสมรรถนะและเพิ่มขีดความสามารถอาชีพเครือข่ายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาสุขภาพवालวล้อมครัวเรือนในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	๓.๑		✓		
๑.๓ ถอดบทเรียนความสำเร็จการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ภูฟ้าพัฒนา	๔.๑		✓		

**แบบฟอร์ม การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
และจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**

ประเด็นการดำเนินงาน : ส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

Cluster/หน่วยงาน : กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

๑. การทบทวนยุทธศาสตร์/สถานการณ์การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๑.๑ สถานการณ์และผลการดำเนินงาน :

จากการศึกษาอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพของมารดาและเด็กปฐมวัยในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ (กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ ๒๕๖๒) พบว่า มารดาช่วงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่รับบริการฝากครรภ์ร้อยละ ๙๕.๒๔ มาฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๔๓.๙๖ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินความเสี่ยงร้อยละ ๖๔.๐๐ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๑.๐๐ ได้รับวิตามินไอโอดีนธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ ๙๑.๗๖ และกินวิตามินเสริมโฟลิก ไอโอดีนและธาตุเหล็กทุกวันร้อยละ ๘๓.๓๓ ซึ่งการให้บริการ ๔ รายการ ไม่บรรลุตามเป้าหมาย สำหรับความครอบคลุมการได้รับบริการเด็กปฐมวัย ตามสิทธิประโยชน์ พบว่า ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ร้อยละ ๗.๐๔ เด็กปฐมวัยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเพียง ร้อยละ ๕๘.๙๗ และพบเด็กปฐมวัยมีปัญหาช่องปาก ร้อยละ ๔๙.๒๑ การได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็กร้อยละ ๔๔.๐๙ โดยสรุป เด็กปฐมวัยได้รับการไม่บรรลุตามเป้าหมาย และพบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๖๕.๔๐

พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๓๔.๖๐ พบว่า พัฒนาการด้านภาษาและการใช้ภาษา พบสงสัยล่าช้ามากที่สุดร้อยละ ๓๑.๔๔ รองลงมาด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัวร้อยละ ๑๗.๘๔ ซึ่งพัฒนาการทั้ง ๒ ด้าน เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการเรียนรู้และสติปัญญาของเด็ก (จินตนา พัฒนพงศ์ธร และอาริสรา ทองเหม, ๒๕๖๑) ส่วนปัจจัยที่มีความเสี่ยงต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ ทั้งในส่วนของโภชนาการทารกและโภชนาการกิน พ่อแม่ ผู้ปกครองขาดความรู้ ความเข้าใจและขาดการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม ขาดการเตรียมความพร้อมระหว่างรอยเชื่อมต่อ ช่วงปฐมวัยไปยังระดับประถมศึกษา จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าเด็กปฐมวัย ในพื้นที่พัฒนา เพื่อความมั่นคง ในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มีแนวโน้มของปัญหาพัฒนาการล่าช้า หากเด็กไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมก่อนอายุ ๕ ปี อาจกลายเป็นเด็กที่มีปัญหาด้านการเรียน “อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ คิดไม่เป็น” ทำให้เสี่ยงต่อการหลุดจากระบบการศึกษา เกิดปัญหาด้านพฤติกรรมอื่นๆ ตามมา เช่น ความรุนแรง เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด ทั้งการปลูก การผลิต การเสพ การล่าเหยียดและการค้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศ

จากข้อมูลข้างต้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นควรดำเนิน โครงการ “เสริมสร้างครอบครัวอบอุ่น” “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนา เพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพภาคที่ ๓” เพื่อสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการและองค์ความรู้ต่างๆ ด้านสุขภาพ ให้กับครอบครัวและชุมชนอย่างทั่วถึง ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

๑.๒ การทบทวนเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน : (จากสถานการณ์/ผลดำเนินงาน นำไปสู่ทบทวนค่าเป้าหมาย/กลยุทธ์/มาตรการดำเนินงาน)

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี๖๖	กลยุทธ์	มาตรการ
เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสามารถป้องกัน และลดโรคที่สามารถป้องกันได้เกิดเป็นสังคมเข้มแข็ง จิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น		๑. ยกระดับความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนเพื่อปรับพฤติกรรม และลดภัยคุกคามที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพคนไทย	๑.๑ เพิ่มพูนความรู้ทักษะความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดน เข้าถึงยาก
ตัวชี้วัดที่ ๑ : ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การเลี้ยงดูเด็กตามช่วงวัย”	ร้อยละ ๗๐		
ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงการบริการส่งเสริมและป้องกันโรค	ร้อยละ ๘๐	๒. สร้างเสริมสุขภาพในทุกนโยบายที่ให้หน่วยงานทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อ	๒.๑ ยกระดับการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุข เป็นแหล่งเรียนรู้ “ความรู้ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมายปี๖๖	กลยุทธ์	มาตรการ
		สุขภาพของประชาชน	ปฐมวัย” ของพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็ก จัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน
ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนสถานบริการสาธารณสุขมี การจัดบริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประชาชน	๑ แห่ง/ตำบล ในพื้นที่ พมพ.		๒.๒ พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้ง กำกับ ติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่ชายแดน

๒. การจัดทำแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒.๑ โครงการสำคัญ : (แปลงกลยุทธ์/มาตรการ ตามข้อ ๑.๒ สู่การปฏิบัติให้เกิดรูปธรรม ในการขับเคลื่อนการทำงานโดยจัดทำโครงการ/กิจกรรมดำเนินงานรองรับ)

๑) โครงการ : “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ด้านสุขภาพ ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เขตกองทัพภาคที่ ๓

● วัตถุประสงค์โครงการ

- ส่งเสริมบทบาท พ่อแม่ แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย
- พัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุข ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ “การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามวัย”
- พัฒนารูปแบบ ประเมินผล รวมทั้งกำกับติดตาม การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย”

๒ เป้าหมาย/ตัวชี้วัดโครงการ (ชื่อ.../หน่วยนับ/ค่าเป้าหมาย)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๕
๑. ครอบครัวกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดน ได้รับการพัฒนาเป็นครอบครัวต้นแบบรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”	ครอบครัว	๕๐๐
๒. สถานบริการสาธารณสุขต้นแบบสร้างความรอบรู้เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	แห่ง/ตำบล	๑

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๕
๓. เด็กได้รับการตรวจคัดกรองประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการล่าช้าและได้รับส่งเสริมพัฒนาการและการเตรียมความพร้อมเพื่อการเรียนรู้	คน	๕๐๐
๔. นวัตกรรม เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ในพื้นที่ชายแดน	เรื่อง	๑
๕. อัตราความรู้ด้านสุขภาพประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก	ร้อยละ	๗๐

● กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ดำเนินการ

ประชาชนทุกกลุ่มวัย ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรด้านการสาธารณสุขจากส่วนกลาง ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดน อันเนื่องมาจากพระราชดำริ ฯ เขตกองทัพภาค ๓

● ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ครอบครัวกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดนในพื้นที่พัฒนาเพื่อความมั่นคงในพื้นที่ชายแดนอันเนื่องมาจากพระราชดำริ ได้รับการช่วยเหลือในการเข้าถึงบริการพื้นฐานและองค์ความรู้ต่างๆทั้งด้านการศึกษา สาธารณสุข และสวัสดิการด้านต่างๆ อย่างทั่วถึงเป็นธรรม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในโอกาส และการเข้าถึงบริการเป็นครอบครัวต้นแบบเลี้ยงดูลูกตาม“คำสอนพ่อ” ส่งผลเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ ๗๐ ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้ มีทักษะสุขภาพ ทักษะชีวิต มีวินัย คุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

๒. รายงานแนวทางการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ” ในพื้นที่ชายแดน จำนวน ๑ เรื่อง

● แผนการดำเนินงาน (Action plan)

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับ มาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
กิจกรรมสำคัญ : ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการเลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ					
๑. ยกระดับการพัฒนาหน่วยบริการสาธารณสุขให้มีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”	๑.๑	✓	✓		
๒. เพิ่มพูนทักษะพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก แกนนำชุมชน ครู ครูพี่เลี้ยง ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ”	๒.๑	✓	✓		

กิจกรรมสำคัญ (Key Activity) / กิจกรรมย่อย (Activity)	สอดคล้องกับ มาตรการ (ตามข้อ ๑.๒)	ระยะเวลาการดำเนินงาน (ไตรมาส) (✓)			
		๑	๒	๓	๔
สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางพื้นที่ชายแดน					
๓.พัฒนารูปแบบ ประเมินผล การดำเนินงานเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เลี้ยงดูลูกตามคำสอนพ่อ ในพื้นที่ชายแดน	๒.๒	✓	✓		

๒.๒ การถ่ายทอดเป้าหมายยุทธศาสตร์/เป้าหมาย/ตัวชี้วัดสำคัญโครงการ/แนวทางการดำเนินงาน : (การถ่ายทอดเป้าหมายลงศูนย์อนามัยในการขับเคลื่อนในพื้นที่)

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		คอ.๑	คอ.๒	คอ.๓	คอ.๔	คอ.๕	คอ.๖	คอ.๗	คอ.๘	คอ.๙	คอ.๑๐	คอ.๑๑	คอ.๑๒	สสม.	คอช.	ศท.
ตัวชี้วัดที่ ๑ : ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การเลี้ยงดูเด็กตามช่วงวัย”	ผลปี ๖๔															
	ผลปี ๖๕															
	เป้าปี ๖๖	๗๐													๗๐	
ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละประชาชนกลุ่มเปราะบาง พื้นที่ชายแดนเข้าถึงการบริการส่งเสริมและป้องกันโรค	ผลปี ๖๔															
	ผลปี ๖๕															
	เป้าปี ๖๖	๘๐													๘๐	
ตัวชี้วัดที่ ๓ : จำนวนสถานบริการสาธารณสุขมีการจัด บริการที่ส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพประชาชน	ผลปี ๖๔															
	ผลปี ๖๕															
	เป้าปี ๖๖	๑ แห่ง/ ตำบล													๑ แห่ง/ ตำบล	
สรุปแนวทางการดำเนินงาน (Action plan)	ส่วนกลาง									ส่วนภูมิภาค						
	๑. กำหนดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ ด้านทักษะความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับ									๑. ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพ ด้านทักษะความรู้ด้าน						

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์/ ตัวชี้วัดโครงการ	ผลงาน/ เป้าหมาย	การถ่ายทอดค่าเป้าหมาย														
		ศอ.๑	ศอ.๒	ศอ.๓	ศอ.๔	ศอ.๕	ศอ.๖	ศอ.๗	ศอ.๘	ศอ.๙	ศอ.๑๐	ศอ.๑๑	ศอ.๑๒	สสจ.	ศอช.	ศท.
ภายใต้กรมอนามัย	<p>ประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๒. พัฒนาสื่อที่เป็นเหมาะสมต่อความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๓. จัดทำมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ.</p> <p>๔. กำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p>	<p>สุขภาพสำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๒. ร่วมออกแบบพัฒนาสื่อที่เป็นเหมาะสมต่อความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๓. ร่วมจัดทำมาตรฐานการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๔. ร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p>												สสจ.	ศอช.	ศท.
แนวทางการขับเคลื่อนงานร่วมกับ เครือข่ายในพื้นที่	<p><u>สสจ.</u></p> <p>๑. ขับเคลื่อน และดำเนินการให้สอดคล้องกับการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน</p> <p>๒. สรรหาบุคคลเพื่อเป็น อสารอบรู้สุขภาพ” ใน การเป็นผู้เฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ในชุมชน</p> <p>๓. สนับสนุนให้ครอบครัวกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก เข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ และเหมาะสมต่อความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๔. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p><u>พชอ./สสอ.</u></p> <p>๑. ขับเคลื่อน ร่วมวางแผนและสนับสนุน การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน</p> <p>๒. สนับสนุนให้บุคคลเพื่อเป็น อสารอบรู้สุขภาพ” ใน การเป็นผู้เฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ในชุมชน</p> <p>๓. สนับสนุนการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ.</p> <p>๔. ร่วมกำกับติดตามการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p>												อปท.	ศอช.	ศท.

๒.๓ การติดตามประเมินผล : (นำเป้าหมายยุทธศาสตร์ฯ/เป้าหมายโครงการ/ตัวชี้วัดที่ถ่ายทอด ตามข้อ ๒.๒ มากำกับติดตามอย่างเป็นระบบ)

ระดับความสำเร็จ (small success)			
ไตรมาส ๑ (๓ เดือน)	ไตรมาส ๒ (๖ เดือน)	ไตรมาส ๓ (๙ เดือน)	ไตรมาส ๔ (๑๒ เดือน)
<p>๑. กำหนดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพด้านทักษะความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๒. พัฒนาสื่อที่เป็นเหมาะสมต่อความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๓. จัดทำมาตรฐานการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๔. พัฒนารูปแบบการประเมินผล การดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยากรวมทั้งกำกับติดตามประเมินผลโครงการ</p>	<p>๑. ขับเคลื่อนและผลักดันการพัฒนาศักยภาพด้านทักษะความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๒. จัดงานรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับครอบครัว กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๓. ประสาน สสจ. ให้พัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๔. ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก ในระดับบุคคลและองค์กร</p>	<p>๑. ขับเคลื่อนและผลักดันการพัฒนาศักยภาพด้านทักษะความรู้ด้านสุขภาพ สำหรับประชาชน กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๒. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก</p> <p>๓. สนับสนุนให้มีการพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุข มีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๔. กำกับติดตาม ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยากในระดับบุคคลและองค์กร</p>	<p>๑. อัตราความรู้ด้านสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงยาก ร้อยละ ๗๐</p> <p>๒. ร้อยละประชาชนกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ชายแดนเข้าถึงการบริการ ส่งเสริมและป้องกันโรค ร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการที่ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพประชาชน ๑ แห่ง/ตำบล</p>

*** กรุณาส่งข้อมูลให้กองแผนงาน กลุ่มพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ ทาง e-mail : planningpolicy@anamai.mail.go.th



โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมพระนราธิวาสราชนครินทร์



กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ ภายใต้แผนบูรณาการยุทธศาสตร์ที่ 3 : ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน ตั้งแต่ปี 2564 – 2568 (โครงการ 5 ปี)

โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมพระนราธิวาสราชนครินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. สถานการณ์ (Situation)

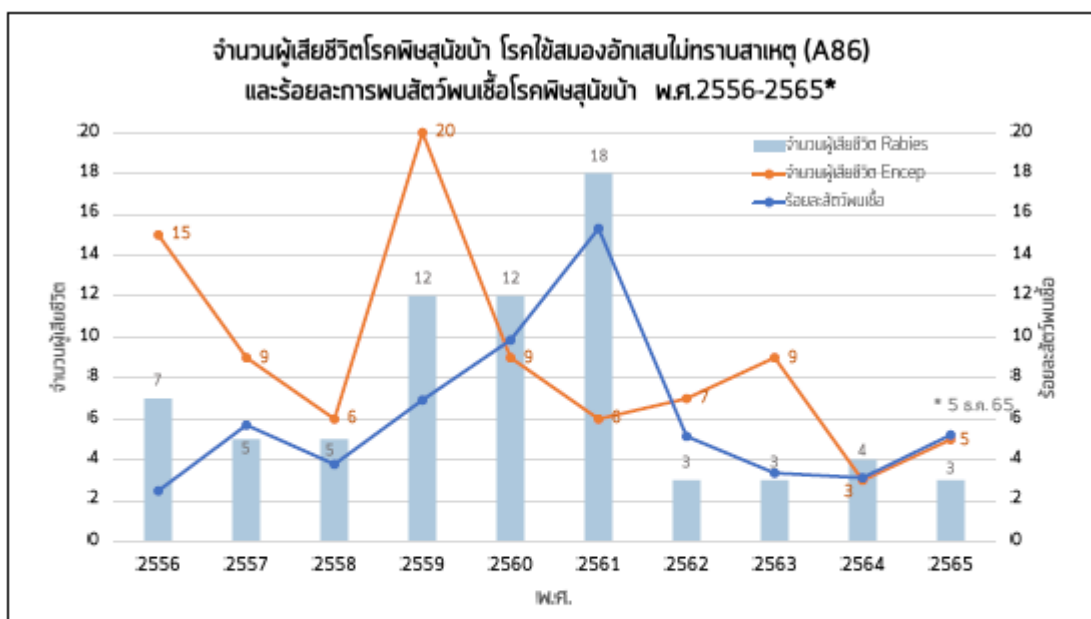
จากสถานการณ์ที่ผ่านมา ปี ๒๕๖๑ เป็นปีที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดในรอบ ๑๐ ปี โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ จำนวน ๑๘, ๓, ๓ และ ๔ รายตามลำดับ และมีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคไขสมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (Encephalitis unspecified death; A๘๖) ซึ่งมีอาการทางสมองคล้ายคลึงกับโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน ๖, ๗, ๙, ๓ รายตามลำดับ สำหรับการตรวจพบเชื้อในสัตว์มีร้อยละ ๑๕.๓๑, ๕.๑๕ ๓.๓๕ และ ๓.๑๒ ตามลำดับ

จากสถานการณ์ในปี พ.ศ.๒๕๖๕ (ณ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕) มีตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๔,๑๓๘ ตัวอย่าง พบผลบวก ๒๑๘ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๕.๒๗ ของตัวอย่างทั้งหมด สำหรับ ๑๐ จังหวัดที่พบผลบวกสูงสุด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี (๙๐) สงขลา (๑๖) ฉะเชิงเทรา (๑๔) อุบลราชธานี (๑๒) สระแก้ว (๑๒) สมุทรปราการ (๑๒) ระยอง (๘) บุรีรัมย์ (๖) พัทลุง (๕) สุรินทร์ (๕) สัตว์ที่พบโรคส่วนใหญ่เป็นสุนัข (๙๑.๒๔%) รองลงมาเป็นโค (๖.๔๕%) แมว (๐.๙๒%) ตัวอย่างที่ส่งตรวจไม่ทราบว่ามีเจ้าของ (๓๗.๓๑%) มีเจ้าของ (๓๑.๓๔%) ไม่มีเจ้าของ (๓๑.๓๔%) ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีน (๖๔ %) ไม่ได้ฉีดวัคซีน (๒๕.๕%) ฉีดวัคซีน (๑๐.๕%)

สำหรับสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน พบว่า แนวโน้มการพบผู้เสียชีวิตตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ โดยผู้เสียชีวิตระหว่างปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ อายุเฉลี่ยอยู่ในกลุ่มวัยทำงาน ๔๐.๓๖ (๒-๖๗ ปี) ระยะฟักตัวโดยเฉลี่ย ๔.๒ เดือน (ต่ำสุด ๑๕ วัน สูงสุด ๑๒ เดือน) ส่วนใหญ่ไม่เข้ารับวัคซีน สุนัขเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตทุกรายและสุนัขทุกตัวไม่มีตัวใดที่ส่งตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้า สอดคล้องกับข้อมูลในพื้นที่พบโรคในคนบางแห่งยังไม่เคยตรวจพบโรคในสัตว์ ซึ่งบ่งบอกถึงความครอบคลุมของการการส่งตรวจตัวอย่างโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ที่ยังไม่ครอบคลุมพอนอกจากนี้ จากวิกฤติสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ส่งผลกระทบต่อความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างเห็นได้ชัด จึงมีโอกาที่จะพบโรคในสัตว์เพิ่มมากขึ้น และอาจถ่ายทอดเชื้อสู่คนได้

ทำให้พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มมากขึ้น ดังที่พบจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าสูงที่สุดในรอบ ๑๐ ปี ในปี ๒๕๖๑ ถึงแม้ว่า จำนวนผู้เสียชีวิตในปีที่ผ่านมาจะมีไม่มาก แต่เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งเป็นโรคที่สำคัญทางสาธารณสุขผู้ติดเชื้อที่มีอาการแล้ว จะเสียชีวิตทุกรายไม่มีทางรักษา และจากสถิติ ๕ ปีย้อนหลัง (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) จากกระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.๓๖) มีผู้ถูกสุนัขกัดมารับวัคซีนจำนวน ๑,๗๓๑,๖๙๐ ราย แต่ละครายต้องรับวัคซีนเป็นชุด ๓-๕ เข็ม ประกอบกับประเทศไทยในแถบภูมิภาคเอเชียและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีข้อตกลงในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายใน

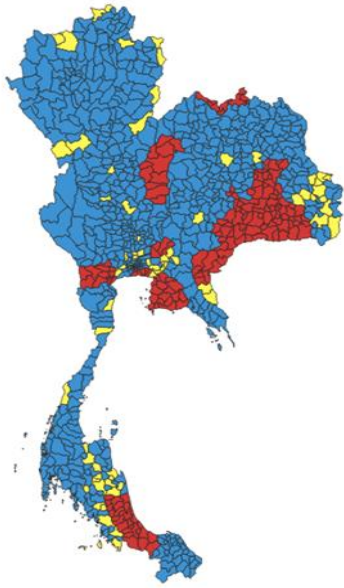
ปี ๒๕๗๓ (ค.ศ. ๒๐๓๐) สำหรับประเทศไทยดำเนินงานภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของ ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ระยะที่ ๒ โดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าภายในปี ๒๕๖๘ จึงเป็นที่จะต้องมีการเร่งรัดการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งในคนและในสัตว์รวมทั้งเร่งรัดการสร้างและประเมินพื้นที่ปลอดโรคอย่างต่อเนื่อง สำหรับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในคน ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๓ แผนงานโรคพิษสุนัขบ้าของโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าฯ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค มีการดำเนินงานตาม ๖ กลยุทธ์หลัก เพื่อไม่ให้มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า เน้นการค้นหาติดตามให้ประชาชน ผู้ถูกสัมผัสสัตว์สงสัยทุกคน เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างถูกต้องครบถ้วนตามแนวทางเวชปฏิบัติและประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกัน ลดการถูกสัตว์กัด ช่วน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในประชาชนกลุ่มเสี่ยง



ที่มา : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (* 5 ธ.ค. 2565)

ภาพที่ 1 สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า โรคไขสมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A86) และ ร้อยละการพบสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2556-2565*

๒. พื้นที่เป้าหมาย/กลุ่มเป้าหมาย (Target)



พื้นที่การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แบ่งโดยอ้างอิงจากสถานการณ์โรคย้อนหลัง ๓ ปี (ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕*) ดังนี้

พื้นที่เสี่ยงสูง (สีแดง) : ๑๕ จังหวัด เป็นพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หรือ พบสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีการกระจายตัวมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอำเภอทั้งหมด ในจังหวัดนั้นๆ

พื้นที่เสี่ยง (สีเหลือง) : ๓๒ จังหวัด ๖๙ อำเภอ เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่มีการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ อย่างน้อย ๑ ตัวอย่าง

พื้นที่เฝ้าระวัง (สีฟ้า) : ๖๒ จังหวัด ๖๗๗ อำเภอ เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า และ ไม่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

* ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

๓. เป้าหมายและตัวชี้วัด (Goal)

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.					
	Baseline ๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
เป้าหมาย : การลดโรคและภัยสุขภาพ						
ตัวชี้วัด : จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	๐	๐	๐	๐	๐	๐
	๓					
มาตรการที่ ๑ ลดความเสี่ยงจากการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า						
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ (ต้องคำนวณจากการสอบสวนรายงานสัตว์ตรวจให้ผลบวก ครบทุกเหตุการณ์)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
	๑๐๐					
มาตรการที่ ๒ ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า						
ตัวชี้วัด : อำเภอปลอดโรค (*อำเภอใหม่ หมายถึง อำเภอที่ประกาศในปีงบประมาณ ๒๕๖๖)	Quick Win	๑ เขต ๑ อำเภอ ใหม่*				
ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข	๔๔๐ อำเภอ	ร้อยละ ๓๐ ของจำนวน อำเภอทั้งหมด	๕๐	๗๐	๙๐	๑๐๐
ตัวชี้วัด : ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การ	ตัวชี้วัดใหม่	ร้อยละ ๗๐	๘๐	๙๐	๑๐๐	๑๐๐

เป้าหมาย มาตรการ/ ตัวชี้วัดเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย/ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.					
	Baseline ๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗	๒๕๖๘	๒๕๖๙	๒๕๗๐
ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุน การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า		ของอำเภอ ทั้งหมด				
ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวน ผู้สัมผัสโรคพิษ สุนัขบ้า	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

แผนงานการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

เป้าหมาย :

๑. พื้นที่ : ทุกจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

เกณฑ์กำหนดพื้นที่เสี่ยง อ้างอิงจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า ย้อนหลัง ๓ ปี (ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕) ดังนี้

- ❖ **พื้นที่เสี่ยงสูง (สีแดง)** เป็นพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หรือ พบสัตว์พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า มีการกระจายตัวมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอำเภอทั้งหมด ในจังหวัดนั้นๆ
- ❖ **พื้นที่เสี่ยง (สีเหลือง)** เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่มีการพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ อย่างน้อย ๑ ตัวอย่าง
- ❖ **พื้นที่เฝ้าระวัง (สีฟ้า)** เป็นพื้นที่ในระดับอำเภอที่ไม่พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า และไม่พบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

๒. ประชากร : ประชาชนทุกคน

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้สัมผัสสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าทุกราย หรือ ผู้ถูกสุนัข-แมว สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม กัดข่วน ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางที่กำหนด

- ❖ กลุ่มที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ ผู้สัมผัสสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าทุกราย
- ❖ กลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ ผู้ถูกสุนัข-แมว สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด ข่วน บุคลากรกลุ่มเสี่ยง กรมควบคุมโรคได้กำหนดให้มีการพิจารณาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กลุ่มคนที่มีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า ซึ่งยังไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนตามแนวทางเวชปฏิบัติ ดังนี้
- ❖ ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการวิจัยเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า หรือเจ้าหน้าที่ชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า
- ❖ สัตวแพทย์ ผู้ช่วยสัตวแพทย์
- ❖ อาสาสมัคร ผู้ที่มีส่วนร่วมในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในภาคสนาม
- ❖ บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุข

มาตรการสำคัญ :

มาตรการที่ ๑ : การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

- ๑) จัดทำแผนการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อรับมือเมื่อมีโรคในพื้นที่
- ๒) ติดตามสถานการณ์โรคในสัตว์อย่างใกล้ชิด

- ๓) สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่
- ๔) สร้างความรู้ให้แก่ประชาชน ด้วยการสื่อสารการตลาดทางสังคม (Social marketing)
- ๕) สื่อสารความเสี่ยง เพื่อเพิ่มความตระหนักแก่ประชาชน
- ๖) สร้างเครือข่าย บูรณาการการดำเนินงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกัน

มาตรการที่ ๒ : มาตรการควบคุมโรค (มาตรการ ๑-๒-๓)

- ๑) การควบคุมโรคเมื่อพบผู้เสียชีวิต ๑ ราย หรือสัตว์ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ๑ ตัว
 - ๑ หมายถึง เริ่มดำเนินการสอบสวนเมื่อมีสัตว์ตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้า ๑ ตัว หรือ มีผู้เสียชีวิต ๑ ราย
 - ๒ หมายถึง ค้นหาผู้สัมผัสโรค พื้นที่รับผิดชอบและประสานเครือข่าย สื่อสารประชาสัมพันธ์ ภายใน ๒ วัน
 - ๓ หมายถึง ประสานงานให้มีการฉีดวัคซีนสุนัข/แมวรอบจุดเกิดเหตุ รัศมีอย่างน้อย ๕ กิโลเมตร (ตามกฎหมาย)
- ๒) เร่งรัดติดตามผู้สัมผัสโรค โดย อสม. ร่วมกับ รพ.สต. และติดตามผลการรับวัคซีนทุกราย
- ๓) ประชุมร่วมเพื่อติดตามผลการดำเนินงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
- ๔) สนับสนุนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันในสัตว์ผ่านการพัฒนามาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น (Cold Chain) ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๕) บริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค (PEP) ให้เพียงพอ
- ๖) สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบถึงสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และให้ประชาชนร่วมเฝ้าระวังโรค

มาตรการที่ ๓ : การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ประเมินและรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในระดับ อปท. และอำเภอ

วิธีการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ประจำปี ๒๕๖๖

- ๑) จัดทำแผนการป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อรับมือเมื่อมีโรค
 - พื้นที่เสี่ยงสูง (สีแดง) : กำกับ ติดตามให้มีการจัดทำแผนรองรับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าทุกอำเภอ
 - พื้นที่เสี่ยง (สีเหลือง) : กำกับ ติดตามให้ อำเภอที่พบโรคในสัตว์ มีการจัดทำแผนการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการ
 - พื้นที่เฝ้าระวัง (สีฟ้า) : กำกับ ติดตามให้ อำเภอที่ไม่พบโรคในสัตว์ จัดทำแผน และดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ๒) ติดตามสถานการณ์โรคในสัตว์อย่างใกล้ชิด
 - ติดตามสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าจาก www.thairabies.net หรือ ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - สร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย คน สัตว์และท้องถิ่น
 - วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อเข้าไปพื้นที่เสี่ยง และพื้นที่พร้อมรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ๓) สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) ให้แก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่
 - สรรวจบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) จากหน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - กำกับ ติดตาม ให้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันโรคล่วงหน้า (PrEP) มีความครอบคลุมและตรงตามกลุ่มเป้าหมาย
- ๔) สร้างความรู้ให้แก่ประชาชน ด้วยการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) โรคพิษสุนัขบ้า
 - ร่วมส่งเสริมและประเมินระดับความรู้ ด้านสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค

- พัฒนาปรับปรุง สื่อให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ เช่น สื่อภาษาท้องถิ่น โดยมีประเด็นสื่อสาร (Key message) เช่น ความรุนแรงของโรค คางา ๕ ย/ การดูแลตนเองภายหลังถูกกัดโดยการ “ล้างแผล ใส่ยา ทาหม้อและฉีดวัคซีนตามนัดทุกครั้ง”/ มาพบแพทย์โดยเร็วหลังถูกกัด, ข่วน/ ไม่ช้าแหละหรือนำเนื้อสัตว์ติดโรคมารับประทาน / สุนัขตายโดยไม่ทราบสาเหตุหรือมีอาการดุร้ายก่อนตายต้องส่งซากตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้า

- ร่วมรณรงค์กิจกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมกับท้องถิ่นจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด และเครือข่ายอื่นๆ

๕) ควบคุมโรค (มาตรการ ๑-๒-๓) เมื่อพบคน ๑ คน หรือ สัตว์ เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ๑ ตัว

- สสจ. ปศอ. สสจ. ปศุสัตว์จังหวัด ปศข./ สคร. เทศบาล/อบต. สอบสวนโรคร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่

- ประชุมและมีข้อสั่งการเพื่อป้องกันควบคุมโรค

- สนับสนุน/ กำกับ/ ติดตามผลการรับวัคซีนของผู้สัมผัสโรคทุกราย ทุกเหตุการณ์

- จัดทำรายงานผลการรับวัคซีนระดับจังหวัด (Rabies ๒) เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกเดือน

- ติดตาม และประเมินผล การบริการวัคซีนป้องกันโรคฯ ของสถานบริการในพื้นที่รับผิดชอบ

- ปรับปรุงการบริการวัคซีนฯ และการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้มีความเพียงพอ

๖) เฝ้าติดตามผู้สัมผัสโรคให้สำเร็จโดย อสม.

- พื้นที่ที่พบผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ให้ อสม. ติดตามผู้สัมผัสโรคและติดตามผลให้ทุกรายเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า จนครบชุด และรายงานผล

- พื้นที่ที่ยังมีโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ให้ อสม. สำรวจสุนัข/แมวที่มีความเสี่ยง และประชาชนที่ถูกสัตว์กัด ข่วน ทุกสัปดาห์ ร่วมกับการสำรวจลูกน้ำยุงลาย

๗) สนับสนุนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันในสัตว์ผ่านการพัฒนามาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น (cold chain) ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- สสจ. ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการพัฒนามาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็น

- ประเมินส่วนขาด และวางแผนพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานให้แก่ เทศบาล/อบต. เป้าหมาย

- ถ่ายทอดความรู้มาตรฐานระบบลูกโซ่ความเย็นฯ ให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ปศุสัตว์จังหวัด ปศุสัตว์อำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล/อบต. อาสาสมัครปศุสัตว์ และอาสาสมัครขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ให้คำแนะนำถึงวิธีที่ถูกต้องเพื่อการปรับปรุงการจัดเก็บวัคซีนฯ ให้มีมาตรฐาน

- ตรวจสอบประเมิน รับรองมาตรฐาน

๘) ติดตามสถานการณ์ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักษไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖) พร้อมสนับสนุนข้อมูลให้กับ สสอ.

- สคร. สื่อสารไปยัง สสจ. และ รพ. ทั้งรัฐ/เอกชน เน้นย้ำความสำคัญของการส่งตรวจตัวอย่างหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า กรณี พบผู้ป่วยวิกฤตหรือผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักษไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖) **ให้ตรวจวินิจฉัยแยกโรคหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ทุกราย** (แนะนำให้ส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ผู้ป่วยอาการหนักและแย่ง)

- สคร. ทำหนังสือถึง สสจ. ขอให้ดำเนินการสำรวจจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักษไม่ทราบสาเหตุจาก รพ.ทั้งภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่ ประจำปี

- สสจ. ดำเนินการสำรวจจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักษไม่ทราบสาเหตุในพื้นที่ แยกรายอำเภอ ประจำปี และผู้เสียชีวิตเหล่านี้มีการส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่

- สสจ. ส่งผลที่ได้จากการสำรวจแก่ สสอ. เพื่อประกอบการประเมินพื้นที่ปลอดโรคต่อไป

๙) ประเมินและรับรองพื้นที่ปลอดโรค

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

➤ สำหรับการสร้างพื้นที่ปลอดโรค ด้านสาธารณสุข

- คัดเลือกพื้นที่ที่เหมาะสมที่จะดำเนินงาน พร้อมทั้งชี้แจงหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินงาน
- ให้คำแนะนำ/คำปรึกษา ถึงแนวทางการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ในแต่ละตัวชี้วัด
- สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ดำเนินการประเมินตามหลักเกณฑ์ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ดำเนินการถอดบทเรียน เพื่อการขยายผลต่อไปยังพื้นที่ข้างเคียง
- จัดทำรายงาน

➤ สำหรับการสร้างพื้นที่ปลอดโรค ภาพรวม

- ผลักดัน/ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานเครือข่าย
- ให้คำแนะนำ/คำปรึกษา ด้านหลักเกณฑ์ และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานการณ์ใน

คน การจัดเก็บวัคซีนตามห่วงโซ่ความเย็น

- สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมิน/รับรองฯ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- คัดเลือกอำเภอที่มีความพร้อม
- ผลักดันหน่วยงานเครือข่ายดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรค
- วิเคราะห์ช่องว่าง ชี้แนะการดำเนินงานให้ตรงเกณฑ์ฯ
- ประสานการขอข้อมูล
- จัดทำหนังสือรับรองสถานการณ์ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า และผู้เสียชีวิตโรคไข้มองอักเสบไม่

ทราบสาเหตุ รวมทั้งจัดทำหนังสือรับรองสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคน

- สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ร่วมเป็นคณะกรรมการประเมิน และ คณะกรรมการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ร่วมประเมินพื้นที่ปลอดโรคฯ
- เมื่อพื้นที่พร้อมประกาศพื้นที่ปลอดโรค ให้ร่วมดำเนินการตามขั้นตอนประกาศพื้นที่ปลอดโรค
- รวบรวม สรุปผลการสร้าง ประเมิน รับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าประจำปีและรายงานผลให้

ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ พร้อมแจ้งให้กรมควบคุมโรคทราบผลการประชุมตามลำดับ

๑๐) พัฒนาศักยภาพบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

- ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้รับผิดชอบงานโรคพิษสุนัขบ้า (สคร./สสจ.) เข้ารับการเรียนรู้หลักสูตรผ่านสื่อ

ออนไลน์ และได้รับประกาศนียบัตร ทาง www.Thaimooc.com ในหัวข้อ

๑. แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า
๒. การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

การวัดผลสำเร็จการดำเนินงาน (ระดับพื้นที่) ประจำปี ๒๕๖๖

๑) ไม่พบผู้เสียชีวิต ด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

๒) ผลการประกาศ อำเภอปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน ๑ เขต ต่อ ๑ อำเภอ (เฉพาะที่ประกาศในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)

๓) ร้อยละ ๓๐ ของอำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าด้านสาธารณสุข

๔) ร้อยละ ๗๐ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

๕) ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สัมผัสสัตว์ติดเชืวยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามแนวทางเวชปฏิบัติ และมีการรายงาน ผลการดำเนินงานภายหลัง

สิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน :

๑) การสนับสนุนทางวิชาการ เช่น คู่มือ/ แนวทางการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในคน , แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า, แนวทางการเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า, สื่อความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แนวทางการค้นหาติดตามผู้สัมผัสโรค สำหรับ อสม.

๒) การสนับสนุนงบประมาณ เช่น วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อฉีดป้องกันโรคล่วงหน้าสำหรับอาสาสมัครและบุคลากรกลุ่มเสี่ยง (ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค)

๓) การสนับสนุนด้านอื่นๆ (ระบุ)

๓.๑ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่ เช่น การอบรมแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับแพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข

๓.๒ การลงเยี่ยมพื้นที่ เพื่อเสริมพลัง ให้คำแนะนำ และช่วยแก้ปัญหาโดยทีมผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรค การตรวจบูรณาการโดยผู้ตรวจราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี

เอกสารประกอบเพื่อใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ดังนี้

1. เกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบการพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานในการให้ข้อมูล
๑. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	๑.๑ จำนวนผู้เสียชีวิต	ไม่มีผู้เสียชีวิตต่อเนื่อง ๒ ปี	๑.๑.๑ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	มี = ๐ ไม่มีต่อเนื่อง ๒ ปี = ๒		หนังสือรับรองจาก สสจ.	- ๔๓ เพิ่ม/ - รง ๕๐๖	สสจ.
			๑.๑.๒ มีการดำเนินงานเมื่อพบคนหรือสัตว์เป็นโรคฯ ในพื้นที่ได้แก่ ๑) สอบสวนควบคุมโรคร่วมกันทั้งหน่วยงานด้าน ปศ./ สธ./ อปท. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒) ประชุมเร่งรัดการควบคุมป้องกันโรคในคนหรือสัตว์ในพื้นที่ระดับตำบล (ตามมาตรการ ๑-๒-๓)	- มีการดำเนินงาน = ๒ ครบ ๒ ข้อ - ดำเนินงาน = ๑ ข้อใดข้อหนึ่ง - ไม่มีการดำเนินงาน = ๐		๑. รายงานการสอบสวนโรคของ สสจ./ปศจ. กรณีพบโรคพิษสุนัขบ้าในคนหรือสัตว์ ๒. รายงานการประชุมเร่งรัดการควบคุมโรค ระดับตำบล /อำเภอ	- รายงานการสอบสวนโรค - รายงานการประชุม	สสอ. / ปศอ.
			กรณีไม่พบผู้เสียชีวิตและสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า หรือเท่ากับ ๒ ปี = ๒		๓. หนังสือรับรองจาก ปศอ. (กรณีไม่พบโรค)	Thairabies.net หรือ ผลการส่งตรวจโรคในสัตว์	ปศอ.	
					๔. กรณีไม่พบผู้เสียชีวิตและสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า หรือเท่ากับ ๒ ปี ใช้หลักฐานเดียวกับข้อ ๑.๑.๑	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับข้อ ๑.๑.๑	เช่นเดียวกับข้อ ๑.๑.๑	
		๑.๑.๓ มีการติดตามผู้สัมผัสสัตว์ ยืนยันให้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างครบชุด ร้อยละ ๑๐๐	กรณีไม่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ = ๒ - ติดตามครบทุกเหตุการณ์ และฉีดครบ ๑๐๐% = ๒ - ติดตามครบทุกเหตุการณ์ แต่ฉีดไม่ครบ ๑๐๐% = ๑ - ติดตามไม่ครบทุกเหตุการณ์		- หนังสือรับรองจากปศุสัตว์อำเภอ (ใช้หลักฐานข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒)	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับ ข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒	เช่นเดียวกับข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒	
						- แบบรายงาน Rabies-๑ (ภาคผนวกที่ ๓) ทุกเหตุการณ์ย้อนหลัง ๒ ปี	แบบรายงาน Rabies-๑	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.)

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบการพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานในการให้ข้อมูล
				= ๑ - ไม่มีการติดตาม = ๐		- ใช้หลักฐานข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒ - กรณีไม่พบโรคในสัตว์ข้ามขั้นตอนการติดตามผู้สัมผัสได้	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับ ข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒	สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ
	๑.๒ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคใช้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ ทุกรายได้รับการตรวจวินิจฉัย (A๘๖)	ทุกรายที่สงสัยได้รับการตรวจ	๑.๒.๑ มีการส่งตรวจยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ กรณีมีรายงานผู้ป่วยวิกฤติที่สงสัย/ผู้เสียชีวิตโรคใช้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖)	- ส่งครบทุกราย = ๒ - ส่งไม่ครบทุกราย = ๑ - ไม่มีการส่ง ตย. = ๐ - ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคใช้สมองอักเสบ = ๒		- ใช้หลักฐานเดียวกับข้อ ๑.๑.๑	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับข้อ ๑.๑.๑	สสจ.
	๑.๓ อำเภอเสี่ยงมีการจัดทำแผนที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าในหน่วยงานระดับสสอ.		๑.๓.๑ มีการจัดทำแผนที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เสี่ยง	- เป็นพื้นที่เฝ้าระวัง = ๒ กรณีเป็นพื้นที่เสี่ยง - มีการจัดทำแผน = ๒ - ไม่มีการจัดทำแผน = ๐		- แผนที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้า เช่น แผนโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยฯ แผนเตรียมพร้อมการตอบโต้การระบาดของโรคฯ แผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคฯ เป็นต้น		

๒. เกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ด้านสาธารณสุข

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบการพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
๑. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	๑.๑ จำนวนผู้เสียชีวิตเนื่อง ๒ ปี	ไม่มีผู้เสียชีวิตต่อเนื่อง ๒ ปี	๑.๑.๑ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	- มี = ๐ - ไม่มี ๑ ปี = ๕ - ไม่มีต่อเนื่อง ๒ ปี = ๑๐		หนังสือรับรองจาก สสจ. (ภาคผนวกที่ ๓)	- ๔๓ แฟ้ม หรือ - รง ๕๐๖	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
			๑.๑.๒ มีการดำเนินงานเมื่อพบคนหรือสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ได้แก่ ๑) สอบสวนควบคุมโรคร่วมกัน ทั้งหน่วยงานด้านปศุสัตว์ สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒) ประชุมเร่งรัดการควบคุมป้องกันโรคในคนหรือสัตว์ในพื้นที่ระดับตำบล (ตามมาตรา ๑-๒-๓)	กรณียังพบโรคในสัตว์หรือคน - มีการดำเนินงาน ครบ ๒ ข้อ = ๒ - ดำเนินงานข้อใดข้อหนึ่ง = ๑ - ไม่มีการดำเนินงาน = ๐		๑. รายงานการสอบสวนโรคของ สสจ./ปศจ. กรณีพบโรคพิษสุนัขบ้าในคนหรือสัตว์ ๒. รายงานการประชุมเร่งรัดการควบคุมโรคระดับตำบล / อำเภอ	- รายงานการสอบสวนโรค - รายงานการประชุม	- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ
			กรณีไม่พบผู้เสียชีวิตและสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าหรือเท่ากับ ๑ ปี = ๒		๓. หนังสือรับรองจากปศุสัตว์ อำเภอ (กรณีไม่พบโรค) (ภาคผนวกที่ ๔)	Thairabiesnet หรือ ผลการส่งตรวจโรคในสัตว์	- สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ	
			๑.๑.๓ มีการติดตามผู้สัมผัสสัตว์ยืนยันให้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างครบชุด ร้อยละ ๑๐๐	กรณีไม่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ = ๒ - ติดตามครบทุกเหตุการณ์ และฉีดครบ ๑๐๐% = ๒ - ติดตามครบทุกเหตุการณ์ แต่ฉีดไม่ครบ ๑๐๐% = ๑ - ติดตามไม่ครบทุกเหตุการณ์ = ๐ - ไม่มีการติดตาม = ๐		๑. กรณีไม่พบโรคในสัตว์ใช้หลักฐานข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒ ๒. แบบรายงาน Rabies-๑ (ภาคผนวก ๕) ทุกเหตุการณ์ย้อนหลัง ๒ ปี	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับ ข้อ ๑.๑.๑	- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) - สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบการพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
	๑.๒ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุทุกราย ได้รับการวินิจฉัย	ทุกรายที่สงสัยได้รับการตรวจ	๑.๒.๑ มีการส่งตรวจยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ กรณีมีรายงานผู้ป่วยวิกฤติที่สงสัย/ผู้เสียชีวิตโรคไข้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖)	- ส่งครบทุกราย = ๒ - ส่งไม่ครบทุกราย = ๑ - ไม่มีการส่ง ตย. = ๐		ใช้หลักฐานเดียวกับข้อ ๑.๑.๑ หมายเหตุ : รหัส ICD ๑๐ สำหรับโรคไข้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ คือ A ๘๖	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับ ข้อ ๑.๑.๑	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เกณฑ์การประเมินเลื่อนระดับพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานเพื่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
- ๑.๒ เพื่อเป็นขั้นตอนของการประกาศพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า สำหรับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
- ๑.๓ เพื่อเป็นรายการตรวจสอบการดำเนินงานเพื่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในระดับเทศบาล/ตำบล
- ๑.๔ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการประกาศรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า สำหรับคณะกรรมการประเมินและรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

๒. กรอบหลักเกณฑ์พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

กรมปศุสัตว์ กรมควบคุมโรค และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้มีการสร้างหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นกรอบแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติ โดยเฉพาะองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานปศุสัตว์เขต ในการดำเนินงานและวางแผนงบประมาณเพื่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า โดยแบ่งเป็น ๖ หลักเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	ระดับ C	ระดับ B	ระดับ A	ระดับ A Free	เกณฑ์พื้นที่ปลอดโรค
๑. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	- จำนวนผู้เสียชีวิต	มี	ไม่มี	ไม่มีต่อเนื่อง ๑ ปี		ไม่มีผู้เสียชีวิตต่อเนื่อง ๒ ปี
	- ผู้เสียชีวิต/ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า - ผู้เสียชีวิต/ผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖)	ทุกรายที่สงสัยได้รับการส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยแยกโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติ (R/O Rabies) (สามารถทำได้ทั้งตั้งแต่ยังมีชีวิต และ เสียชีวิตแล้ว)				
	- การติดตามผู้สัมผัสสัตว์ยืนยันให้เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๑๐๐				
๒. โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	- การเฝ้าระวังเชิงรับ หรือ เฝ้าระวังทางอาการ (passive surveillance) โดยมีการส่งตรวจตัวอย่างสัตว์แสดงอาการสงสัยตามนิยามโรคพิษสุนัขบ้า	มีการเฝ้าระวัง				
	- การเฝ้าระวังเชิงรุก (active surveillance) โดยมีการส่งตรวจตัวอย่างสุนัขหรือแมวจำนวน ร้อยละ ๐.๐๑ ของจำนวนสุนัขและแมวในพื้นที่ (๑ : ๑๐,๐๐๐ ตัว) หรือตัวอย่างสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม อื่นๆ	มีการเฝ้าระวัง				
	- ระยะเวลาที่ตรวจไม่พบเชื้อ	พบเชื้อ	พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ ๑ ปี	ไม่พบเชื้อต่อเนื่อง ๒ ปี	
๓. การสำรวจสุนัขและแมว	- ข้อมูลประชากรสุนัขและแมวที่ได้จากการสำรวจ	-	-	สำรวจครอบคลุมพื้นที่	สำรวจครอบคลุมพื้นที่	ทราบจำนวนสุนัข และแมว (มีเจ้าของ/ไม่มีเจ้าของ) ครอบคลุมทุกพื้นที่
	- ร้อยละของจำนวนสุนัขและแมวได้รับ	-	-	-	-	มากกว่า ๘๐%

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	ระดับ C	ระดับ B	ระดับ A	ระดับ A Free	เกณฑ์พื้นที่ปลอดโรค
	- การฉีดวัคซีน (Vaccination Coverage)					
๕. การควบคุมประชากรสัตว์	- ร้อยละของจำนวนสุนัขและแมวได้รับการขึ้นทะเบียน	-	-	-	-	มากกว่า ๘๐%
	- มีการบริหารจัดการสุนัขและแมวที่ไม่มีเจ้าของในพื้นที่	-	-	-	-	มีการบริหารจัดการ เช่น - มีข้อบัญญัติท้องถิ่นหรือเทศบัญญัติ ควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ หรือ - มีสถานสงเคราะห์สัตว์ หรือ ศูนย์พักพิงสัตว์ (shelter) หรือ - มีข้อกำหนด หรือมาตรการในการแก้ปัญหาสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของ หรือ - มีแนวทางการบริหารจัดการในพื้นที่สาธารณะ วัด โรงเรียน
	- การเฝ้าระวังเคลื่อนย้ายสุนัขและแมวเข้าออกพื้นที่	-	-	-	-	มีระบบการเฝ้าระวังการเคลื่อนย้ายสัตว์ เช่น - ข้อกำหนดจากประชาคมของชุมชน หรือ - กำหนดในเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติท้องถิ่น ในการแจ้งขึ้นทะเบียน เกิด ตาย ย้ายเข้าใหม่ หรือ - ประกาศเขตเฝ้าระวังโรคระบาดสัตว์ หรือ ประกาศเขตควบคุมโรคระบาดสัตว์
๖. ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	- การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน	-	-	-	-	มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
	- การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์	-	-	-	-	มีการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
	- ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	-	-	-	-	ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าอย่างถูกต้อง

โดยพื้นที่ที่สามารถเป็นเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้นั้น จะต้องเป็นพื้นที่ที่มีการดำเนินงานตรงตามหลักเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ จะต้องมีการประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าโดยคณะกรรมการประเมินพื้นที่ปลอดโรคระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด ซึ่งต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน/คณะกรรมการรับรองท้องถิ่นปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

๓. เกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

เกณฑ์การประเมินนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นรายการตรวจสอบการดำเนินงานเพื่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในระดับเทศบาล/ตำบล และทราบถึงจุดอ่อนที่ต้องดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อให้พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความยั่งยืน โดยมีเกณฑ์การพิจารณา ๖ ข้อหลัก ได้แก่

- ๑) โรคพิษสุนัขบ้าในคน
- ๒) โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์
- ๓) การสำรวจสุนัขและแมว
- ๔) การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์
- ๕) การควบคุมจำนวนประชากรสัตว์
- ๖) ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

เป็นการวัดการดำเนินงานตามภารกิจยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ที่ประเมินในระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยอำเภอที่จะประกาศเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีการดำเนินงานของตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของจำนวนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอนั้นๆ

ทั้งนี้ เอกสารชุดนี้ คณะกรรมการในระดับเทศบาล/ อบต. สามารถนำไปประเมินตนเองได้ ก่อนที่จะมีการประเมินจริงจากคณะกรรมการประเมินฯ ระดับอำเภอและระดับจังหวัด

ตามคำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ที่ ๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๘ (โครงการ ๕ ปี) โดยกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวข้องตามยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : คณะอนุกรรมการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน
ยุทธศาสตร์ที่ ๗ : คณะอนุกรรมการด้านการติดตาม และประเมินผล

สำนักนายกรัฐมนตรีได้กำหนดปฏิทินการตรวจราชการฯ พร้อมกรอบการตรวจราชการแบบบูรณาการฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. ตรวจติดตามแบบบูรณาการในพื้นที่ จำนวน ๒ ครั้ง
ครั้งที่ ๑ : ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๖
ครั้งที่ ๒ : ระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๖
๒. รายงานผลการตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการกระทรวง
ครั้งที่ ๑ : ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖
ครั้งที่ ๒ : ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖

แบบฟอร์มการประเมินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

อบต./เทศบาล..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... วันที่ประเมิน.....

๑. ชื่อผู้ให้ข้อมูล

- ๑.๑ หน่วยงานด้านท้องถิ่น..... หน่วยงาน (ผู้รวบรวมข้อมูล)
๑.๒ หน่วยงานด้านปศุสัตว์..... หน่วยงาน
๑.๓ หน่วยงานด้านสาธารณสุข..... หน่วยงาน

๒. ผลคะแนน

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	รวมคะแนน		ผลการประเมิน	
		ที่ควรได้	ได้	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	๑.๑ จำนวนผู้เสียชีวิต	๑๔			
	๑.๒ ผู้เสียชีวิต/ผู้ป่วยสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า และ โรคไขสมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖) ทุกราย ได้รับการตรวจวินิจฉัยแยกโรคทางห้องปฏิบัติการ (R/O Rabies) สามารถตรวจได้ทั้งยังมีชีวิตและเสียชีวิตแล้ว	๒			
๒. โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	๒.๑ จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเชิงรับ เป็นระยะเวลา ๒ ปี ติดต่อกัน	๑			
	๒.๒ จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเชิงรุก เป็นระยะเวลา ๒ ปี ติดต่อกัน	๑			
	๒.๓ ระยะเวลาที่ตรวจไม่พบโรคในสัตว์	๑๐			
๓. การสำรวจสัตว์	๓.๑ สำรวจสุนัขและแมวครอบคลุมพื้นที่	๔			
๔. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์	๔.๑ ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสัตว์	๓			
	๔.๒ การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	๓			
๕. การควบคุมประชากรสุนัข	๕.๑ การบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่	๗			
	๕.๒ การเฝ้าระวังสัตว์เคลื่อนย้ายเข้า-ออก พื้นที่	๑			
๖. ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	๖.๑ การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน	๙			
	๖.๒ การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์	๒			
	๖.๓ ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	๒			
รวม		๕๙			

๓. เกณฑ์การประเมิน

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบการพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
๑. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	๑.๑ จำนวนผู้เสียชีวิต	ไม่มีผู้เสียชีวิตต่อเนื่อง ๒ ปี	๑.๑.๑ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	- มี = ๐ - ไม่มี ๑ ปี = ๕ - ไม่มีต่อเนื่อง ๒ ปี = ๑๐		หนังสือรับรองจาก สสจ. (ภาคผนวก ๓)	- ๔๓ แพ้ม หรือ - รง ๕๐๖	สสจ.
			๑.๑.๒ มีการดำเนินงานเมื่อพบคนหรือสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ได้แก่ ๑) สอบสวนควบคุมโรคร่วมกันทั้งหน่วยงานด้านปศุสัตว์ สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒) ประชุมเร่งรัดการควบคุมป้องกันโรคในคนหรือสัตว์ในพื้นที่ระดับตำบล (ตามมาตรา ๑-๒-๓)	กรณียังพบโรคในคน หรือ สัตว์ - มีการดำเนินงานครบ ๒ ข้อ = ๒ - ดำเนินงานข้อใดข้อหนึ่ง = ๑ - ไม่มีการดำเนินงาน = ๐ กรณีไม่พบผู้เสียชีวิตและสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าหรือเท่ากับ ๑ ปี = ๒		๑. รายงานการสอบสวนโรคของ สสจ./ปศจ. กรณีพบโรคพิษสุนัขบ้าในคนหรือสัตว์ ๒. รายงานการประชุมเร่งรัดการควบคุมโรค ระดับตำบล / อำเภอ ๓. หนังสือรับรองจากปศุสัตว์อำเภอ (กรณีไม่พบโรคในสัตว์) (ภาคผนวก ๔) ๔. หนังสือรับรองจาก สสจ. เช่นเดียวกับ ข้อ ๑.๑.๑	- รายงานการสอบสวนโรค - รายงานการประชุม - Thairabies.net หรือ ผลการส่งตรวจโรคในสัตว์	- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ
			๑.๑.๓ มีการติดตามผู้สัมผัสสัตว์ยืนยันให้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างครบชุด ร้อยละ ๑๐๐	กรณีไม่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ = ๒ - ติดตามครบทุกเหตุการณ์และฉีดครบ ๑๐๐% = ๒ - ติดตามครบทุกเหตุการณ์แต่ฉีดไม่ครบ ๑๐๐% = ๑ - ติดตามไม่ครบทุกเหตุการณ์ = ๐ - ไม่มีการติดตาม = ๐		๑. กรณีไม่พบโรคในสัตว์ใช้หลักฐานข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒ ๒. แบบรายงาน Rabies-๑ (ภาคผนวก ๕) ทุกเหตุการณ์ย้อนหลัง ๒ ปี	- แหล่งข้อมูลเดียวกันกับ ข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒ - แบบรายงาน Rabies-๑	- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.)

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบ การพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
	๑.๒ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุทุกรายได้รับการตรวจวินิจฉัย	ทุกรายที่สงสัยได้รับการตรวจ	๑.๒.๑ มีการส่งตรวจยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการกรณีมีรายงานผู้เสียชีวิตโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ	- ส่งครบทุกราย = ๒ - ส่งไม่ครบทุกราย = ๑ - ไม่มีการส่ง ตย. = ๐ - ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักเสบ = ๒		ใช้หลักฐานเดียวกับข้อ ๑.๑.๑	แหล่งข้อมูลเดียวกันกับ ข้อ ๑.๑.๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒. โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	๒.๑ มีการเฝ้าระวังเชิงรับหรือเฝ้าระวังทางอาการ	สุนัขที่มีอาการสงสัยตามนิยามโรคพิษสุนัขบ้าได้รับการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	๒.๑.๑ มีการส่งตรวจสัตว์สงสัยหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ	- ไม่มีสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า = ๑ - ส่งครบทุกตัวที่สงสัย = ๑ - ส่งไม่ครบทุกตัว/ไม่ส่งตัวอย่าง = ๐		๑. รายงานการแจ้งสัตว์สงสัยใน Thairabies.net ๒. แอปพลิเคชัน DLD ๔.๐ หรือ ๓. กรณีไม่มีสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ใช้หนังสือรับรองจากปศุสัตว์อำเภอ และ อบท. (ใช้หลักฐานข้อ ๓ ของข้อ ๑.๑.๒)	- Thai Rabies Net - รายงานผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการ - แอปพลิเคชัน DLD ๔.๐	สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ
	๒.๒ จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทั้งเชิงรับและเชิงรุกเป็นระยะเวลา ๒ ปีติดต่อกัน	สุนัขและแมวได้รับการส่งตรวจตรงตามเป้าหมาย	๒.๒.๑ เก็บตัวอย่าง ร้อยละ ๐.๐๑ ของจำนวน ปชก.สุนัขและแมวในพื้นที่ (๑:๑๐,๐๐๐ ตัว) หรือ กรณีที่มีจำนวนสุนัขและแมวน้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ ตัวให้ส่งตรวจอย่างน้อย ๑ ตัวอย่างติดต่อกัน ๒ ปี	- ส่งตรวจตามเป้าหมาย ๒ ปี ติดต่อกัน = ๑ - ดำเนินการไม่ตรงตามเป้าหมาย = ๐		รายงานผลการตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ ในปีปัจจุบัน และย้อนหลัง ๑ ปี รวม ๒ ปี โดยห้องปฏิบัติการที่รองรับได้แก่ - สถาบันชันสูตรโรคสัตว์กรมปศุสัตว์ - ศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ทุกแห่ง - สถานเสาวภาสภากาชาดไทย		

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบการพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
	๒.๓ ระยะเวลาไม่พบโรคในสัตว์	ไม่พบเชื้อในสัตว์ต่อเนื่อง ๒ ปี	๒.๓.๑ ไม่พบเชื้อในสัตว์ที่ส่งตรวจ	- ไม่พบเชื้อต่อเนื่อง ๒ ปี = ๑๐ - ไม่พบเชื้อ ๑ ปี = ๕ - พบเชื้อ = ๐		ทั้งนี้ สามารถใช้หลักฐานเดียวกับข้อ ๑.๑.๒ ได้		
๓. การสำรวจสัตว์	๓.๑ สำรวจจำนวนสุนัขและแมวครอบคลุมพื้นที่	สำรวจครอบคลุมพื้นที่	๓.๑.๑ มีการสำรวจข้อมูลจำนวนประชากรสัตว์ที่มีเจ้าของและไม่มีเจ้าของ ในปีปัจจุบันและย้อนหลัง ๑ ปี รวมเป็น ๒ ปี	- ข้อมูลทั้ง ๒ ปี แยกระหว่างมีเจ้าของและไม่มีเจ้าของ = ๒ - ข้อมูลไม่แยกระหว่างมีเจ้าของและไม่มีเจ้าของ หรือแยกปีใดปีหนึ่ง = ๑ - ไม่มี หรือข้อมูลไม่ครบ ๒ ปี = ๐		๑. รายงานผลการขึ้นทะเบียนสัตว์ใน Rabies One Data หรือ ๒. ไฟล์ Excel ข้อมูลจำนวนประชากรสัตว์ ย้อนหลัง ๒ ปี ที่จัดทำโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ภาคผนวก ๖) ยกตัวอย่างเช่น ขอเข้ารับการประเมินในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จะต้องใช้ข้อมูล ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ - ข้อมูลล่าสุดในปีงบประมาณ ๒๕๖๕	- Rabies One Data หรือ - ไฟล์ Excel	เทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล
		มีฐานข้อมูลการทำทะเบียนสุนัข-แมว	๓.๑.๒ ร้อยละของสุนัขและแมวได้รับการบันทึกข้อมูลทะเบียนสุนัขและแมลงใน Rabies One data หรือ Excel	- $\geq ๘๐\%$ = ๒ - $๕๐-๘๐\%$ = ๑ - $< ๕๐\%$ = ๐ - ไม่มี = ๐			- Rabies One Data หรือ - ไฟล์ Excel	เทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล
๔. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์	๔.๑ ครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสัตว์	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ของ ปชก. สุนัขและแมวในพื้นที่	๔.๑.๑ ฉีดวัคซีนให้กับสุนัขที่มีเจ้าของ ร้อยละ ๑๐๐	- มี = ๑ - ไม่มี = ๐		๑. รายงานผลการฉีดวัคซีนแยกสัตว์มีเจ้าของ/ไม่มีเจ้าของปีปัจจุบันและย้อนหลัง ๑ ปี (รวม ๒ ปี) ๒. รายงานผลการขึ้นทะเบียนสัตว์ใน Rabies One Data หรือ ๓. ไฟล์ Excel ข้อมูลจำนวนประชากรสัตว์ ปีปัจจุบันและย้อนหลัง ๑ ปี (รวม ๒ ปี)	บันทึกการฉีดวัคซีนสัตว์ และผลการสำรวจสัตว์โดยที่ร้อยละการฉีด = $\frac{\text{จำนวนวัคซีนที่ฉีด} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนสัตว์ที่สำรวจ}}$	เทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล
			๔.๑.๒ สัดส่วนการฉีดวัคซีนในประชากรสัตว์รวมมากกว่าร้อยละ ๘๐	- \geq ร้อยละ ๘๐ = ๒ - ร้อยละ ๕๐-๘๐ = ๑ - $<$ ร้อยละ ๘๐ = ๐				

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
	๔.๒ การบริหารจัดการการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	มีการบริหารจัดการวัคซีนและมีการจัดเก็บวัคซีนตามมาตรฐานห่วงโซ่ความเย็น	๔.๒.๑ มีระบบการบันทึกการเบิกจ่ายวัคซีน	- มี = ๑ - ไม่มี = ๐		แบบบันทึกการเบิกจ่ายวัคซีน (ภาคผนวก ๗)	บันทึกการเบิกจ่ายวัคซีน	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
			๔.๒.๒ มีการจัดเก็บวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ถูกต้องตามมาตรฐานห่วงโซ่ความเย็น	- ตรงตามมาตรฐาน = ๑ - ไม่ตรงตามมาตรฐาน = ๐		ผลการประเมินการจัดเก็บวัคซีนฯ (ภาคผนวก ๘)	Check list การจัดเก็บวัคซีนตามมาตรฐานฯ	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
			๔.๒.๓ มีการอบรมเรื่องการฉีดและการจัดเก็บวัคซีนแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น อสป. ก่อนการดำเนินการฉีดวัคซีน โดยมีการอบรม อสป. มากกว่าหรือเท่ากับ ๒ คน ต่อ ๑ อปท.	- มี = ๑ - มีการอบรม แต่อบรม อสป. น้อยกว่า ๒ คน = ๐ - ไม่มี = ๐		๑. โครงการฯ และกำหนดการอบรมฯ หรือ ๒. รายงานผลการดำเนินกิจกรรม หรือ ๓. บัตรประจำตัว และใบประกาศนียบัตรการอบรมฯ และ ใบมอบอำนาจการฉีดวัคซีนที่มอบโดย ปศอ. (ภาคผนวก ๙) หมายเหตุ : กรณีดำเนินงานร่วมกับอบจ. ขอให้ระบุ รับรองว่ามี อสป. ของเทศบาล/อบต. ที่ขอรับประเมินเข้าร่วมอบรม	กิจกรรมการดำเนินงาน	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล/สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ/องค์การบริหารส่วนจังหวัด

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
๕. การควบคุมจำนวนประชากรสุนัข	๕.๑ การบริหารจัดการสุนัข ไม่มีเจ้าของในพื้นที่	มีการบริหารจัดการสุนัข ไม่มีเจ้าของในพื้นที่	๕.๑.๑ มีการบริหารจัดการ หรือ จัดตั้งศูนย์พักพิงสัตว์หรือสถานสงเคราะห์สัตว์ในจังหวัด หรือ แนวทางการบริหารจัดการสุนัข ไม่มีเจ้าของในพื้นที่อื่นๆ	- มี = ๑ - ไม่มี = ๐		๑. รายงานผลการดำเนินงานของ ศูนย์พักพิงสัตว์ หรือสถานสงเคราะห์สัตว์ หากมีระดับจังหวัด ในแสดงเอกสารที่แสดงถึง อปท.มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น แผนงบประมาณ ๓ ปี ที่ระบุค่าใช้จ่ายในการกักสัตว์ และการจัดสวัสดิภาพสัตว์ หรือ ๒. ข้อบัญญัติหรือเทศบัญญัติในการจัดสวัสดิภาพสัตว์ หรือ ๓. แนวทางการบริหารจัดการสัตว์ ในที่สาธารณะ เช่น วัด โรงเรียน ตลาดสวนสาธารณะ สถานที่ราชการ (นับเป็นสถานที่ละ ๑ แห่ง) หมายเหตุ นิยามการบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของ ต้องมีการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ - มีศูนย์พักพิง/สถานสงเคราะห์ สัตว์ ในพื้นที่จังหวัด โดยที่เทศบาลหรือ อบต. มีส่วนร่วมหรือ - มีการจัดการสัตว์จรจัดในที่สาธารณะมากกว่า ๓ แห่ง เช่น มีกิจกรรมทำหมัน นีตว์คชิน แต่หากมีสัตว์จรจัดในที่สาธารณะน้อยกว่า ๓ แห่ง ให้ดำเนินการทุกแห่ง	๑. รายงานผลการดำเนินงานของศูนย์พักพิงสัตว์ หรือสถานสงเคราะห์สัตว์ หรือ ๒. แนวทางการบริหารจัดการสัตว์ ในที่สาธารณะ ๓. MOU ระหว่างอปท. และ เจ้าของศูนย์พักพิง ๔. แผนงบประมาณ ๓ ปี ที่ระบุค่าใช้จ่ายในการกักสัตว์ และการจัดสวัสดิภาพ สัตว์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิภาพ สัตว์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ภาคผนวก ๑๐)	เทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
			๕.๑.๒ มีการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติควบคุมการเลี้ยง และปล่อยสัตว์ภายในท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕	- มี = ๑ - ไม่มี = ๐		เทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติฯ ควบคุมการเลี้ยง และปล่อยสัตว์ภายในท้องถิ่น (ภาคผนวก ๑๑)	เทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติฯ	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
			๕.๑.๓ มีการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ทราบเทศบัญญัติ ฯ หรือข้อบัญญัติ ฯ ตามข้อ ๕.๑.๒	- มี = ๑ - ไม่มี = ๐		สรุปรายงานผลการประชาสัมพันธ์ เช่นการประกาศผ่านหน้าเว็บไซต์ หรือป้ายประชาสัมพันธ์ เทศบัญญัติ หรือ ข้อบัญญัติ	สรุปรายงานผลการประชาสัมพันธ์	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
			๕.๑.๔ ทำหมันสุนัขและแมว เพศผู้และเพศเมียสะสมไม่น้อยกว่าร้อยละร้อยละ ๒๕ ของประชากรสุนัขและแมวทั้งหมดในพื้นที่	- ≥ ร้อยละ ๒๕ = ๒ - ร้อยละ ๑๐ - ๒๔ = ๑ - ≤ ร้อยละ ๑๐ = ๐		แบบสำรวจข้อมูลประชากรสัตว์ และ ประวัติการทำหมันของสัตว์ตัวนั้นในปีงบประมาณที่ขอรับการประเมิน (สามารถใช้หลักฐานข้อ ๒ ของข้อ ๓.๑.๑) ทั้งนี้จำนวนการทำหมันสะสมสามารถนับรวมการทำหมันจากสถานพยาบาลสัตว์ ที่องค์กรภาครัฐและเอกชน	- บันทึกการฉีดวัคซีนสัตว์ หรือผลการขึ้นทะเบียนสัตว์ - บันทึกการควบคุมการเจริญพันธุ์	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
			๕.๑.๕ จำนวน ปชก.สัตว์จากการสำรวจเพิ่มขึ้นน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ต่อปี	- ≤ ร้อยละ ๑๐ = ๒ - > ร้อยละ ๑๐ = ๐		ข้อมูลการสำรวจ ๒ ปีซ้อนหลัง โดยที่ ร้อยละปชก.สุนัขปี ๖๓ = จำนวน ปชก. สัตว์ปี ๖๓) $\frac{*๑๐๐}{\text{จำนวน ปชก.สัตว์ปี ๖๒}}$	ผลการขึ้นทะเบียนสัตว์	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
๕.๒ การเฝ้าระวังสัตว์เคลื่อนย้ายเข้า-ออกพื้นที่	มีระบบการเฝ้าระวังสัตว์เคลื่อนย้ายในระดับจังหวัด	๕.๒.๑ มีการจัดทำแนวทางการระบบการเฝ้าระวังสัตว์เคลื่อนย้ายระหว่าง อปท.	- มี = ๑ - ไม่มี = ๐			๑. รายงานการวางระบบการเฝ้าระวังเคลื่อนย้ายสัตว์ หรือ ๒. แนวทางการเฝ้าระวังเคลื่อนย้ายสัตว์ของปศุสัตว์จังหวัด เช่น	การประชุมเพื่อวางระบบการเฝ้าระวังการเคลื่อนย้ายสัตว์ โดยประกอบด้วย	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดโรค	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบ การพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
						ข้อกำหนดจากประชาคมของชุมชน หรือ ๓. กำหนดในเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติท้องถิ่น ในการแจ้งขึ้นทะเบียน เกิด ตาย ย้ายเข้า-ออก พื้นที่ของสุนัข/แมว หรือ ๔. ประกาศเขตเฝ้าระวังโรคระบาดสัตว์ หรือ ประกาศเขตควบคุมโรคระบาดสัตว์ (ตามมาตรา ๑๗ แห่ง พรบ.โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.๒๕๓๕)	ผู้เกี่ยวข้องจากหน่วยงานต่างๆ	
๖. ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	๖.๑ การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าระดับท้องถิ่น	๖.๑.๑ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานที่ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย ๓ หน่วยงาน ได้แก่ ๑) สาธารณสุข ๒) ปศุสัตว์ ๓) อปท.	- มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ระดับ อปท. = ๕ ระดับ อำเภอ = ๓ ระดับ จว. = ๑ - ไม่มี = ๐		๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่ครอบคลุมอย่างน้อย ๓ หน่วยงาน (ภาคผนวก ๑๒) ๒. การประชุมและ/หรือมติการประชุมฯ ๓. รายงานผลการดำเนินงาน	คำสั่งแต่งตั้งฯ	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล
			๖.๑.๒ อปท. มีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นที่สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ในปีปัจจุบันและอีกอย่างน้อย ๑ ปีย้อนหลัง	- มีแผนพัฒนาท้องถิ่น ๓ ปี = ๒ - มีปีใดปีหนึ่ง = ๑ - ไม่มีแผน = ๐		แผนงานโครงการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า บรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น ณ ปีที่ขอรับการประเมิน ข้อบัญญัติ/เทศบาลงบประมาณรายจ่ายประจำปี ที่สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ๓ ปีที่ผ่านมา	ข้อบัญญัติ/เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี	เทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	พื้นที่ปลอดภัย	หลักเกณฑ์การประเมิน	การพิจารณา	คะแนนที่ได้	เอกสารประกอบ การพิจารณา	แหล่งข้อมูล	หน่วยงานผู้ให้ข้อมูล
						(๑ ต.ค.๖๐-๓๐ ก.ย.๖๑ ๑ ต.ค.๖๑-๓๐ ก.ย.๖๒ ๑ ต.ค.๖๒-๓๑ มี.ค.๖๓)		
	๖.๒ การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์	มีการประชาสัมพันธ์เรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าผ่านช่องทางต่างๆ	๖.๒.๑ มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ ๖.๒.๒ ความถี่ของการประชาสัมพันธ์ ของทุกช่องทางรวมกัน	- ≥ 5 ช่องทาง = ๒ - < 5 ช่องทาง = ๑ - ไม่มีการประชาสัมพันธ์ = ๐		- รายงานผลการประชาสัมพันธ์ หรือ - ภาพกิจกรรมการประชาสัมพันธ์ พร้อมคำอธิบาย	รายงานผลการประชาสัมพันธ์	เทศบาล/ องค์การบริหารส่วนตำบล
	๖.๓ ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	มากกว่าร้อยละ ๘๐ ของประชาชนที่ได้รับการตรวจผ่านเกณฑ์ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	๖.๓.๑ ร้อยละของประชาชนที่ได้รับการสำรวจมีความรู้มากกว่า ร้อยละ ๘๐ หรือผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	- \geq ร้อยละ ๘๐ = ๒ - ร้อยละ ๕๐-๗๙ = ๑ - $<$ ร้อยละ ๕๐ = ๐		รายงานสรุปผลการประเมินความรู้ประชาชน ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน ๒ ปี (ภาคผนวก ๑๓)	แบบประเมินความรู้ประชาชน (จำนวน ๓๐ ตัวอย่าง ต่ออปท.)	- รพ.สต. - เทศบาล / อบต.

* หมายเหตุ : ๑. เกณฑ์การประเมินนี้เป็นเกณฑ์ที่ใช้ประเมินในระดับเทศบาล/อบต. โดยที่
 ๑.๑. เทศบาล/อบต. สามารถใช้ในการประเมินตนเองเพื่อให้ทราบคะแนนเบื้องต้น
 ๑.๒. การประเมินเพื่อรับรอง องค์การปกครองท้องถิ่นปลอดภัย ต้องถูกประเมิน โดยคณะกรรมการประเมินระดับอำเภอ
 ๒. ข้อมูล ๒ ปีย้อนหลัง เช่น ขอตรวจประเมินปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ใช้ข้อมูล ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๓ และ ๑ ต.ค. ๒๕๖๓ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๖๔

๔. เกณฑ์การให้คะแนน

๔.๑ เทศบาล/อบต. ที่ผ่านเกณฑ์ จะต้องมีการดำเนินงาน ตามหลักเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์การพิจารณา	ตัวชี้วัด	เงื่อนไข
๑. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	๑.๑ จำนวนผู้เสียชีวิต	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๑.๑.๑ ถึง ๑.๑.๓ ได้คะแนนเต็มทุกข้อ หรือ = ๑๔ คะแนน
	๑.๒ ผู้เสียชีวิตสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (Ac6) ทุกราย ได้รับการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๑.๒.๑ ได้คะแนนเต็ม หรือ = ๒ คะแนน
๒. โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	๒.๑ จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเชิงรับ เป็นระยะเวลา ๒ ปี ติดต่อกัน	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๒.๑.๑ ได้คะแนนเต็ม หรือ = ๑ คะแนน
	๒.๒ จำนวนสัตว์ที่ส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเชิงรุก เป็นระยะเวลา ๒ ปี ติดต่อกัน	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๒.๑.๒ ได้คะแนนเต็ม หรือ = ๑ คะแนน
	๒.๓ ระยะเวลาที่ตรวจไม่พบโรคในสัตว์	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๒.๓.๑ ได้คะแนนเต็ม หรือ = ๑๐ คะแนน
๓. การสำรวจสัตว์	๓.๑ สำรวจจำนวนสุนัขและแมวครอบคลุมพื้นที่	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๓.๑.๑ ถึง ๓.๑.๒ ได้คะแนนเต็มทุกข้อ หรือ ๔ คะแนน
๔. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์	๔.๑ ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในสัตว์	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๔.๑.๑ ถึง ๔.๑.๒ ได้คะแนนเต็มทุกข้อ หรือ ๓ คะแนน
	๔.๒ การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๔.๒.๑ ถึง ๔.๒.๓ ได้คะแนนเต็มทุกข้อ หรือ ๓ คะแนน
๕. การควบคุมจำนวนประชากรสุนัข	๕.๑ การบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๕.๑.๑ ถึง ๕.๑.๕ ได้คะแนนเต็มทุกข้อ หรือ ๗ คะแนน
	๕.๒ การเฝ้าระวังสัตว์เคลื่อนย้ายเข้า-ออก พื้นที่	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๕.๒.๑ ได้คะแนนเต็ม หรือ ๑ คะแนน
๖. ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	๖.๑ การบูรณาการระหว่างหน่วยงาน	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๖.๑.๑ ถึง ๖.๑.๓ ได้คะแนนเต็มทุกข้อ หรือ ๙ คะแนน
	๖.๒ การสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๖.๒.๑ ถึง ๖.๒.๒ ได้อย่างน้อย ๒ คะแนน
	๖.๓ ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	มีการดำเนินงานตาม ข้อ ๖.๓.๑ ได้คะแนนเต็ม หรือ ๒ คะแนน

๔.๒ อำเภอที่จะสามารถประกาศเป็นเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างเป็นทางการ จะต้องมียานเทศบาล/อบต. ทุกแห่งของอำเภอนั้นๆ ผ่านเกณฑ์การประเมิน

คณะกรรมการการประเมินท้องถิ่นปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ขอรับรองว่า ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ฯ ในครั้งนี้ ได้รับมติเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ ทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ประธานคณะกรรมการประเมินท้องถิ่นปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
 วันที่ลงนาม.....

แบบตรวจติดตามโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า
ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
๑	อำเภอปลอดโรค (ได้รับการประกาศรับรองตามขั้นตอน ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖)	๑ เขต ๑ อำเภอ (ใหม่)
๒	ร้อยละของอำเภอประเมินผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษ สุนัขบ้าด้านสาธารณสุข	ร้อยละ ๓๐ ของจำนวนอำเภอ ทั้งหมด
๓	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๓๐ ของจำนวนอำเภอ ทั้งหมด
๔	ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวช ปฏิบัติ (จากสอบสวนรายงานสัตว์ตรวจให้ผลบวก ทุกเหตุการณ์)	ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สัมผัสโรคฯ

ตรวจติดตามโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่.....จังหวัด.....

จังหวัด	อำเภอที่ได้รับการประกาศเป็นอำเภอปลอดโรค ^๑		อำเภอที่ผ่านเกณฑ์แต่ยังไม่ได้ประกาศ ^๒		อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ^๓ อำเภอปลอดโรค		ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคฯ ด้านสาธารณสุข ^๔			ผู้เสียชีวิตด้วยโรคใช้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖)		ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการฯ ^๖ ในคน			การติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า			
	จำนวนอำเภอ	ชื่ออำเภอ	จำนวนอำเภอ	ชื่ออำเภอ	จำนวนอำเภอ	ชื่ออำเภอ	จำนวนอำเภอ	% อำเภอ	ชื่ออำเภอ	จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)	ส่ง Lab R/O Rabies (ราย)	จำนวนอำเภอ	% อำเภอ	ชื่ออำเภอ	สัตว์พบเชื้อ (เหตุการณ์)	สอบสวน ^๗ (เหตุการณ์)	ผู้สัมผัสโรค (คน)	ได้รับวัคซีน ^๘ (คน)

ปัญหา ๑. เหตุผลที่ไม่ประกาศรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

๒. ทำไมผู้เสียชีวิตด้วยโรคใช้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖) ไม่ได้รับการส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยแยกโรค Rabies เพราะ

ข้อเสนอแนะ

- หมายเหตุ
๑. อำเภอที่ได้รับการประกาศเป็นอำเภอปลอดโรค หมายถึง ได้รับการประเมินและรับรองอำเภอปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามขั้นตอน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
 ๒. อำเภอที่ผ่านเกณฑ์แต่ยังไม่ได้ประกาศ หมายถึง ท้องถิ่นทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคตามแบบฟอร์ม แต่ไม่ได้ดำเนินการรับรองเป็นอำเภอปลอดโรค ตามขั้นตอน
 ๓. อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์อำเภอปลอดโรค หมายถึง ท้องถิ่นไม่ได้รับการประเมินพื้นที่ปลอดโรคตามแบบฟอร์มครบทุก อปท. หรือ ผลคะแนนการประเมินน้อยกว่า ๕๙ คะแนน
 ๔. ผ่านเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคฯ ด้านสาธารณสุข หมายถึง ได้คะแนนการประเมินโรคพิษสุนัขบ้าในคน ไม่ต่ำกว่า ๑๖ คะแนน
 ๕. ส่ง Lab R/O Rabies หมายถึง ส่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยแยกโรคพิษสุนัขบ้า โดยสามารถส่งได้ทั้งกรณีคนไข้อาการหนักที่ยังมีชีวิต หรือ เสียชีวิตแล้ว
 ๖. ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคฯ ในคน หมายถึง มีแผนและมีการดำเนินการตามมาตรการฯ ที่กำหนด
 ๗. สอบสวนโรค หมายถึง การสอบสวนทุกเหตุการณ์ที่สุนัข-แมว พบผลบวกต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า
 ๘. ได้รับวัคซีน หมายถึง ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับการสอบสวนโรครับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวทางเวชปฏิบัติ

หน่วยราชการในพระองค์ ๙๐๔



ที่ รล ๐๐๑๑.๔/๒๕๒๓๒

กรมกิจการในพระบรมวงศานุวงศ์
พระที่นั่งอัมพรสถาน กทม. ๑๐๓๐๐

(๒๓) พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง ศสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี พระราชทานพระวินิจฉัยทรงลงพระนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน การดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ

เรียน คณะบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
กรรมการและเลขานุการร่วมโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ

อ้างถึง หนังสือคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่ อว ๖๕๐๑.๑๕/๖๘๓๗
ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย
จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ ที่ ๑/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน
การดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ
ซึ่งทรงลงพระนามแล้ว เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้มีหนังสือขอให้
นำความกราบทูล ศสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี
กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ขอพระราชทานพระวินิจฉัยทรงลงพระนามในคำสั่งคณะกรรมการ
ขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานฯ ที่ ๑/๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า
ตามพระปณิธานฯ ความละเอียดแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบทูลทราบฝ่าพระบาทแล้ว ทรงลงพระนามในคำสั่งดังกล่าว เมื่อวันที่ ๒๕
พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ตามที่ได้เชิญมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลอากาศโท *Am 11๓๐-11*

(ภักดี แสง-ชูโต)

ผู้ช่วยราชเลขาธิการในพระองค์ฯ

ปฏิบัติหน้าที่อธิบดีกรมกิจการในพระบรมวงศานุวงศ์

กองงานในพระองค์สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ

กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

โทรศัพท์ ๐๒-๕๕๓-๘๕๐๑-๒ โทรสาร ๐๒-๕๕๓-๘๕๐๖

พล.อ. น.ส. *Am 11๓๐-11**Am 11๓๐-11**Am 11๓๐-11**Am 11๓๐-11**Am 11๓๐-11*

1 8-63

อำนาจหน้าที่

๑. กำหนดแนวทางและงบประมาณการดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
๒. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
๓. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
๔. เชิญเจ้าหน้าที่ บุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
๕. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๒. คณะอนุกรรมการด้านการจัดการระบบศูนย์พักพิงสัตว์

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| ๒.๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย | ที่ปรึกษา |
| ๒.๒ รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี | ที่ปรึกษา |
| ๒.๓ ปลัดกระทรวงมหาดไทย | ประธานอนุกรรมการ |
| ๒.๔ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | รองประธานอนุกรรมการ |
| ๒.๕ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | อนุกรรมการ |
| ๒.๖ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ |
| ๒.๗ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร | อนุกรรมการ |
| ๒.๘ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น | อนุกรรมการ |
| ๒.๙ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๐ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๒ ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๓ ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๔ ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๕ ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๖ รองอธิบดีกรมปศุสัตว์ที่ได้รับมอบหมาย | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๗ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๘ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์และสัตววิทยาประยุกต์
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ | อนุกรรมการ |
| ๒.๑๙ คณบดีคณะเทคนิคการสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| ๒.๒๐ คณบดีคณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| ๒.๒๑ คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| ๒.๒๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน | อนุกรรมการ |
| ๒.๒๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน | อนุกรรมการ |
| ๒.๒๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์ทิพย์พิมาน | อนุกรรมการ |
| ๒.๒๕ ผศ.น.สพ.ดร.ศิวัชพงษ์ สังข์ประดิษฐ์
คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล | อนุกรรมการ |

๒.๒๖ สพ.ญ.ภัทรวดี ธรรมสถิต คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๒.๒๗ รองคณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ กำแพงแสน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและเลขานุการร่วม
๒.๒๘ ผู้อำนวยการกองสารวัตรและกักกัน กรมปศุสัตว์	อนุกรรมการและเลขานุการร่วม
๒.๒๙ ผู้อำนวยการกลุ่มคุ้มครองสวัสดิภาพสัตว์ กองสวัสดิภาพสัตว์และสัตวแพทย์บริการ	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๓๐ หัวหน้าสำนักงานเลขานุการ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๓๑ หัวหน้างานแผนและประกันคุณภาพ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. กำหนดนโยบายและรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์พักพิงสัตว์
๒. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในการสร้าง ปรับปรุง พัฒนาศูนย์พักพิงสัตว์ต้นแบบในพื้นที่เป้าหมาย
๓. สร้างความเข้าใจกับกลุ่มคนผู้รักสุนัข และผู้เกี่ยวข้องกับศูนย์พักพิงสัตว์
๔. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
๕. เชิญเจ้าหน้าที่ บุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๓. คณะอนุกรรมการด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน

๓.๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษา
๓.๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ	ที่ปรึกษา
๓.๓ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ประธานอนุกรรมการ
๓.๔ อธิบดีกรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๓.๕ อธิบดีกรมการแพทย์	อนุกรรมการ
๓.๖ อธิบดีกรมอนามัย	อนุกรรมการ
๓.๗ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	อนุกรรมการ
๓.๘ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	อนุกรรมการ
๓.๙ อธิบดีกรมปศุสัตว์	อนุกรรมการ
๓.๑๐ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์	อนุกรรมการ
๓.๑๑ ผู้อำนวยการสถานเสาวภา สภากาชาดไทย	อนุกรรมการ
๓.๑๒ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่	อนุกรรมการ
๓.๑๓ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๓.๑๔ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ	อนุกรรมการ
๓.๑๕ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	อนุกรรมการ
๓.๑๖ หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ

๓.๑๗	หัวหน้าผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี	อนุกรรมการ
๓.๑๘	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๓.๑๙	ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม	อนุกรรมการ
๓.๒๐	ประธานภาคีคณะบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๓.๒๑	ผู้แทนสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๓.๒๒	ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๓.๒๓	ผู้อำนวยการสำนักบูรณาการกิจการนักศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๓.๒๔	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๓.๒๕	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๓.๒๖	ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๓.๒๗	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๓.๒๘	คณะบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๓.๒๙	น.สพ.พลายยงค์ สการะเศรณี	อนุกรรมการ
๓.๓๐	สพ.ญ.อภิรมย์ พารักษา	อนุกรรมการ
๓.๓๑	ผู้แทนเครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพหนึ่งเดียวแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๓.๓๒	ผู้ทรงคุณวุฒิกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการ
๓.๓๓	รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการ
๓.๓๔	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการและเลขานุการร่วม
๓.๓๕	รองอธิบดีกรมปศุสัตว์ ที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการและเลขานุการร่วม
๓.๓๖	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๓๗	ผู้อำนวยการสำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๓๘	หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

- กำหนดนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน
- กำกับ ดูแล และติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ
- แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
- เชิญเจ้าหน้าที่ บุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
- ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๔. คณะอนุกรรมการด้านการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในท้องถิ่น

- ๔.๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ที่ปรึกษา
- ๔.๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ ที่ปรึกษา
- ๔.๓ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ประธานอนุกรรมการ
- ๔.๔ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น รองประธานอนุกรรมการ
- ๔.๕ อธิบดีกรมการปกครอง อนุกรรมการ
- ๔.๖ อธิบดีกรมควบคุมโรค อนุกรรมการ
- ๔.๗ อธิบดีกรมปศุสัตว์ อนุกรรมการ
- ๔.๘ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อนุกรรมการ
- ๔.๙ ผู้ว่าการตรวจเงินแผ่นดิน อนุกรรมการ
- ๔.๑๐ ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ อนุกรรมการ
- ๔.๑๑ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร อนุกรรมการ
- ๔.๑๒ นายกเมืองพัทยา อนุกรรมการ
- ๔.๑๓ นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
- ๔.๑๔ นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
- ๔.๑๕ นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย อนุกรรมการ
- ๔.๑๖ รองอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นที่ได้รับมอบหมาย อนุกรรมการ
- ๔.๑๗ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อนุกรรมการ
- ๔.๑๘ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อนุกรรมการ
- ๔.๑๙ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อนุกรรมการ
- ๔.๒๐ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อนุกรรมการ
- ๔.๒๑ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุกรรมการ
- ๔.๒๒ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก อนุกรรมการ
- ๔.๒๓ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย อนุกรรมการ
- ๔.๒๔ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์อัครราชกุมารี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อนุกรรมการ
- ๔.๒๕ คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์และสัตววิทยาประยุกต์ อนุกรรมการ
- วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ อนุกรรมการ
- ๔.๒๖ ผู้แทนจากมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ที่ได้รับมอบหมาย อนุกรรมการ
- ๔.๒๗ ผู้ช่วยคณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ อนุกรรมการ
- มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่ได้รับมอบหมาย
- ๔.๒๘ น.สพ.สุรพงษ์ วงศ์สุทธาวาส อนุกรรมการ
- สำนักการสาธารณสุขเมืองพัทยา
- ๔.๒๙ สพ.ญ.นัยนา อภิชาติพันธ์ อนุกรรมการ
- ๔.๓๐ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อนุกรรมการและเลขานุการ
- ๔.๓๑ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค อนุกรรมการและเลขานุการ
- ๔.๓๒ ผู้อำนวยการสำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ อนุกรรมการและเลขานุการ
- ๔.๓๓ เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขท้องถิ่น อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ได้รับมอบหมาย

อำนาจหน้าที่

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคให้เป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
๒. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และองค์กร เช่น องค์กรพัฒนาชุมชน องค์กรสาธารณสุขไม่แสวงหาผลกำไร เป็นต้น โดยให้เป็นไปตามแนวนโยบายของรัฐ
๓. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน หมู่บ้าน สร้างจิตสำนึกและความรับผิดชอบเลี้ยงสัตว์เลี้ยงของตนเอง และสัตว์จรจัด
๔. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย
๕. เชิญเจ้าหน้าที่ บุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
๖. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๕. คณะอนุกรรมการด้านการประชาสัมพันธ์

- | | | |
|------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| ๕.๑ | รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี | ที่ปรึกษา |
| ๕.๒ | ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | ประธานอนุกรรมการ |
| ๕.๓ | อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ | รองประธานอนุกรรมการ |
| ๕.๔ | อธิบดีกรมปศุสัตว์ | อนุกรรมการ |
| ๕.๕ | อธิบดีกรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ |
| ๕.๖ | อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น | อนุกรรมการ |
| ๕.๗ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ | อนุกรรมการ |
| ๕.๘ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม | อนุกรรมการ |
| ๕.๙ | ผู้แทนโทรทัศน์รวมการเฉพาะกิจแห่งประเทศไทย | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๐ | ผู้อำนวยการสำนักงานประชาสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๑ | ผู้อำนวยการสถานีวิทยุโทรทัศน์ช่อง ๓ | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๒ | กรรมการผู้อำนวยการใหญ่สถานีวิทยุโทรทัศน์กองทัพบก | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๓ | ผู้อำนวยการสถานีโทรทัศน์สีกองทัพบก ช่อง ๗ | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๔ | กรรมการผู้อำนวยการใหญ่ บริษัท อสมท จำกัด (มหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๕ | ผู้อำนวยการสถานีโทรทัศน์ไทย พีบีเอส | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๖ | ผู้อำนวยการฝ่ายกิจกรรมองค์กรเพื่อสังคม บริษัท ทูร คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๗ | นายกสมาคมผู้ผลิตข้าวออนไลน์ | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๘ | คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| ๕.๑๙ | รองอธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ ที่ได้รับมอบหมาย | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๕.๒๐ | ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาการประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์ | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๕.๒๑ | ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศการประชาสัมพันธ์ | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๕.๒๒ | ผู้อำนวยการสำนักตรวจราชการ สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

๖.๑๖ นางสาววณีย์ กวีตราศัย โรงพยาบาลจุฬารณณ์	อนุกรรมการ
๖.๑๗ นางสาวนงราม รักบำรุง กองงานในพระองค์สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี	อนุกรรมการ
๖.๑๘ นายกสภาคสมิตัวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๖.๑๙ รศ.สพ.ญ.สุวิชา เกษมสุวรรณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๖.๑๙ ผศ.น.สพ.ดร.อรรณวิทย์ โกวิทวิท คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๖.๒๐ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสารสนเทศ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและเลขานุการ
๖.๒๑ เจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์ ที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการและเลขานุการ
๖.๒๒ ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการและเลขานุการ
๖.๒๓ นางรัตนา ธีระวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการและเลขานุการ
๖.๒๔ นายธาริน พฤกษ์บำรุง คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๖.๒๕ นางสาวพัชรวิสา พึ่งตน คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. จัดทำ พัฒนาระบบสารสนเทศ กระบวนการ มาตรฐานข้อมูล และโครงสร้างพื้นฐาน ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูล ทั้งด้านปศุสัตว์ สาธารณสุข และการดำเนินการโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
๒. พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับศูนย์บริหารจัดการข้อมูลประชากรสุนัขและแมว
๓. พัฒนาศูนย์ปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า
๔. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย
๕. เชิญเจ้าหน้าที่ บุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๗. คณะอนุกรรมการติดตาม และประเมินผล

๗.๑ รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	ที่ปรึกษา
๗.๒ หัวหน้าผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี	ประธานอนุกรรมการ
๗.๓ ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ที่รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา	อนุกรรมการ

๗.๔	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ที่รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดอุดรธานี	อนุกรรมการ
๗.๕	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ที่รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๗.๖	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ที่รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราช	อนุกรรมการ
๗.๗	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ที่รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี	อนุกรรมการ
๗.๘	ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี ที่รับผิดชอบพื้นที่กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๗.๙	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	อนุกรรมการ
๗.๑๐	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๗.๑๑	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๗.๑๒	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๗.๑๓	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๗.๑๔	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๗.๑๕	ผู้อำนวยการสำนักตรวจราชการ	อนุกรรมการและเลขานุการ
๗.๑๖	เจ้าหน้าที่สำนักตรวจราชการ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. กำหนดแนวทางและวิธีการติดตามประเมินผล
๒. ติดตามผลการดำเนินงานภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
๓. รายงานผลการติดตาม ประเมินผลต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการฯ
๔. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย
๕. เชิญผู้แทนส่วนราชการ หรือหน่วยงานของรัฐ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง มาร่วมให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
๖. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๘. คณะอนุกรรมการด้านการพัฒนานวัตกรรมและถ่ายทอดเทคโนโลยี

๘.๑	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	ที่ปรึกษา
๘.๒	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	ที่ปรึกษา
๘.๓	ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	ประธานอนุกรรมการ
๘.๔	อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	รองประธานอนุกรรมการ
๘.๕	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)	อนุกรรมการ
๘.๖	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)	อนุกรรมการ
๘.๗	รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๘	รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ

๘.๙	ผู้แทนกรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๘.๑๐	ผู้แทนกรมปศุสัตว์	อนุกรรมการ
๘.๑๑	ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๘.๑๒	คณบดีคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๓	คณบดีคณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๔	คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๕	คณบดีคณะเทคนิคการสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๖	คณบดีคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๗	คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๘	คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๑๙	คณบดีคณะเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๒๐	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	อนุกรรมการ
๘.๒๑	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๘.๒๒	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร	อนุกรรมการ
๘.๒๓	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	อนุกรรมการ
๘.๒๔	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	อนุกรรมการ
๘.๒๕	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	อนุกรรมการ
๘.๒๖	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	อนุกรรมการ
๘.๒๗	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก	อนุกรรมการ
๘.๒๘	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย	อนุกรรมการ
๘.๒๙	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์อัครราชกุมารี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์	อนุกรรมการ
๘.๓๐	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์และสัตววิทยาประยุกต์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ	อนุกรรมการ
๘.๓๑	นายกสมาคมนิติสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๓๒	รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๓๓	รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษาและการศึกษาหลังปริญญา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๓๔	รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๓๕	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน	อนุกรรมการ
๘.๓๖	รศ.สพ.ญ.สุวิชา เกษมสุวรรณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๓๗	ผศ.ดร.อวยพร ตั้งธงชัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการ
๘.๔๐	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและเลขานุการ
๘.๔๑	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและเลขานุการ
๘.๔๒	หัวหน้างานธุรการศูนย์วิจัยและบริการวิชาการทางสัตวแพทย์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๘.๔๓	ผู้อำนวยการกองกลาง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

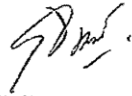
อำนาจหน้าที่

๑. สร้างองค์ความรู้และพัฒนานวัตกรรมเพื่อการดำเนินการโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
๒. อบรมถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินการโครงการฯ
๓. จัดกิจกรรมเพื่อให้บริการทางสัตวแพทย์แก่ประชาชน สร้างจิตอาสาให้แก่นิสิต นักศึกษา ตลอดจนบุคลากรของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔. แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานตามที่คณะอนุกรรมการฯ มอบหมาย
๕. เชิญเจ้าหน้าที่ บุคคล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของโครงการ
๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

สำหรับการเบิกจ่ายค่าเบี้ยประชุมให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาเบี้ยประชุมกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยเบิกจ่ายจากหน่วยงานที่ประธานอนุกรรมการสังกัด

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้ เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓



ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี
กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี
ประธานกรรมการ