แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)

กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ชื่อหนังสือ : **แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)**

คณะบรรณาธิการ : กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

รวบรวมและจัดทำโดย : สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 0 2590 3984 โทรสาร 0 2590 3972
http://www.thaincd.com

พิมพ์ครั้งที่ 1 : พฤษภาคม 2560

จำนวนพิมพ์ : 500 เล่ม

พิมพ์ที่ : บริษัท อิโมชั่น อาร์ต จำกัด
117 ซอยลาดพร้าว 132 (วัดกลาง) คลองจั่น บางกะปิ กทม. 10240
โทร. 0 2704 7645, 0 22734 3714, 089 854 6199

คำนำ

สถานการณ์ปัจจุบันกลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก และอันดับหนึ่งในประเทศไทย ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม ในประเทศไทยภาระโรคเกิดจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อหลักสำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางสังคม เช่น การขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตและทำให้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ มาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ดำเนินงานอยู่ยังไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหาและลดผลกระทบที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสำคัญให้มีการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564) ที่สอดคล้อง ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน รวมทั้ง การปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ด้วยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน เพื่อเป็นทิศทางขับเคลื่อนสู่การลดปัญหาโรคไม่ติดต่อ โดยมีวิสัยทัศน์ “ประชาชนสุขภาพดี ปลอดจากภาระโรคไม่ติดต่อที่ป้องกันได้”

กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

หน้า

คำนำ 1

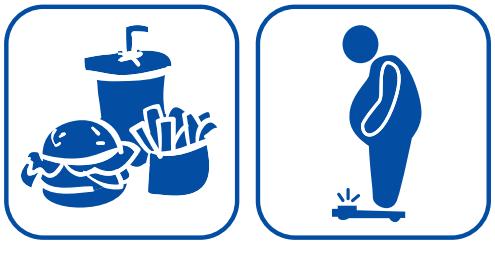
ส่วนที่ 1 สถานการณ์และความเป็นมา 3

ส่วนที่ 2 แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564) 11

ส่วนที่ 3 แผนปฏิบัติราชการ (Action Plan) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 – 2564) 25

ภาคผนวก 63

- คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 345/2560 ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2560 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564) 64
- คำสั่งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564) ที่ 1/2560 ลงวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ. 2560 เรื่องแต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564) 67



ส่วนที่ 1

สถานการณ์และความเป็นมา

สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา กลุ่มโรคไม่ติดต่อได้คร่าชีวิตประชากรไทยถึงร้อยละ 75 ของการเสียชีวิตทั้งหมด หรือราว 320,000 คนต่อปี ในจำนวนนี้พบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง หรือราวร้อยละ 55 เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า 70 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดว่าเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เมื่อพิจารณาความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจำนวน 4 โรคสำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจขาดเลือด, โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้องรัง ระหว่าง พ.ศ. 2555 กับ พ.ศ. 2558 จากข้อมูลทะเบียนการเสียชีวิต ของสำนักบริหารทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ที่ได้รับการให้สาเหตุการเสียชีวิตตามมาตรฐานทางการแพทย์แล้ว พบว่าอัตราตายในช่วงอายุ 30 - 69 ปีของทั้ง 4 โรคมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้น โดย โรคหลอดเลือดสมองมีการเพิ่มมากที่สุด จาก 33.4 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 40.9 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรค หัวใจขาดเลือด จาก 22.4 ต่อแสนประชากร เป็น 27.8 ต่อแสนประชากร, โรคเบาหวาน จาก 13.2 ต่อแสนประชากร เพิ่มเป็น 17.8 ต่อแสนประชากร และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรังจาก 3.8 ต่อแสนประชากร เป็น 4.5 ต่อแสนประชากร เมื่อพิจารณาความแตกต่างของอัตราการเสียชีวิตรายโรคระหว่างเพศพบว่า โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหัวใจขาดเลือด และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง พบในเพศชายพบสูงกว่าเพศหญิง 2 - 3 เท่า ขณะที่โรคเบาหวาน พบการเสียชีวิตในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี เพศหญิงสูงกว่าเพศชายตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 อัตราตายในช่วงอายุ 30 - 69 ปีระหว่างพ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2558 ของ 4 โรคไม่ติดต่อสำคัญ

4 โรคไม่ติดต่อสำคัญ	พ.ศ. 2555			พ.ศ. 2558		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
1. โรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69)	33.4	46.3	21.3	40.9	56.8	25.9
2. โรคเบาหวาน (E10-E15)	13.2	11.8	14.5	17.8	17.0	18.5
3. โรคหัวใจขาดเลือด (I20-I25)	22.4	32.5	12.9	27.8	40.5	15.8
4. โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง (J40-J44)	3.8	6.0	1.7	4.5	7.4	1.7

ที่มา : สำนักโรคไม่ติดต่อ ประมวลผลข้อมูลทะเบียนการตาย จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โรคไม่ติดต่อก่อให้เกิดภาระโรคจากการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย จากข้อมูล พ.ศ. 2556 พบสาเหตุหลักของความสูญเสียในเพศชาย ได้แก่ การเสพติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ อุบัติเหตุทางถนน และโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นร้อยละ 8.8, 8.0 และ 6.9 ตามลำดับ สำหรับในเพศหญิง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง

รองลงมาคือ โรคเบาหวาน และโรคซึมเศร้า คิดเป็นร้อยละ 8.2, 7.9 และ 5.4 ตามลำดับ และจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 ในปี 2557 พบการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น หนึ่งในสามของประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ความชุกเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 คิดเป็นจำนวนประมาณ 4.8 ล้านคน ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 300,000 คน ความชุกของความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 24.7 คิดเป็นจำนวนประมาณ 13 ล้านคน ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 600,000 คน รวมถึงความชุกภาวะน้ำหนักเกิน (BMI ≥ 25 kg/m^2) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.7 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 37.5 ตามลำดับ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางสังคม เช่น การขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตและทำให้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น

การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (BRFSS) ครั้งล่าสุด ปี 2558 พบว่า ความชุกภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 30.5, ภาวะอ้วนร้อยละ 7.5, การสูบบุหรี่ในปัจจุบันร้อยละ 21.3, การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันร้อยละ 36.2, การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบ Heavy drink ภายใน 30 วันที่ผ่านมาร้อยละ 7.3, การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบ Binge drink ภายใน 30 วันที่ผ่านมาร้อยละ 13.6, และการรับประทานผักและผลไม้เฉลี่ยมากกว่า 5 หน่วยมาตรฐานต่อวันภายใน 7 วันที่ผ่านมาร้อยละ 24.3 ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความชุกปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ พ.ศ. 2548, 2550, 2553 และ 2558

ความชุก (Overall Prevalence (%))	พ.ศ. 2548	พ.ศ. 2550	พ.ศ. 2553	พ.ศ. 2558*
ประชากรเป้าหมายการสำรวจฯ	**15-74 ปี**	**15-74 ปี**	**15-74 ปี**	**15-79 ปี**
จำนวนตัวอย่าง (คน)	**130,301**	**65,542**	**130,849**	**22,502**
1. น้ำหนักเกิน (BMI>25.0 kg/m^2)	16.1	19.1	21.3	30.5
2. ภาวะอ้วน (BMI >30 kg/m^2)	3.0	3.7	4.4	7.5
3. การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน	22.3	21.5	18.7	21.3
4. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน	37.4	36.1	29.5	36.2
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบ Heavy Drink ภายใน 30 วันที่ผ่านมา	3.6	3.6	4.3	7.3
6. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบ Binge Drink ภายใน 30 วันที่ผ่านมา	14.0	13.7	9.2	13.6
7. การรับประทานผักและผลไม้เฉลี่ยมากกว่า 5 หน่วยมาตรฐานต่อวัน ภายใน 7 วันที่ผ่านมา	17.4	22.5	21.7	24.3
8. การมีกิจกรรมทางกายอย่างเพียงพอ (GPAQ)	91.5	92.5	82.2	36.1 (CDC)*

ที่มา : การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ (BRFSS)

*หมายเหตุ 1. ปี 2558 ไม่รวมกรุงเทพมหานคร

2. ปี 2548, 2550, 2553, 2558 บอกน้ำหนักและวัดส่วนสูงของตนเอง ปี 2558 ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงจริง

3. GPAQ : Global Physical Activity Questionnaire, CDC : BRFSS Physical Activity Question 2008

สรุปสถานการณ์โดยรวม และประเด็นที่ควรมีการพัฒนาในระยะต่อไป

ประเด็นสรุปจากการประเมินแผนโรคไม่ติดต่อ ในระยะ 2553 - 2557[1] ซึ่งมีข้อสรุปและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ในส่วนของกลไกการทำงาน บทบาทหน่วยงาน และ แผนงาน มาตรการดำเนินงาน

1. ในภาพรวมประเทศ ยังขาดกลไกที่ชัดเจนต่อเนื่องที่ทำหน้าที่ในการติดตาม กำหนดทิศทางขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับนโยบายของประเทศ กลไกที่มีอยู่ดำเนินการเป็นประเด็นในด้านบริการสุขภาพมากกว่าด้านปัจจัยเสี่ยง และการสร้างความตื่นตัวของประชาชน
2. กิจกรรม มาตรการดำเนินงานในส่วนกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะการทำงานเป็นครั้งๆ ไม่ต่อเนื่อง และทำเป็นลักษณะโครงการรณรงค์เป็นช่วงๆ การคิดในเชิงกลยุทธ์ ยุทธศาสตร์ ยังไม่คมชัด หรือจำเพาะเพียงพอ
3. การดำเนินงานต่างๆ ขาดการประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบ และทำให้ไม่มีบทเรียนการพัฒนามาตรการดำเนินงานที่ชัดเจน
4. การทำงานเป็นลักษณะโครงการแยกส่วนเป็นเรื่องๆ ตามความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน การบูรณการเป้าหมาย และมาตรการ ยังทำได้เล็กน้อย แม้มีการบูรณาการเป็นกลุ่มวัยภายในกระทรวงสาธารณสุข แต่กิจกรรมภายในลักษณะทำเป็นส่วนๆ ไม่ได้ออกแบบวิธีการทำงานหรือบูรณาการงานที่ชัดเจน ทั้งในแง่การ บูรณาการภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน ซึ่งส่วนใหญ่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการจัดการด้านงบประมาณ การบริหารงาน การกำหนดเป้าหมายการสั่งการ การจัดการสั่งการจากหน่วยงานส่วนกลาง ยังบูรณาการในลักษณะเป็นกิจกรรมย่อยมากกว่ามาตรหลักที่ทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน ท้องถิ่น สถานประกอบการ รวมทั้ง การประสานงานกับองค์กรแบบ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เครือข่ายวิชาชีพ ยังไม่มีแผนและข้อตกลงร่วมกันที่ชัดเจน
5. การกำหนดกลยุทธ์ และมาตรการที่มีประสิทธิผลต่อแต่ละเป้าหมาย ที่สอดคล้องกับบริบทไทย รวมทั้งการจัดการระบบสนับสนุนที่ทำให้มีการปรับเคลื่อนตามเป้าหมายหลักได้จริง ยังไม่มีระบบที่ชัดเจน
6. พบว่ามีบทเรียน การทำงานของ สสส. ที่ทำงานกับหน่วยงานภาคี ภาคประชาสังคม และกลุ่มแกนนำชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในรูปแบบที่หลากหลาย และบทเรียน สปสช. ได้สนับสนุนหน่วยบริหาร และหน่วยบริการสุขภาพ ในการจัดการเพิ่มศักยภาพของระบบบริการและเพิ่มความครอบคลุมของบริการสุขภาพเฉพาะด้านต่างๆ แต่ยังไม่มีการนำบทเรียนต่างๆ เหล่านี้ มาประสานกับงานในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ ทำให้การขยายผลให้เกิดความครอบคลุมในพื้นที่ต่างๆ ยังทำได้จำกัด ไม่เกิดประสิทธิผลเต็มที่

[1] รายงานประเมินผลแผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย ปีงบประมาณ 2553 - 2557

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

จากสถานการณ์โรค ความเสี่ยง และระบบบริการ ที่พบจากการประเมินผล คณะผู้วิจัย จึงมีข้อเสนอดังต่อไปนี้

1. กลุ่มเป้าหมายที่ต้องเน้น และดำเนินการในช่วงระยะนี้ และระยะต่อไป คือกลุ่มเยาวชน และวัยทำงานที่มีแนวโน้มความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องบุหรี่ เหล้า การกินอาหารผักผลไม้ การออกกำลังกายที่ไม่เพียงพอ และแนวโน้มวิถีชีวิต ที่อยู่นิ่งเฉยๆ รวมทั้งแนวโน้มการตายในกลุ่มอายุ 30 - 39 ปี ก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ
2. กลุ่มผู้ชาย ที่เป็นวัยทำงาน เป็นกลุ่มที่เข้าถึงบริการ และใช้บริการสุขภาพ เพื่อการคัดกรองโรค และการดูแลรักษาน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งน่าจะเป็นกลุ่มเสี่ยง ซึ่งควรมีการปรับรูปแบบวิธีการบริการ และการสื่อสารกับประชากรกลุ่มนี้มากขึ้น
3. ความเสี่ยงที่ควรเน้น และนำเพื่อการขับเคลื่อน คือ เรื่องความอ้วน ที่ควรมีการติดตาม สร้างความตระหนักและเฝ้าระวังเรื่องนี้อย่างเป็นระบบมากขึ้น
4. มาตรการและการดำเนินงาน ที่ควรเน้นและทำให้เป็นระบบมากขึ้น คือ การสื่อสาร สร้างความเข้าใจและความตระหนักต่อการระวังภาวะเสี่ยง ต่อการเป็นโรคไม่ติดต่ออย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะประเด็นด้านอาหาร
5. มาตรการเพื่อการประสานระดับนโยบายในการป้องกัน ควบคุมโรค ในภาคส่วนอื่น ควรดำเนินการเข้มข้นมากขึ้น ได้แก่ ภาคการศึกษา สถานประกอบการ การโฆษณาและการผลิตอาหาร ควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการที่ชัดเจนต่อเนื่อง และคิดกิจกรรม มาตรการที่หลากหลายเพื่อให้บรรลุผล
6. มาตรการเพื่อการส่งเสริมการดูแลตนเองในเรื่องการป้องกันควบคุมโรค ให้แก่ประชาชนกลุ่มต่างๆ เป็นพื้นฐาน ยังเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง และคิดค้นหามาตรการที่เกิดประสิทธิผลได้
7. มาตรการด้านการจัดบริการรักษาพยาบาลนั้น ควรมีการจัดการที่ targeting ผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม และมีการออกแบบการดูแลแบบผสมผสานที่จำเพาะแก่กลุ่มนั้น และเน้นการดูแลในมิติทางด้านพฤติกรรมสังคม ควบคู่กับการดูแลทางการแพทย์ร่วมด้วย เพื่อเพิ่มประสิทธิผลและประสิทธิภาพการจัดบริการมากขึ้น (มีการทบทวนใช้ข้อมูลผลการดูแล ร่วมกับการเพิ่มคุณภาพบริการคลินิก NCDs แบบใหม่)

ข้อเสนอต่อกลไกการดำเนินงาน และการบริหารจัดการระบบ

1. **ระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการโรคไม่ติดต่อ** ในปัจจุบันได้รับความสนใจและมีการลงทุนมากในเรื่องฐานข้อมูลอิเลคโทรนิคส์ แต่ผลที่เกิดขึ้นปัจจุบันยังมีความสับสนและมีปัญหาในด้านความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล ความไม่สอดคล้องกันในแต่ละแหล่ง และยังนำข้อมูลมาใช้เพื่อการพยากรณ์ การวางแผนและการสะท้อนคุณภาพบริการได้จำกัด การจัดการฐานข้อมูลถูกใช้เพื่อรายงานหน่วยเหนือมากกว่าเพื่อใช้เป็น case management คณะผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอต่อเรื่องระบบข้อมูล คือ

1.1 ควรมีการพัฒนาทางเลือกการจัดการฐานข้อมูล ได้แก่ การจัดระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังเฉพาะจุด (sentinel surveillance) ที่สามารถจัดการเรื่องความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลในบางพื้นที่ เพื่อใช้ ในการสะท้อนสถานการณ์ในบริบทต่างๆ

1.2 อาจมีการเฝ้าระวังประชากรบางกลุ่มที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงและมีความสำคัญ เช่น กลุ่มอายุ 40 - 59 ปี และวัยทำงาน วัยเยาวชน เพราะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องการป่วย ความเสี่ยง เพิ่มเร็วมากกว่ากลุ่มอื่น

1.3 มีการพัฒนาเรื่องระบบการวิเคราะห์ การใช้ข้อมูลให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการใช้ข้อมูลให้เป็นประโยชน์ในระดับพื้นที่ได้มากขึ้น และควรมีการใช้ข้อมูล เพื่อกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานที่ควรเป็น และจุดเน้นที่ต้องการพัฒนาให้มากขึ้น ทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

1.4 ควรมีการกำหนด และพัฒนาหน่วยงาน ที่ทำหน้าที่ในประสานการจัดการข้อมูลซึ่งมีหลายฐานเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามประเมินผลโรค และความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในภาพรวมประเทศ และระดับเขตให้ชัดเจนต่อเนื่องและมีคุณภาพมากขึ้น

2. **ในด้านการจัดบริการ และการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองโรค และการจัดบริการดูแล** รักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่องนั้น จากการประเมินผล พบว่า หน่วยบริการสุขภาพส่วนใหญ่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีภาระงานเพิ่มมากขึ้น มีการจัดบริการคัดกรองและการดูแลที่หลากหลายตามโรคต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ น่าจะเนื่องจากการที่ความชุกของโรคไม่ติดต่อ เพิ่มขึ้นร้อยละ 50 ประชาชนการเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น ในขณะที่อัตราการตายแม้จะเพิ่มขึ้นแต่น้อยกว่าการเพิ่มของความชุก ทำให้จำนวนผู้ป่วยสะสมเพิ่มมากขึ้น แต่ไม่เร็วมากเท่ากับการเพิ่ม และพบว่าคุณภาพบริการในระยะ 5 ปีนี้ไม่เพิ่มขึ้น หากไม่ปรับรูปแบบการจัดการบริการแบบใหม่ จึงมีข้อเสนอต่อแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ ดังนี้

2.1 ในพื้นที่ที่มีการคัดกรองความเสี่ยง และคัดกรองโรคได้ครอบคลุมต่อเนื่องมานานแล้ว ควรปรับกระบวนการคัดกรองสุขภาพแบบเดิม โดยเจ้าหน้าที่ ให้เป็นการเพิ่มศักยภาพประชาชนในการดูแลคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเอง (self-screening) และให้ความสำคัญมากขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เข้าถึงบริการแทน เช่น กลุ่มเคลื่อนย้าย กลุ่มวัยทำงาน ที่อาจมีการปรับรูปแบบการคัดกรองให้สอดคล้องมากขึ้น

2.2 ในพื้นที่ที่มีประชากรเคลื่อนย้ายทำงานในโรงงาน สถานประกอบการ หรือนอกพื้นที่พักอาศัย ควรมีการประสานระบบเชื่อมข้อมูล และผลการตรวจสุขภาพกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสถานประกอบการ

2.3 ในด้านการบริการคลินิก NCDs ควรเน้นการจัดบริการที่เครือข่ายบริการปฐมภูมิ ภายใต้การเพิ่มศักยภาพของเครือข่ายให้มีความพร้อม และทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายมากขึ้น

2.4 การจัดบริการในคลินิก ควรมีการทบทวน วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่มาใช้บริการว่า ควรต้องเพิ่มหรือปรับคุณภาพที่กลุ่มใด ด้วยวิธีใดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ไม่ควรทำแบบหว่าน หรือทำเหมือนกันกับทุกคน

2.5 ควรมีการจัดบุคคล หรือหน่วยงานที่ดูแลให้คำปรึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลทางด้านจิตวิทยาสังคม เสริมกับการดูแลทางด้านการแพทย์ในคลินิกบริการอย่างเต็มที่ ชัดเจนมากขึ้น

3. **ในด้านการป้องกัน ลดความเสี่ยง ต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็น** primary prevention จากการศึกษาพบว่า การทำงานในด้านนี้โดยหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังทำไม่เข้มข้นต่อเนื่อง เนื่องด้วยปัจจัยทางนโยบาย และงบประมาณสนับสนุน และส่วนงาน สสส. ก็มีการดำเนินงานเป็นลักษณะส่งเสริมการหารูปแบบในบางกลุ่ม บางพื้นที่ แต่ยังไม่มีการประสานกับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ จึงมีข้อเสนอต่อเรื่องนี้ ดังนี้

3.1 ในด้านนโยบายและมาตรการเพื่อการลดเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการประสานกับหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีแผนการดำเนินงานเพื่อการลดความเสี่ยง ที่เป็นระยะยาวต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็น สสส. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ และสถานศึกษา

3.2 ควรกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในส่วนกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลางและจังหวัด ได้แก่ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ งานคุ้มครองผู้บริโภค ให้มีบทบาทประสานการดำเนินงานด้านการป้องกัน และลดความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อมากขึ้น

3.3 มีการจัดการเพื่อการลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อในสถานที่จำเพาะต่างๆ (settings) อย่างเป็นระบบชัดเจนมากขึ้น ได้แก่ การประสานให้เกิดการจัดการลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถานศึกษาระดับต่างๆ โดยที่กระทรวงสาธารณสุขควรปรับให้มีบทบาทในมาตรการเชิงนโยบายและกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.4 ในด้านการสื่อสารสร้างความเข้าใจต่อสาธารณะ ในด้านความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ ควรมีการทำ rebranding และนำแนวทาง social marketing มาใช้ประกอบ เพื่อพัฒนาให้มาตรการสื่อสารมีประสิทธิผลมากขึ้น

3.5 ควรมีการพัฒนาการจัดบริการ หรือ พัฒนามาตรการเพื่อการให้ความรู้ ความเข้าใจ การให้บริการคำปรึกษาเพื่อการลดความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งที่เป็นการบริการแก่ประชากรทั่วไป ประชากรกลุ่มเสี่ยง

3.6 ควรประสานแหล่งงบประมาณในส่วนประกันสังคม ระบบสวัสดิการข้าราชการ ที่ควรลงทุนในด้านการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น

4. **ด้านการบริหารจัดการภาพรวม** และการจัดการงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุม ปัจจัยเสี่ยง และการจัดการโรคไม่ติดต่อดำเนินไปได้อย่างเสริมกันและกันจนเกิดประสิทธิผล ประสิทธิภาพมากขึ้น จึงมีข้อเสนอต่อเรื่องนี้ คือ

4.1 ควรมีหน่วยกลางในกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ประสาน ในการจัดการหาข้อตกลงในด้านทิศทาง และแนวทางการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการประสานงานกับหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข

4.2 ในการบูรณาการ อาจเริ่มด้วย การกำหนดเป้าหมายประชากรหลักและผลลัพธ์ปลายทางที่ต้องการเห็นร่วมกัน แล้วกำหนดบทบาทของแต่ละหน่วยในการร่วมดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน

4.3 ควรมีการใช้ข้อมูลสถานการณ์โรค สถานการณ์ระบบ ประสบการณ์ บทเรียน การทำงานที่รอบด้านในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานของประเทศ

4.4 ในการกำหนดทิศทางและแผนการดำเนินงานนั้น ควรคำนึงถึงความต่างระหว่างพื้นที่ทั้งในด้านบริบททางประชากรสังคม และทางกายภาพ และในด้านศักยภาพและแนวคิดของผู้เกี่ยวข้องทั้งในระดับบริหารและบริการ

4.5 การจัดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานให้แต่ละพื้นที่ ควรมีความยืดหยุ่นในด้านวิธีการที่เปิดโอกาสให้พื้นที่ได้จัดการ ปรับให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละแห่งได้

4.6 ควรมีการจัดการเพื่อให้มีการติดตาม ประเมินผล มาตรการ โครงการดำเนินงานต่างๆ ในแต่ละปีอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อเป็นบทเรียนในการพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

5. **ด้านการศึกษา วิจัย** ในด้านการศึกษาวิจัย และจัดการความรู้ในเรื่องโรคไม่ติดต่อ ที่ผ่านมายังไม่มีระบบจัดการในภาพรวม และไม่มีการวางแผนในระยะยาว ทำให้ขาดข้อมูลที่ใช้ประกอบในการตัดสินใจเพื่อการวางแผนการพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรค และ การรักษาพยาบาล จึงมีข้อเสนอด้านการศึกษาวิจัย ดังนี้

5.1 ควรมีการพัฒนาแผนการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาการดำเนินงานในด้านโรคไม่ติดต่อ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวที่ชัดเจนต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและต้องใช้เวลาในการเข้าใจและแก้ปัญหา

5.2 ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงเศรษฐศาสตร์และเชิงผลกระทบจากการจัดการโรคไม่ติดต่อเพิ่มเติมจากการศึกษาเชิงคลินิก เช่น

5.2.1 การศึกษาเพื่อประมาณการตัวเลขความเสี่ยงรวมของประชากรในการเป็นโรคไม่ติดต่อ

5.2.2 การศึกษางบประมาณในการดำเนินงานในบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ เมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายในการป้องกันและควบคุมโรคและการศึกษาหาต้นทุน ค่าใช้จ่ายในการดูแล รักษา โรคไม่ติดต่อแต่ละโรค

ส่วนที่ 2

แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)

แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)

การจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564) และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) นี้ เป็นการพัฒนาต่อเนื่องจากแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 - 2563 แต่มีการปรับเป้าหมาย และกลยุทธ์การดำเนินงานให้ชัดเจน มากขึ้น และปรับให้สอดคล้องกับ Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020 โดยองค์การอนามัยโลก ซึ่ง GAP ของแผนยุทธศาสตร์โรคไม่ติดต่อระดับชาติ คือ ขาด Focal Point หลัก และการดำเนินงานที่ชัดเจน จึงได้กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักคือ สำนักโรคไม่ติดต่อ และสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย

การพัฒนาแผนฯนี้ เพื่อตอบสนองต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคให้บรรลุ 9 เป้าหมายโลก ที่ปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศไทย รวมทั้งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) เนื้อหาของแผนฯจะเน้นที่การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคส่วนต่างๆ ปรับการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยใช้ข้อมูล และการส่งเสริมศักยภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง อีกทั้งเน้นการบูรณาการกับแผนยุทธศาสตร์อื่นๆ และไม่ซ้ำซ้อนกับแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติอื่นๆที่เกี่ยวข้อง พร้อมกับการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไม่ติดต่อ และสถานการณ์ระบบการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา

วิสัยทัศน์

“ประชาชนสุขภาพดี ปลอดจากภาระโรคไม่ติดต่อที่ป้องกันได้
(A country free of the avoidable burden of Non - Communicable Diseases)

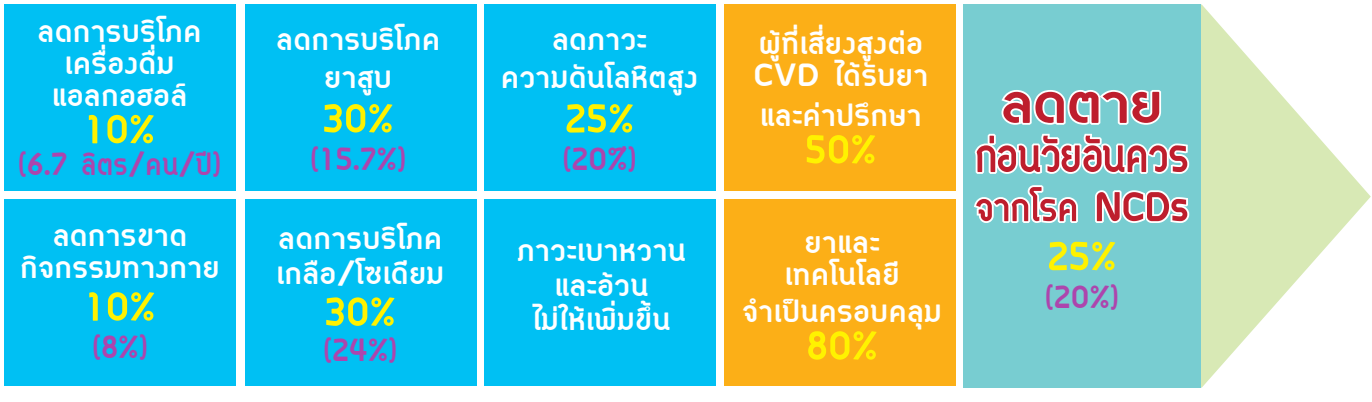
เป้าประสงค์

เพื่อลดภาระการป่วย การตาย และความพิการที่ป้องกันได้ อันมีผลสืบเนื่องจากโรคไม่ติดต่อ ด้วยวิธีการร่วมมือระหว่างภาคีภาคส่วนหลากหลายสาขาและการประสานงานในระดับชาติ ภูมิภาค และระดับโลก เพื่อให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดีและสร้างให้เกิดผลผลิตตามมาตรฐานสูงสุดในทุกกลุ่มอายุ และโรคต่างๆ เหล่านี้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ ภายในปี พ.ศ. 2564

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (ภายในปี พ.ศ. 2564)

1. การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อลง ร้อยละ 20 (Premature mortality from NCDs) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553
2. ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลงเหลือไม่เกิน 6.7 ลิตร ต่อคน ต่อปี (Harmful use of alcohol)
3. ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ลดลงร้อยละ 8 (Physical inactivity) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553
4. ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียมในประชากร ลดลงร้อยละ 24 (Salt/sodium intake) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553
5. ความชุกของการบริโภคยาสูบในประชากรที่มีอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ลดลงเหลือไม่เกินร้อยละ15.7 (Tobacco use)
6. ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ 20 (Raised blood pressure)
7. ความชุกของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/เบาหวานและโรคอ้วนไม่เพิ่มขึ้น (Diabetes and obesity) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553
8. ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้รับคำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมและรับยา เมื่อมีข้อบ่งชี้เพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (รวมถึงยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (Drug therapy to prevent heart attack and stroke)
9. การมียาที่จำเป็นและเทคโนโลยีขั้นพื้นฐานสำหรับรักษา/บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญในสถานบริการของภาครัฐและเอกชน ร้อยละ 80

แผนภาพที่ 1 เป้าหมายการดำเนินงาน 9 ข้อในการป้องกันและควบคุมไม่ติดต่อภายในปี พ.ศ. 2568 (ค.ศ. 2025) และเป้าหมายภายในปี พ.ศ. 2564 (ค.ศ. 2021)



วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มลำดับความสำคัญให้กับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในวาระการพัฒนาระดับชาติ ด้วยการเพิ่มความเข้มแข็งกับการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ การผลักดันเชิงนโยบายร่วมกัน
2. เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในด้านศักยภาพของประเทศ ภาวะการนำธรรมาภิบาล และการปฏิบัติร่วมระหว่าง หลายภาคีภาคส่วน พันธมิตร เพื่อเร่งให้มีการตอบสนองต่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
3. เพื่อลดปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยง และปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อ
4. เพื่อเพิ่มความเข้มแข็ง และปรับระบบบริการสุขภาพ ให้คำนึงถึงและตอบสนองต่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ รวมถึงปัจจัยทางสังคมที่เป็นพื้นฐานเกี่ยวข้องโดยใช้หลักการสาธารณสุขมูลฐานผ่านบริการปฐมภูมิที่มองประชาชนเป็นศูนย์กลาง และเป็นบริการที่เข้าถึงได้โดยทั่วหน้า
5. เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนสมรรถนะทางด้านการวิจัยและพัฒนาที่มีคุณภาพสูงเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ
6. เพื่อติดตามแนวโน้ม และปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งประเมินความก้าวหน้าของการป้องกัน

ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง และควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 6 : พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างบูรณาการ

ประเด็นยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

กลยุทธ์

1.1 เร่งรัดให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชาติที่เน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อ

1.2 พัฒนามาตรการทางการเงิน การคลัง ภาษี การผลิต การตลาด การบริโภค ที่เกี่ยวข้องกับการลดเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ

1.3 ส่งเสริมให้มีนโยบายสาธารณะระดับสถาบัน องค์กร ที่สร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างเพียงพอ

1.4 พัฒนากฎหมายและสร้างความเข้มแข็งมาตรการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
1.5 สร้างเสริมการยินยอมและปฏิบัติตามกฎหมายให้ทั่วถึง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

กลยุทธ์

2.1 พัฒนาการบริหารจัดการด้านการสื่อสารต่อสาธารณะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่ออย่างต่อเนื่อง
2.2 พัฒนาเครือข่าย เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสื่อสารความเสี่ยงในการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ
2.3 พัฒนาเนื้อหาการสื่อสารและเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
2.4 การเฝ้าระวังและการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

กลยุทธ์

3.1 พัฒนากลไกให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรค
3.2 พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในชุมชน ในด้านเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

กลยุทธ์

4.1 พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับอำเภอ จังหวัด เขต และระดับประเทศ
4.2 พัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังด้านโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ จังหวัด และอำเภอ
4.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงในระดับองค์กร และกลุ่มประชากรเฉพาะ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง และควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค และบริบทพื้นที่

กลยุทธ์

5.1 ปฏิรูปรูปแบบบริการเพื่อคัดกรองและลดความเสี่ยงในกลุ่มประชากรทั่วไป และกลุ่มเสี่ยงที่หลากหลาย สอดคล้องกับลักษณะ เฉพาะของแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง
5.2 ปฏิรูปกระบวนการจัดบริการสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยเรื้อรัง (ทั้งที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน) ในสถานพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วย

ยุทธศาสตร์ที่ 6 : พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างบูรณาการ

กลยุทธ์

6.1 พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ภาคีต่างๆ มีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิผล

6.2 พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผลการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในระดับประเทศ เขต จังหวัด

6.3 พัฒนาบุคลากรทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้สามารถจัดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้

6.4 บูรณาการงานวิจัย การจัดการความรู้ และนวัตกรรม เพื่อสนับสนุนระบบการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ ผลผลิต และตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อลดลง เนื่องจากมีนโยบายและกฎหมายพร้อมการบังคับใช้ที่เอื้อต่อการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ **ตัวชี้วัดเป้าประสงค์** ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อลดลง 4 ด้าน (อาหาร ออกกำลังกาย ยาสูบ แอลกอฮอล์)	**กลยุทธ์ 1.1 เร่งรัดให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชาติที่เน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อ** ผลผลิต 1.1.1 มีคณะกรรมการนโยบายสาธารณะด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ผลผลิต 1.1.2 มีนโยบายสาธารณะที่เน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 1.1.3 กรอบความร่วมมือการค้าและสุขภาพระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.1** 1. ร้อยละของนโยบายที่ได้รับการประเมินผลกระทบต่อปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ 2. ร้อยละของนโยบาย และข้อเสนอมาตรการต่อการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดภาวะเสี่ยง และลดโรคไม่ติดต่อที่มีการดำเนินการ
	กลยุทธ์ 1.2 พัฒนามาตรการทางการเงิน การคลัง ภาษี การผลิต การตลาด การบริโภคที่เกี่ยวข้องกับการลดเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 1.2.1 มีข้อเสนอมาตรการการเงิน การคลังที่สนับสนุนให้หน่วยงานองค์กรสุขภาพส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน ควบคุมโรคเพิ่มขึ้น	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.2** 1. ร้อยละของมาตรการทางการเงิน การคลัง ที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาตามที่กำหนด

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
	ผลผลิต 1.2.2 มีข้อเสนอมาตรการทางภาษี และมาตรการอื่นๆ เพื่อส่งเสริมต่อการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ และควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ผลผลิต 1.2.3 มีแนวทางส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ทางเลือกทางอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ	
	กลยุทธ์ 1.3 ส่งเสริมให้มีนโยบายสาธารณะระดับสถาบัน องค์กรที่สร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างเพียงพอ ผลผลิต 1.3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา มีการกำหนดนโยบายการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อในการลดความเสี่ยง ผลผลิต 1.3.2 มีข้อเสนอแนวทาง/เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับองค์กร	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.3** 1. ร้อยละขององค์กรที่มีนโยบายมาตรการ ระดับองค์กร และนำไปดำเนินการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อปรับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างเพียงพอในระดับสถาบัน และองค์กร
	กลยุทธ์ 1.4 **พัฒนากฎหมายและสร้างความเข้มแข็งมาตรการบังคับใช้กฎหมายเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ** ผลผลิต 1.4.1 มีร่างกฎหมายใหม่เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 1.4.2 มีข้อเสนอการทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.4** 1. ร้อยละ 70 ของกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงได้รับการทบทวนและพัฒนาใหม่ ได้รับการพิจารณาจากรัฐสภา (กฎหมายใหม่ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยง เช่น ส่วนประกอบของอาหาร ฉลากอาหาร ภาษีอาหาร)
	กลยุทธ์ 1.5 สร้างเสริมการยินยอมและปฏิบัติตามกฎหมายให้ทั่วถึง ผลผลิต 1.5.1 มีคู่มือและสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายให้ทั่วถึง ผลผลิต 1.5.2 ประชาชนรับรู้เข้าใจกฎหมาย ผลผลิต 1.5.3 บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าใจและรับรู้แนวทางการบังคับใช้กฎหมาย ผลผลิต 1.5.4 มีรายงานการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 1.5** 1. ร้อยละของผลการบังคับใช้กฎหมายครอบคลุมกับการลดปัจจัยเสี่ยง (กฎหมายที่มีการถูกบังคับใช้ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ) 2. ร้อยละของการร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการละเลยการบังคับใช้กฎหมายได้รับการแก้ไขจนได้ข้อยุติ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ **ตัวชี้วัดเป้าประสงค์** ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 ในแต่ละปีจากปี 2560	**กลยุทธ์ 2.1 พัฒนาการบริหารจัดการด้านการสื่อสารต่อสาธารณะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่ออย่างต่อเนื่อง** ผลผลิต 2.1.1 มีคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงในการลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 2.1.2 มีแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในการลดปัจจัยเสี่ยง	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2.1** 1. ร้อยละของแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกสามารถดำเนินการได้ตามแผนอย่างต่อเนื่อง
	กลยุทธ์ 2.2 พัฒนาเครือข่าย เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสื่อสารความเสี่ยงในการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 2.2.1 ได้เครือข่ายองค์กรที่มีบทบาทในการสื่อสารลดความเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น ผลผลิต 2.2.2 บุคลากรและเครือข่ายทางด้านสาธารณสุขมีองค์ความรู้ที่ถูกต้องในการเสริมสร้างสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2.2** 1. ร้อยละของภาคีเครือข่าย (ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม) สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อได้อย่างถูกต้อง
	กลยุทธ์ 2.3 พัฒนาเนื้อหาการสื่อสารและเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ผลผลิต 2.3.1 มีชุดความรู้ และข้อมูลสารสนเทศในการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อตามกลุ่มเป้าหมาย ผลผลิต 2.3.2 ช่องทางการสื่อสารด้านโรคไม่ติดต่อสำหรับกลุ่มเป้าหมายลักษณะต่างๆ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2.3** • อัตราการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
	กลยุทธ์ 2.4 การเฝ้าระวังและการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 2.4.1 มีการเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังของเครือข่ายทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทในการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสาร ผลผลิต 2.4.2 มีระบบพิจารณาการอนุญาตการโฆษณา (ให้ความสำคัญกับช่องทาง เนื้อหา และผลกระทบเชิงลบที่อาจเป็นไปได้ โดยต้องไม่มีเรื่องของผลประโยชน์ทับซ้อน)	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 2.4** 1. ร้อยละของการตอบโต้สื่อสาธารณะที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ 2. ร้อยละ 100 ของการดำเนินงานตามระบบพิจารณาการอนุญาตการโฆษณา

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ ชุมชนสามารถบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ อย่างมีส่วนร่วม **ตัวชี้วัดเป้าประสงค์** ร้อยละของชุมชนสามารถบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ อย่างมีส่วนร่วม (ร้อยละ 50)	**กลยุทธ์ 3.1 พัฒนากลไกให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่นภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรค** ผลผลิต 3.1.1 มีประเด็นเรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อในการประชุมกรรมการระดับต่างๆ ที่มีส่วนร่วมของประชาชนภาคีเครือข่าย ผลผลิต 3.1.2 มีชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 3.1.3 มีภาคีเครือข่ายที่ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 3.1** 1. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (ร้อยละ 70 ภายในปี 60, ร้อยละ 100 ภายใน 5 ปี) 2. ชุมชนในเขตเมืองอย่างน้อย 1 ชุมชนต่อเทศบาล/พื้นที่ปกครองพิเศษ เป็นชุมชนจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ
	กลยุทธ์ 3.2 พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในชุมชน ในด้านเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 3.2.1 มี อสม.นักจัดการสุขภาพ ผลผลิต 3.2.2 มีแกนนำด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 3.2** 1. มี อสม.นักจัดการสุขภาพอย่างน้อย 30 คน/ตำบล ในปี 2564 2. มี อสค. อย่างน้อย 4.0 ล้านคน ภายในปี 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถชี้เป้าประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย พื้นที่เสี่ยง สภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา ทันเหตุการณ์ เพื่อนำไปสู่การสนับสนุนการออกมาตรการเพื่อการดำเนินการ ป้องกัน ควบคุม ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อได้อย่างมีประสิทธิผล **ตัวชี้วัดเป้าประสงค์** ร้อยละของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถชี้ประเด็นความเสี่ยงเพื่อกำหนดการออกมาตรการการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา	**กลยุทธ์ 4.1 พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับอำเภอ จังหวัด เขต และระดับประเทศ** ผลผลิต 4.1.1 มีกลไกการพัฒนาและติดตามการบูรณาการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 4.1.2 มีข้อมูลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยและพฤติกรรมเสี่ยงในระดับหน่วยบริการที่ต่อยอดจากระบบข้อมูล และการรายงานที่มีอยู่เดิมที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ผลผลิต 4.1.3 มีระบบเฝ้าระวังติดตาม (sentinel surveillance) ผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผลผลิต 4.1.4 มีระบบข้อมูลการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อที่มีความครบถ้วนถูกต้อง ผลผลิต 4.1.5 มีการบูรณาการข้อมูลเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ พฤติกรรมเสี่ยงและความฉลาดรู้ทางสุขภาพในฐานการสำรวจระดับประชากร เพื่อการติดตามสถานการณ์ถึงระดับจังหวัดได้อย่างต่อเนื่อง ผลผลิต 4.1.6 มีการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมเสี่ยง การป่วย การเสียชีวิต และเหตุการณ์ผิดปกติ (5 มิติ)) ให้เป็นระบบการเฝ้าระวังแบบบูรณาการในประเด็นโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและอำเภอ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 4.1** 1. ร้อยละของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ เขต จังหวัดและอำเภอสามารถดำเนินการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
	ผลผลิต 4.1.7 มีการประเมินระบบข้อมูลการให้บริการโรคไม่ติดต่อใน สถานพยาบาลภาครัฐ เพื่อติดตามคุณภาพการรายงานข้อมูลและพัฒนาอย่างเป็นระบบ ผลผลิต 4.1.8 มีข้อมูลทะเบียนมะเร็งฐานประชากรระดับประเทศที่ถูกต้องและครบถ้วน	
	กลยุทธ์ 4.2 พัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังด้านโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ ระดับจังหวัดและอำเภอ ผลผลิต 4.2.1 บุคลากรด้านเวชสถิติ และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อได้รับการอบรมด้านการจัดการข้อมูลโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 4.2.2 บุคลากรผู้จัดการรายโรค หรือผู้จัดการระบบโรคไม่ติดต่อระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ได้รับการอบรมด้านการจัดการข้อมูล การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลโรคไม่ติดต่อตามกรอบการเฝ้าระวังโรค 5 มิติ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 4.2** 1. ร้อยละของบุคคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดการข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อได้
	กลยุทธ์ 4.3 พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงในระดับองค์กรและกลุ่มประชากรเฉพาะ ผลผลิต 4.3.1 มีระบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในสถานศึกษา ผลผลิต 4.3.2 มีระบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 4.3** 1. ร้อยละของสถานศึกษาสามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อในกลุ่มนักศึกษา นักเรียนได้อย่างทันเหตุการณ์ 2. ร้อยละของสถานประกอบการสามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อของพนักงานได้อย่างทันเหตุการณ์

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง และควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค และบริบทพื้นที่

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ลดภาวะเสี่ยง และควบคุมภาวะเจ็บป่วยได้ดี ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้อย่างทั่วถึง **ตัวชี้วัดเป้าประสงค์** 1. ร้อยละ ประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อลดลง (อ้วน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน สูบบุหรี่ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าค่ามาตรฐาน) 2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน มะเร็ง ถุงลมโป่งพอง) เข้าถึงบริการ และได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน	**กลยุทธ์ 5.1 ปฏิรูปรูปแบบบริการเพื่อคัดกรองและลดความเสี่ยงในกลุ่มประชากรทั่วไป และกลุ่มเสี่ยง ที่หลากหลายสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง** ผลผลิต 5.1.1 มีข้อเสนอทางเลือกการบูรณาการการคัดกรอง ความเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในการบริการสุขภาพและเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบการดูแลลดความเสี่ยง ลดโรคได้ดีขึ้น ผลผลิต 5.1.2 ได้แนวทางการจัดบริการและชุดเครื่องมือสื่อที่ปรับปรุงใหม่ เพื่อลดความเสี่ยงแบบบูรณาการในชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ และสถานพยาบาล ผลผลิต 5.1.3 มีหน่วยงานสุขภาพ/ผู้ให้บริการคำปรึกษาลดความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อ ระดับบุคคล และระดับองค์กร ผลผลิต 5.1.4 มีรูปแบบบริการลดความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 5.1** 1. ร้อยละขององค์กรและหน่วยบริการสามารถดำเนินการคัดกรองและลดความเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน
	กลยุทธ์ 5.2 ปฏิรูปกระบวนการจัดบริการสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยเรื้อรัง (ทั้งที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน) ในสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วย ผลผลิต 5.2.1 พัฒนาคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/จัดการลดสิ่งในโรงพยาบาลให้สามารถดูแลจัดการโรค จัดการลดเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนได้ตามมาตรฐาน	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 5.2** 1. ร้อยละของหน่วยบริการที่พัฒนารูปแบบการจัดการโรคเรื้อรังที่มีประสิทธิภาพและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่องมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
	ผลผลิต 5.2.2 ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการให้บริการป้องกันโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนในการสนับสนุนการจัดการตนเอง และลดพฤติกรรมเสี่ยงให้แก่ผู้รับบริการ ผลผลิต 5.2.3 มีระบบข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง และเชื่อมต่อระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ ผลผลิต 5.2.4 ขยายการให้บริการโรคเรื้อรังที่หน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ	

ยุทธศาสตร์ที่ 6 พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์อย่างบูรณาการ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ **ตัวชี้วัดเป้าประสงค์** ร้อยละอัตราความสำเร็จของยุทธศาสตร์ตามเป้าหมาย	**กลยุทธ์ 6.1 พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ภาคีต่าง ๆ มีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิผล** ผลผลิต 6.1.1 กลไกบริหารและอำนวยการการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องในระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ผลผลิต 6.1.2 การบูรณาการแผนการดำเนินงานจากทุกภาคส่วนและมีการดำเนินการตามแผน	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 6.1** 1. ร้อยละของโครงการที่มีการบูรณาการตามแผน ได้นำสู่การปฏิบัติ
	กลยุทธ์ 6.2 พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผลการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ เขต จังหวัด ผลผลิต 6.2.1 แผนและกลไกติดตามประเมินผลแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ ผลผลิต 6.2.2 ระบบจัดการชุดข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผลที่ครอบคลุมและเชื่อมโยงทุกภาคส่วนตามยุทธศาสตร์	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 6.2** 1. ร้อยละของโครงการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ได้รับการติดตามประเมินผลในแต่ละระดับ

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัดเป้าประสงค์	กลยุทธ์/ผลผลิต	ตัวชี้วัด
	กลยุทธ์ 6.3 พัฒนาบุคลากรทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้สามารถจัดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้ ผลผลิต 6.3.1 ทีมผู้จัดการระบบการจัดการโรคเรื้อรังในระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ และตำบล ที่มีประสิทธิภาพ ผลผลิต 6.3.2 ทีมบุคลากรสาธารณสุขและสหวิชาชีพมีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างเป็นองค์รวม ผลผลิต 6.3.3 บุคลากรในองค์กร เครือข่าย เช่น สถานศึกษา สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม มีความรู้ ความตระหนักและทักษะ ในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 6.3** 1. ร้อยละของบุคลากรหลักในระดับต่างๆ สามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
	กลยุทธ์ 6.4 บูรณาการงานวิจัย การจัดการความรู้และนวัตกรรม เพื่อสนับสนุนระบบการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 6.4.1 มีเครือข่ายและแผนการวิจัย การจัดการความรู้ และการพัฒนานวัตกรรม เพื่อนำผลไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม ผลผลิต 6.4.2 แผนการวิจัยระยะยาวในการพัฒนาระบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ ผลผลิต 6.4.3 มีการต่อยอดผลงานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อนำสู่ระดับนโยบายหรือการสนับสนุนการผลิตเชิงพาณิชย์	**ตัวชี้วัดกลยุทธ์ 6.4** 1. ร้อยละของแผนวิจัยและจัดการความรู้ในด้านโรคไม่ติดต่อได้ดำเนินการตามแผน 2. ร้อยละของผลงานวิจัย ชุดความรู้ นวัตกรรม ได้รับการเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้

ส่วนที่ 3

แผนปฏิบัติการ (Action Plan) : ภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อลดลง เนื่องจากมีนโยบายและกฎหมาย พร้อมการบังคับใช้ที่เอื้อต่อการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : ร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อลดลง 4 ด้าน (อาหาร ออกกำลังกาย ยาสูบ แอลกอฮอล์)

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 1.1 : เร่งรัดให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชาติที่เน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อ **ตัวชี้วัด** : 1. ร้อยละของนโยบายที่ได้รับการประเมินผลกระทบต่อปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อ 2. ร้อยละของนโยบายและข้อเสนอมาตรการต่อการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดภาวะเสี่ยง และลดโรคไม่ติดต่อที่มีการดำเนินการ					
1.1.1 มีคณะกรรมการนโยบายสาธารณะด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อระดับชาติ	1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่เน้นการจัดการด้านโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 2. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่เน้นด้านต่างๆ ดังนี้ - การจัดการด้านโรคไม่ติดต่อระดับชาติ - การจัดการด้านอาหาร - การจัดการด้านกิจกรรมทางกายและทางใจ - การจัดการด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - การจัดการด้านยาสูบ - การจัดการระบบบริการ 3. ประชุมคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านโรคไม่ติดต่อระดับชาติ	1. ประชุมคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 2 ครั้ง 2. ประชุมคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่เน้นด้านต่างๆ 4 ครั้ง	1. ประชุมคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ปีละ 2 ครั้ง 2. คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานการพัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่เน้นด้านต่างๆ ประชุมทุกปี ปีละ 4 ครั้ง	- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย - IHPP	- คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ - สสส. - สปสช. - สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงต่างประเทศ - กรมสรรพสามิต - กระทรวงการคลัง สำนักเศรษฐกิจการคลัง - กระทรวงศึกษาธิการ - กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย - กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน - ศูนย์กฎหมาย

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
					กรมควบคุมโรค - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค
1.1.2 **มีนโยบายสาธารณะที่เน้นการจัดการโรคไม่ติดต่อ**	สนับสนุนการศึกษา ทบทวน สังเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ เพื่อจัดทำข้อเสนอการพัฒนา และปรับปรุงนโยบายสาธารณะ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	1. สนับสนุนการศึกษา ทบทวน สังเคราะห์ข้อมูล ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ เพื่อจัดทำข้อเสนอการพัฒนาและปรับปรุงนโยบายสาธารณะ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมาย และการสื่อสารสาธารณะในวงกว้าง 2. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ รวมทั้งมาตรการในการบังคับใช้กฎหมายสู่การปฏิบัติทุกภาคส่วน - โดยประชุมชี้แจงผ่านช่องทางกลไกต่างๆ ของหน่วยงาน องค์กรภาคที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ รวมทั้งมาตรการในการบังคับใช้กฎหมายสู่การปฏิบัติทุกภาคส่วน	1. สนับสนุนการศึกษา ทบทวน สังเคราะห์ข้อมูล ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการ เพื่อจัดทำข้อเสนอการพัฒนาและปรับปรุงนโยบายสาธารณะ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมาย และการสื่อสารสาธารณะในวงกว้าง 2. ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ รวมทั้งมาตรการในการบังคับใช้กฎหมายสู่การปฏิบัติทุกภาคส่วน - โดยประชุมชี้แจงผ่านช่องทางกลไกต่างๆ ของหน่วยงาน องค์กรภาคที่เกี่ยวข้องเพื่อผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ รวมทั้งมาตรการในการบังคับใช้กฎหมายสู่การปฏิบัติทุกภาคส่วน	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, IHPP, HITAP) - สช. - สสส. - หน่วยงานนอกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
		3. สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อ - สนับสนุนการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด	3. สร้างกลไกการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านการจัดการโรคไม่ติดต่อ - สนับสนุนการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด		
1.1.3 **กรอบความร่วมมือการค้าและสุขภาพระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ**	แต่งตั้งคณะทำงานในการจัดทำกรอบความร่วมมือการค้าและสุขภาพระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ	1. ประชุมคณะทำงานฯ 4 ครั้ง 2. จัดทำร่างกรอบความร่วมมือการค้าและสุขภาพระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ ปีละ 1 เรื่อง 3. จัดตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำรายงานการศึกษาการประเมินผลกระทบของการเข้าร่วมข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ โดยให้ความสำคัญกับผลกระทบทางสุขภาพ 4. ศึกษาการประเมินผลกระทบของการเข้าร่วมข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศฯ	1. ประชุมคณะทำงานฯ ทุกปี ปีละ 4 ครั้ง 2. จัดทำร่างกรอบความร่วมมือการค้าและสุขภาพระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ ปีละ 1 เรื่อง 3. จัดทำรายงานการศึกษาการประเมินผลกระทบของการเข้าร่วมข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ โดยให้ความสำคัญกับผลกระทบทางสุขภาพ 5 เรื่อง 4. ประชาสัมพันธ์รายงานการศึกษาการประเมินผลกระทบฯ	- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค - สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - กรมอนามัย - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงการต่างประเทศ - กระทรวงการคลัง - สสส. - IHPP - HITAP	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
กลยุทธ์ 1.2 : พัฒนามาตรการทางการเงิน การคลัง ภาษี การผลิต การตลาด การบริโภค ที่เกี่ยวข้องกับการลดเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของมาตรการทางการเงิน การคลัง ที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาตามที่กำหนด					
1.2.1 **มีข้อเสนอมาตรการการเงิน การคลัง ที่สนับสนุนให้หน่วยงานองค์กรสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันควบคุมโรคเพิ่มขึ้น**	พัฒนาข้อเสนอมาตรการทางการเงิน การคลัง เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและอาหารที่ดีต่อสุขภาพ	1. พัฒนาข้อเสนอมาตรการทางการเงิน การคลังเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและอาหารที่ดีต่อสุขภาพ 2. พัฒนาข้อเสนอมาตรการ การเงิน การคลัง เพื่อป้องกันการเข้าถึงสินค้าที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในเชิงลบ	1. พัฒนาข้อเสนอมาตรการทางการเงิน การคลังเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรและอาหารที่ดีต่อสุขภาพ 2. พัฒนาข้อเสนอมาตรการ การเงิน การคลัง เพื่อป้องกันการเข้าถึงสินค้าที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในเชิงลบ	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กรมอนามัย, IHPP) - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงการคลัง - สช.	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
				- สสส. -สปสช.	
1.2.2 มีข้อเสนอมาตรการทางภาษีและมาตรการอื่นๆ เพื่อส่งเสริมต่อการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ที่เป็นผลดีต่อสุขภาพและควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีผลเสี่ยงต่อสุขภาพ	พัฒนามาตรการ/แนวทาง เพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ - ตั้งคณะทำงานพัฒนามาตรการฯ และจัดทำมาตรการฯ	1. พัฒนามาตรการ/แนวทาง เพื่อควบคุมผลิตภัณฑ์ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ 2. ปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้ในการโฆษณาสินค้าที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพปีละ 1 ฉบับ	1. ปรับปรุงกฎหมายและการบังคับใช้ในการโฆษณาสินค้าที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพปีละ 1 ฉบับ 2. จำกัดการโฆษณาอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ (จัดทำเกณฑ์การโฆษณาอาหาร 1 เกณฑ์)	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, กรมอนามัย, IHPP) - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงการคลัง - สช. - กสทช.	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1.2.3 มีแนวทางส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ทางเลือกทางอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ	1. สนับสนุนการศึกษาวิจัยและนวัตกรรมในการผลิตผลิตภัณฑ์ทางเลือกอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ 2. ส่งเสริมองค์กรต้นแบบในการควบคุมร้านอาหารให้ขายอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ เช่น อาหารที่ลดรสหวาน มัน เค็ม และส่งเสริมการใช้ผงปรุงรสที่มาจากธรรมชาติ	1. สนับสนุนการศึกษาวิจัยและนวัตกรรมในการผลิตผลิตภัณฑ์ทางเลือกอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ - สนับสนุนทุนเพื่อศึกษาวิจัยฯ 2. ส่งเสริมสถานประกอบการต้นแบบในการผลิต ผลิตภัณฑ์ทางเลือกทางอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ - อบรมให้ความรู้แก่สถานประกอบการ 250 แห่ง 3. ส่งเสริมองค์กรต้นแบบในการควบคุมร้านอาหารให้ขายอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ เช่น อาหารที่ลดรสหวาน มัน เค็ม และส่งเสริมการใช้ผงปรุงรสที่มาจากธรรมชาติ - ประชาสัมพันธ์ให้องค์กรต่างๆ เข้ามาร่วมเป็นองค์กรต้นแบบฯ	1. สนับสนุนการศึกษาวิจัยและนวัตกรรมในการผลิตผลิตภัณฑ์ทางเลือกอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ - สนับสนุนทุนเพื่อศึกษาวิจัยฯ 2. ส่งเสริมสถานประกอบการต้นแบบในการผลิต ผลิตภัณฑ์ทางเลือกทางอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ - อบรมให้ความรู้แก่สถานประกอบการ 250 แห่ง 3. ส่งเสริมองค์กรต้นแบบในการควบคุมร้านอาหารให้ขายอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ เช่น อาหารที่ลดรสหวาน มัน เค็ม และส่งเสริมการใช้ผงปรุงรสที่มาจากธรรมชาติ ประชาสัมพันธ์ให้องค์กรต่างๆ เข้ามาร่วมเป็นองค์กรต้นแบบฯ	- กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงสาธารณสุข - กระทรวงอุตสาหกรรม - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) - สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 1.3 : ส่งเสริมให้มีนโยบายสาธารณะระดับสถาบัน องค์กร ที่สร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างเพียงพอ ตัวชี้วัด : ร้อยละขององค์กรที่มีนโยบาย มาตรการ ระดับองค์กร และนำไปดำเนินการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อปรับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้อย่างเพียงพอในระดับสถาบัน และองค์กร					
1.3.1 **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา มีการกำหนดนโยบายการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดความเสี่ยง**	1. พัฒนาแนวทางการสร้างนโยบายสาธารณะในระดับองค์กรแบบมีส่วนร่วม และสร้างแกนนำในขับเคลื่อน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนาให้เป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ - สนับสนุนการอบรมให้ความรู้แกนนำในองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นสถานศึกษาสถานประกอบการสถานที่ทำงานสถาบันศาสนา - สนับสนุนการดำเนินการสู่การเป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ จัดทำข้อตกลงร่วมความร่วมมือเป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. จัดการความรู้การสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - สนับสนุนการจัดการความรู้ด้านการสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	1. พัฒนาแนวทางการสร้างนโยบายสาธารณะในระดับองค์กรแบบมีส่วนร่วม และสร้างแกนนำในขับเคลื่อน สำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนาให้เป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ - สนับสนุนการอบรมให้ความรู้แกนนำ ในองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นสถานศึกษา สถานประกอบการสถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา - สนับสนุนการดำเนินการสู่การเป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ จัดทำข้อตกลงร่วมความร่วมมือเป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. จัดการความรู้การสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	1. พัฒนาแนวทางการสร้างนโยบายสาธารณะในระดับองค์กรแบบมีส่วนร่วม และสร้างแกนนำในขับเคลื่อนสำหรับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนาให้เป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ - สนับสนุนการอบรมให้ความรู้แกนนำ ในองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นสถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา - สนับสนุนการดำเนินการสู่การเป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ จัดทำข้อตกลงร่วมความร่วมมือเป็นองค์กรต้นแบบเพื่อปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. จัดการความรู้การสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, กรม สบส) - กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงอุตสาหกรรม - สสส. - กรมศาสนา	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
	3. ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา มีการดำเนินสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดโรคไม่ติดต่อ - ประชุมชี้แจ้งเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ	- สนับสนุนการจัดการความรู้ด้านการสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ 3. ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา มีการดำเนินสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดโรคไม่ติดต่อ - ประชุมชี้แจ้งเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ	- สนับสนุนการจัดการความรู้ด้านการสร้างสภาพแวดล้อมสำหรับปรับพฤติกรรมให้สามารถป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ 3. ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สถานประกอบการ สถานที่ทำงาน สถาบันศาสนา มีการดำเนินสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดโรคไม่ติดต่อ - ประชุมชี้แจ้งเพื่อขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ		
1.3.2 มีข้อเสนอแนวทาง/เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับองค์กร	1. แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนวทาง/เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนานโยบายสาธารณะในองค์กรต่างๆ - ประชุมคณะทำงานฯ 3 เดือนครั้ง 2. จัดทำข้อเสนอแนวทาง/เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนานโยบายสาธารณะในแต่ละองค์กร ได้แก่ - สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - สำหรับสถานศึกษา - สำหรับสถานประกอบการ - สำหรับสถานที่ทำงาน - สำหรับสถาบันศาสนา	1. ประชุมคณะทำงานฯ 3 เดือนครั้ง 2. จัดทำข้อเสนอแนวทาง/เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนานโยบายสาธารณะในแต่ละองค์กร ได้แก่ - สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - สำหรับสถานศึกษา - สำหรับสถานประกอบการ - สำหรับสถานที่ทำงาน - สำหรับสถาบันศาสนา	1. ประชุมคณะทำงานฯ 3 เดือนครั้ง (ทุกปี) 2. จัดทำข้อเสนอแนวทาง/เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนานโยบายสาธารณะในแต่ละองค์กร ได้แก่ - สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - สำหรับสถานศึกษา - สำหรับสถานประกอบการ - สำหรับสถานที่ทำงาน - สำหรับสถาบันศาสนา	- กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) - กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงอุตสาหกรรม - สสส. - กรมศาสนา	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 1.4 : พัฒนากฎหมายและสร้างความเข้มแข็งมาตรการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ตัวชี้วัด : ร้อยละ70 ของกฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงได้รับการทบทวนและพัฒนาใหม่ ได้รับการพิจารณาจากรัฐสภา(กฎหมายใหม่ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยง เช่น ส่วนประกอบการอาหาร ฉลากอาหาร ภาษีอาหาร)					
1.4.1 มีร่างกฎหมายใหม่เพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	1. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องและเสนอร่างกฎหมายฉบับใหม่ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ - แต่งตั้งคณะทำงานและประชุมคณะทำงานเพื่อทำการทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องและเสนอร่างกฎหมายใหม่	ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องและเสนอร่างกฎหมายฉบับใหม่ที่สอดคล้องกับสถานการณ์	ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องและเสนอร่างกฎหมายฉบับใหม่ที่สอดคล้องกับสถานการณ์	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	- กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการคลัง - กระทรวงการต่างประเทศ
1.4.2 มีข้อเสนอการทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	1. ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้องและปรับปรุง กฎหมายเดิมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ - แต่งตั้งคณะทำงานและประชุมคณะทำงานเพื่อทำการทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงกฎหมายเดิม	ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - กระทรวงพาณิชย์ - กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	- กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการคลัง - กระทรวงการต่างประเทศ
กลยุทธ์ 1.5 : สร้างเสริมการยินยอมและปฏิบัติตามกฎหมายให้ทั่วถึง **ตัวชี้วัด** : - ร้อยละของผลการบังคับใช้กฎหมายครอบคลุมกับการลดปัจจัยเสี่ยง (กฎหมายที่มีการถูกบังคับใช้ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ) - ร้อยละของการร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการละเลยการบังคับใช้กฎหมายได้รับการแก้ไขจนได้ข้อยุติ					
1.5.1 มีคู่มือและสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายให้ทั่วถึง	1. จัดทำคู่มือและการสื่อสารการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับภาคประชาชน - แต่งตั้งคณะทำงานและจัดประชุมเพื่อจัดทำคู่มือฯ	1.จัดทำคู่มือและการสื่อสารการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับภาคประชาชน 1 เรื่อง	1. จัดทำคู่มือและการสื่อสารการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับภาคประชาชน ปีละ 1 เรื่อง	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
		2. สร้างกลไกหรือเครือข่ายภาคประชาชนในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความเข้าใจและสามารถเชื่อมประสานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนค่าดำเนินการให้กับเครือข่ายภาคประชาชนในการสื่อสารฯ	2. สร้างกลไกหรือเครือข่ายภาคประชาชนในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความเข้าใจและสามารถเชื่อมประสานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนค่าดำเนินการให้กับเครือข่ายภาคประชาชนในการสื่อสารฯ	- กระทรวงศึกษาธิการ - สสส. - กระทรวงมหาดไทย	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1.5.2 **ประชาชนรับรู้เข้าใจกฎหมาย**	เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยสร้างมุมความรู้ จัดบอร์ดฯ หรือใช้การประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุท้องถิ่น Internet, Line, SMS ให้เพื่อเพิ่มช่องทางที่บุคลากรสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ได้ง่าย	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยสร้างมุมความรู้ จัดบอร์ดฯ หรือใช้การประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุท้องถิ่น Internet, Line, SMS ให้เพื่อเพิ่มช่องทางที่บุคลากรสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ได้ง่าย - สนับสนุนค่าดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้าน กม.ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดยสร้างมุมความรู้ จัดบอร์ดฯ หรือใช้การประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุท้องถิ่น internet, ไลน์, SMS ให้เพื่อเพิ่มช่องทางที่บุคลากรสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ได้ง่าย - สนับสนุนค่าดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - กระทรวงมหาดไทย	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1.5.3 **บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าใจและรับรู้แนวทางการบังคับใช้กฎหมาย**	พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนการจัดอบรมฯ	พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - สนับสนุนการจัดอบรมฯ	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
1.5.4 **มีรายงานการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมาย**	สร้างกลไกการติดตามประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายในระดับชุมชนประชาชนอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด - กำหนดกลไก และให้การสนับสนุนการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายในระดับชุมชน ประชาชนอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด - พัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2560) - พัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น (สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ ปี 2560)	สร้างกลไกการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายในระดับชุมชนประชาชนอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด - กำหนดกลไก และให้การสนับสนุนการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายในระดับชุมชนประชาชน อย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด	สร้างกลไกการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายในระดับชุมชนประชาชนอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด - กำหนดกลไก และให้การสนับสนุนการติดตามและประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายในระดับชุมชน ประชาชนอย่างต่อเนื่องระดับจังหวัด	- กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, กรมควบคุมโรค, สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - กระทรวงมหาดไทย	ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 : เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

เป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 ในแต่ละปี จากปี 2560

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 2.1 : พัฒนาการบริหารจัดการด้านการสื่อสารต่อสาธารณะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่ออย่างต่อเนื่อง **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกสามารถดำเนินการได้ตามแผนอย่างต่อเนื่อง					
2.1.1 : มีคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงในการลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ	1. จัดตั้งคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงในการลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อจำนวน 1 คณะ 2. ประชุมคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์และแนวทางขับเคลื่อนแผนงาน ประชุมทุก 3 เดือน และติดตามความก้าวหน้า	ประชุมคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์และแนวทางขับเคลื่อนแผนงาน ประชุมทุก 3 เดือน และติดตามความก้าวหน้า	ประชุมคณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เพื่อกำหนดแผนกลยุทธ์และแนวทางขับเคลื่อนแผนงาน ประชุมทุก 3 เดือน (ทุกปี) และติดตามความก้าวหน้า	- สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค - ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย	- สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - กรมสุขภาพจิต - กรมการแพทย์ - กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กรมประชาสัมพันธ์ - กระทรวงดิจิตอลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม - กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น - สมาพันธ์เครือข่าย NCDs แห่งประเทศไทย
2.1.2 : มีแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในการลดปัจจัยเสี่ยง	1. จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก (ประชุมทุก 6 เดือน) 3. จัดประชุมติดตามความก้าวหน้า	1. จัดทำแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนแผนสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุก (ประชุมทุก 6 เดือน) 3. จัดประชุมติดตามความก้าวหน้า	จัดประชุมติดตามความก้าวหน้า		

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
					- เครือข่ายคนไทยไร้พุง - สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สสส. - สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) - เครือข่ายสื่อมวลชนสมาคมนักวิทยุและโทรทัศน์แห่งประเทศไทย - สำนักประชาสัมพันธ์สื่อสารเพื่อสังคม สปสช.
กลยุทธ์ 2.2 : พัฒนาเครือข่าย เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการสื่อสารความเสี่ยงในการสร้างเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของภาคีเครือข่าย (ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม) สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อได้อย่างถูกต้อง					
2.2.1 : ได้เครือข่ายองค์กรที่มีบทบาทในการสื่อสารลดความเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น	1. จัดอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารความเสี่ยงในการเสริมสร้างสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลาง และหน่วยงานอื่นระดับกระทรวง 2. จัดประชุมความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อขยายบทบาทการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์และในการสร้างระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารอย่างครบวงจร ระดับกระทรวง	1. จัดอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารความเสี่ยงในการเสริมสร้างสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ ระดับเขต 2. จัดประชุมความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อขยายบทบาทการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์และในการสร้างระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารอย่างครบวงจร ระดับเขต 3. ประชุม/สัมมนาประจำปีเครือข่ายองค์กรที่มีบทบาทในการสื่อสารลดความเสี่ยง	1. จัดอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสื่อสารความเสี่ยงในการเสริมสร้างสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ ระดับจังหวัด 2. จัดประชุมความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อขยายบทบาทการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์และในการสร้างระบบการจัดการข้อมูลข่าวสารอย่างครบวงจร ระดับจังหวัด 3. ประชุม/สัมมนาประจำปีเครือข่ายองค์กรที่มีบทบาทในการสื่อสารลดความเสี่ยง	- กระทรวงสาธารณสุข	- กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กรมประชาสัมพันธ์ - กระทรวงดิจิตอลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
2.2.2 : **บุคลากรและเครือข่ายทางด้านสาธารณสุขมีองค์ความรู้ที่ถูกต้องในการเสริมสร้างสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ**		1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการเสริมสร้างสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อให้ความรู้แก่บุคลากรและเครือข่ายสาธารณสุข 2 ครั้ง ระดับกระทรวง 2. วัดผลก่อน-หลังอบรม 3. Refresh การอบรมบุคลากรผู้เข้ารับการอบรมครั้งแรกไม่ผ่าน	1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการเสริมสร้างสุขภาพและการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อให้ความรู้แก่บุคลากรและเครือข่ายสาธารณสุข ปีละ 2 ครั้ง ระดับเขตและระดับจังหวัด 2. วัดผลก่อน-หลังอบรม 3. Refresh การอบรมบุคลากรผู้เข้ารับการอบรมครั้งแรกไม่ผ่าน	- กระทรวงสาธารณสุข	
กลยุทธ์ 2.3 : **พัฒนาเนื้อหาการสื่อสารและเพิ่มช่องทางการสื่อสารที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย** ตัวชี้วัด : อัตราการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายในการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ					
2.3.1 : **มีชุดความรู้และข้อมูลสารสนเทศในการสื่อสารความเสี่ยงเพื่อลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อตามกลุ่มเป้าหมาย**	พัฒนารูปแบบของชุดความรู้ ที่เข้าถึงโดยตรงกับกลุ่มเป้าหมายหลักที่มีความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ (Older adult and aging) โดยให้สอดคล้องกับแต่ละพื้นที่	1. จัดทำชุดความรู้ในการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อ 2. ทดสอบชุดความรู้ในการสื่อสารความเสี่ยง เพื่อลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อ ณ พื้นที่ที่จะใช้จริง 2 พื้นที่ 3. สร้างสรรค์ Health message (ประเด็นสาร) ให้เข้าถึง 3 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ วัยรุ่น, วัยทำงาน, ผู้สูงอายุ (Older adult and aging) 4. มีกระบวนการคัดเลือกชุดข้อมูลสารสนเทศที่มีมาตรฐาน 5. จัดประชุมเพื่อรับรองชุดข้อมูลสารสนเทศ Try out health message แต่ละกลุ่มเป้าหมาย	จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งการสนับสนุน และการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อขยายเครือข่ายในการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร อย่างครอบคลุมพื้นที่และตรงกลุ่มเป้าหมาย	- กระทรวงสาธารณสุข	- กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กรมประชาสัมพันธ์ - กระทรวงดิจิตอลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
2.3.2 : **ช่องทางการสื่อสารด้านโรคไม่ติดต่อสำหรับกลุ่มเป้าหมายลักษณะต่าง ๆ**	1. จัดประชุมกระบวนการคัดเลือกช่องทางการสื่อสารการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อสำหรับ 3 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ วัยรุ่น, วัยทำงาน, ผู้สูงอายุ (Older adult and aging) 5 ครั้ง 2. ติดตามประเมินผล Try out ช่องทางการสื่อสารแต่ละกลุ่มเป้าหมาย 5 ครั้ง	พัฒนาความหลากหลายของช่องทางการสื่อสารสำหรับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะสื่อดิจิตอล ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว			
กลยุทธ์ 2.4 : การเฝ้าระวังและการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ **ตัวชี้วัด** : - ร้อยละของการตอบโต้สื่อสาธารณะที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ - ร้อยละ 100 ของการดำเนินงานตามระบบพิจารณาการอนุญาตการโฆษณา					
2.4.1 : **มีการเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังของเครือข่ายทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทในการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสาร**	1. ประชุมเพื่อจัดทำมาตรฐาน แนวทางการเฝ้าระวังข่าวสาร ที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ และการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง 2. จัดอบรมวิธีการเฝ้าระวัง และตอบโต้ข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อให้กับเครือข่ายองค์กรระดับชุมชน 3. จัดประชุมบูรณาการ ระบบการเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังของเครือข่ายทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทในการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสาร 4. ติดตามและประเมินผลวิธีการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ	- ติดตามและประเมินผลวิธีการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ - ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ในการเฝ้าระวัง ตรวจสอบช่องทาง และเนื้อหาของข้อมูลข่าวสาร การโฆษณา ที่อาจส่งผลกระทบเชิงลบ	1. ติดตามและประเมินผลวิธีการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ 2. จัดประชุมเพื่อทบทวนวิธีการเฝ้าระวัง และตอบโต้ข่าวสารที่ส่งผลเสียต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลการเฝ้าระวังของเครือข่ายทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทในการเฝ้าระวังและตอบโต้ข่าวสาร ปีละครั้ง	- กระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)	- กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กรมประชาสัมพันธ์ - กระทรวงดิจิตอลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
2.4.2 : **มีระบบพิจารณาการอนุญาตการโฆษณา (ให้ความสำคัญกับช่องทาง เนื้อหา และผลกระทบเชิงลบที่อาจเป็นไปได้ โดยต้องไม่มีเรื่องของผลประโยชน์ทับซ้อน)**	1. ปรับปรุง/ทบทวนกฎหมายและประกาศที่เกี่ยวข้องกับ การอนุญาตการโฆษณา 2. จัดทำคู่มือ/แนวทางการพิจารณาการอนุญาตการโฆษณา 3. ประชุมชี้แจงวิธีพิจารณา การอนุญาตการโฆษณาเพื่อป้องกันผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น และมาตรการการดำเนินงานเรื่องของผลประโยชน์ทับซ้อน	1. ปรับปรุง/ทบทวนกฎหมายและประกาศที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตการโฆษณา 2. ติดตามและประเมินผลระบบพิจารณาการอนุญาตการโฆษณา	ติดตามและประเมินผลระบบพิจารณาการอนุญาตการโฆษณาปีละครั้ง	- กระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)	- กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กรมประชาสัมพันธ์ - กระทรวงดิจิตอลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

เป้าประสงค์ : ชุมชนสามารถบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ อย่างมีส่วนร่วม

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : ร้อยละของชุมชนสามารถบริหารจัดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ อย่างมีส่วนร่วม (ร้อยละ 50)

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 3.1 : **พัฒนากลไกให้ประชาชน องค์กรท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรค** **ตัวชี้วัด** : 1. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (ร้อยละ 70 ภายในปี 60, ร้อยละ 100 ภายใน 5 ปี) 2. ชุมชนในเขตเมืองอย่างน้อย 1 ชุมชนต่อเทศบาล/พื้นที่ปกครองพิเศษ เป็นชุมชนจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ					
3.1.1 **มีประเด็นเรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อในการประชุมกรรมการระดับต่างๆ ที่มีส่วนร่วมของประชาชน ภาคีเครือข่าย**	- วิเคราะห์กลไกการดำเนินงานของคณะกรรมการระดับต่างๆ ที่มีส่วนร่วม - วิเคราะห์ประเด็นการขับเคลื่อนในแต่ละปี - ขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน และการกำกับติดตามในคณะกรรมการที่มี	- ขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน และการกำกับติดตามในคณะกรรมการที่มี	- ขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน และการกำกับติดตามในคณะกรรมการที่มี	- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กรรมการหอการค้าและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย - สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย - มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค - มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
3.1.2 **มีชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ**	- จัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน	- จัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน - ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน	- จัดทำแผนปฏิบัติการการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมของชุมชน - ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชน		

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
3.1.3 **มีภาคีเครือข่ายที่ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน**	- ประชุมเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือระหว่างพื้นที่ด้านการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ	- ประชุมเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และความร่วมมือระหว่างพื้นที่ด้านการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ	- ประชุมเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และความร่วมมือระหว่างพื้นที่ด้านการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ		- องค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย - สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย - สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย - ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย - สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ
กลยุทธ์ 3.2 : **พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ** (Health Leader) **ในชุมชน ในด้านเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ** **ตัวชี้วัด** : 1. มีอสม.นักจัดการสุขภาพอย่างน้อย 30 คน/ตำบล ในปี 2564 2. มีอสค. อย่างน้อย 4.0 ล้านคน ภายในปี 2564					
3.2.1 **มี อสม. นักจัดการสุขภาพ**	- อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.นักจัดการสุขภาพ ในการจัดการโรคไม่ติดต่อในชุมชน	- อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพ ในการจัดการโรคไม่ติดต่อในชุมชน เพิ่มขึ้น	- อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพ ในการจัดการโรคไม่ติดต่อในชุมชน เพิ่มขึ้น	- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
3.2.2 **มีแกนนำด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น**	- พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพวัยทำงาน หุ่นดี สุขภาพดีอย่างน้อยจังหวัดละ10 คน - พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย Healthy eating / Active living /Environmental health ผ่านเครือข่ายภาคประชาชน	- พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพวัยทำงาน เพื่อวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดีครอบคลุมทุกตำบล - พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพวัยทำงาน และการบริหารจัดการข้อมูล	- จัดการความรู้แกนนำด้านสุขภาพวัยทำงาน หุ่นดี สุขภาพดีระดับจังหวัด เขตสุขภาพ ภาคและระดับประเทศ - พัฒนาศักยภาพระบบการเฝ้าระวังสุขภาพวัยทำงาน และการบริหาร		

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
	ระดับพื้นที่เน้น นโยบายลดการบริโภคเค็ม Active living เน้น นโยบายสนับสนุนให้ประชาชนมีกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง Environmental health เน้น นโยบายให้มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพในทุกหน่วยงานและชุมชน นโยบายพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เพื่อสุขภาพที่ดี เป็นต้น - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมยาสูบในสถานศึกษา โดยได้ถ่ายทอดการดำเนินการฯ ตามหลักสูตร “นักสืบ ยาสูบ (สำหรับเยาวชน) ฉบับปรับปรุง” ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องภาคสาธารณสุข (สคร.ที่ 1 - 12/สปคม./สสจ.พื้นที่เสี่ยงสูง) เพื่อใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมยาสูบในกลุ่มเยาวชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีอัตราการบริโภคยาสูบสูง รวมถึงเพื่อใช้ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ให้ครอบคลุมในพื้นที่ที่รับผิดชอบ - พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการให้คำปรึกษาเพื่อลด เลิกบุหรี่ในสถานบริการสาธารณสุข และระดับชุมชน	- พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย Healthy eating / Active living / Environmental health ผ่านเครือข่ายภาคประชาชนและสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (Healthy eating เน้นนโยบายลดการบริโภคเค็ม Active living เน้นนโยบายสนับสนุนให้ประชาชนมีกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง Environmental health เน้นนโยบายให้มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพในทุกหน่วยงานและชุมชน นโยบายพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เพื่อสุขภาพที่ดี เป็นต้น - ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในทุกระดับ สังกัดสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร - ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในระดับประถมศึกษา สังกัด สพฐ. - สนับสนุน และขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในภาพรวม (สังกัด สพม.) ครอบคลุมทุกพื้นที่	จัดการข้อมูลระดับจังหวัด เขต สุขภาพ ภาคและระดับประเทศ - ผลักดันให้เกิด พรบ. Healthy eating / Active living /Environmental health ผ่านเครือข่ายภาคประชาชนและสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (Healthy eating เน้นนโยบายลดการบริโภคเค็ม Active living เน้น นโยบายสนับสนุนให้ประชาชนมีกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง Environmental health เน้นนโยบายให้มีร้านอาหารเพื่อสุขภาพในทุกหน่วยงานและชุมชน นโยบายพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เพื่อสุขภาพที่ดี เป็นต้น - ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในระดับประถมศึกษา สังกัด สพฐ. - ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในทุกระดับ สังกัดสำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร		- กรรมการหอการค้าและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย - สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย - มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค - มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย - สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย - สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย - ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย - สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในสถานศึกษาให้สามารถดำเนินการ/ขับดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ ตาม 7 มาตรการโรงเรียนปลอดบุหรี่ ในสังกัด สพฐ. - สนับสนุน และขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในภาพรวม (สังกัด สพฐ.)อย่างน้อย ร้อยละสะสม 80 - ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในระดับประถมศึกษา สังกัด สพฐ. - ขยายผลการดำเนินการโรงเรียนปลอดบุหรี่ในทุกระดับ สังกัดสำนักการศึกษากรุงเทพมหานคร	- ขับเคลื่อนการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อไม่การสูบบุหรี่ เพื่อการสร้างความตระหนัก ค่านิยมการไม่สูบบุหรี่			

ยุทธศาสตร์ที่ 4 : พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

เป้าประสงค์ : เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถชี้เป้าประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย พื้นที่เสี่ยง สภาพแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา ทันเหตุการณ์ เพื่อนำไปสู่การสนับสนุนการออกมาตรการเพื่อการดำเนินการป้องกัน ควบคุม ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อได้อย่างมีประสิทธิผล

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : ร้อยละของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถชี้ประเด็นความเสี่ยงเพื่อกำหนดการออกมาตรการการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ ทันเวลา

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 4.1 : **พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับอำเภอ จังหวัด เขต และระดับประเทศ** **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศ เขต จังหวัด และอำเภอ สามารถดำเนินการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อได้ตามมาตรฐานที่กำหนด					
4.1.1 : **มีกลไกการพัฒนา และติดตามการบูรณาการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ**	1. แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อระดับประเทศ 2. แต่งตั้งคณะทำงานบูรณาการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อระดับเขต	1. จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาการบูรณาการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อระดับประเทศ / ระดับเขต อย่างต่อเนื่องปีละ 4 ครั้ง	1. จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาการบูรณาการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อระดับประเทศ / ระดับเขต อย่างต่อเนื่องปีละ 4 ครั้ง	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย - สำนักโภชนาการ - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - สำนักงานสถิติแห่งชาติ - สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
					- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล - หน่วยระบาดวิทยา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย กรมการแพทย์
4.1.2 : **มีข้อมูลการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยและพฤติกรรมเสี่ยงในระดับหน่วยบริการที่ต่อยอดจากระบบข้อมูลและการรายงานที่มีอยู่เดิมที่มีความครบถ้วนถูกต้องทันเวลา**	1. สนับสนุนให้มีการปรับและจัดระบบข้อมูลเดิมที่มีอยู่ ให้มีระบบบันทึกข้อมูลและการแสดงผลข้อมูลในหน่วยบริการทั้ง รพสต. โรงพยาบาล ที่ครอบคลุมข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ 2. ประสานการจัดการกับระบบข้อมูล Health Data Center ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้สามารถติดตามสถานการณ์ระดับประชากร และระดับบุคคลฐานหน่วยบริการ ได้อย่างครบถ้วน และถูกต้องทั้งในระดับจังหวัด เขต และประเทศ	1. มีโรงพยาบาลนำร่องเพื่อพัฒนาความเชื่อมโยงของระบบข้อมูล 43 แฟ้ม จากระดับพื้นที่ (ศูนย์สุขภาพชุมชน. รพ.สต.) มาในระดับจังหวัด เขตบริการสุขภาพ และส่วนกลาง เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันใน 12 จังหวัดนำร่อง (เขตบริการละ 1 จังหวัด) 2. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดให้มีระบบข้อมูลสถานะสุขภาพรายบุคคลในด้านโรคไม่ติดต่อที่เชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการและประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลรายบุคคลของตนเองได้ 3. อบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถบันทึกข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยง การป่วย ได้อย่างถูกต้อง	1. ขยายโรงพยาบาลนำร่องฯ	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - สำนักโภชนาการ กรมอนามัย - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
4.1.3 : มีระบบเฝ้าระวังติดตาม (sentinel surveillance) ผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร		1. การสำรวจข้อมูลการให้บริการในสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (sentinel surveillance) เพื่อติดตามผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง 2. มีการรายงานผลการสำรวจข้อมูลทุก 1 ปี	1. การสำรวจข้อมูลการให้บริการในสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (sentinel surveillance) เพื่อติดตามผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง 2. มีการรายงานผลการสำรวจข้อมูลทุก 1 ปี	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4.1.4 : มีระบบข้อมูลการเสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อทีมีความครบถ้วนถูกต้อง	1. มีการประเมินความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูลการเสียชีวิตเป็นประจำ 2. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยาของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อที่มีการปรับค่าด้วยผลการประเมินความครอบคลุม และความถูกต้องของข้อมูลเป็นประจำทุกปี	1. มีการอบรมครู ก ผู้ให้การวินิจฉัยสาเหตุการเสียชีวิต ให้สามารถให้การวินิจฉัยได้ถูกต้องตามเกณฑ์	1. มีการอบรมผู้เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยสาเหตุการตายระดับจังหวัดและอำเภอ โดยครูที่ผ่านการอบรม 2. สนับสนุนให้มีการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปการวินิจฉัยสาเหตุการตาย	- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	- สำนักงานทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย - สำนักงานสถิติแห่งชาติ - สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
4.1.5 มีการบูรณาการข้อมูลเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ พฤติกรรมเสี่ยง และความฉลาดรู้ทางสุขภาพฐานการสำรวจระดับประชากร เพื่อการติดตามสถานการณ์ถึงระดับจังหวัดได้อย่างต่อเนื่อง	ประชุมผู้ดูแลฐานข้อมูลการสำรวจการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ พฤติกรรมเสี่ยง และความฉลาดรู้ทางสุขภาพระดับประชากร เพื่อกำหนดมาตรฐานตัววัดที่สำคัญร่วมกัน และกำหนดวิธีการสำรวจร่วมกันเพื่อให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์สูงสุดถึงระดับจังหวัด	มีแนวทางการดำเนินการสำรวจข้อมูลแบบบูรณาการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ	มีแนวทางการดำเนินการสำรวจข้อมูลแบบบูรณาการฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ	- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานสถิติแห่งชาติ	- สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
					- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
4.1.6 มีการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมเสี่ยง การป่วย การเสียชีวิต และเหตุการณ์ผิดปกติ (5 มิติ) ให้เป็นระบบการเฝ้าระวังแบบบูรณาการ ในประเด็นโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องในระดับประเทศและอำเภอ	1. ประสานและจัดการฐานข้อมูลเดิม ให้มีคลังของข้อมูล และแหล่งข้อมูลที่สำคัญที่ครอบคลุมปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมเสี่ยง การเจ็บป่วย การเสียชีวิต และเหตุการณ์ผิดปกติ (5 มิติ)	1. มีการรายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อที่เชื่อมโยงข้อมูลด้านการตาย การเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมเสี่ยง ทั้งจากฐานข้อมูลระดับหน่วยบริการ และระดับประชากรในการประชุมคณะกรรมการ NCD board ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับเขต	1. มีการรายงานสถานการณ์โรคไม่ติดต่อที่เชื่อมโยงข้อมูลด้านการตาย การเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมเสี่ยง ทั้งจากฐานข้อมูลระดับหน่วยบริการ และระดับประชากรในการประชุมคณะกรรมการ NCD board ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับเขต	- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย - สำนักโภชนาการ กรมอนามัย - สำนักงานสถิติแห่งชาติ - สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล - หน่วยระบาดวิทยา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
					- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
4.1.7 **มีการประเมินระบบข้อมูลการให้บริการโรคไม่ติดต่อในสถานพยาบาลภาครัฐเพื่อติดตามคุณภาพการรายงานข้อมูล และพัฒนาอย่างเป็นระบบ**	1. มีการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ฐานหน่วยบริการภาครัฐทุก 2 ปี	1. มีการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ฐานหน่วยบริการภาครัฐทุก 2 ปี	1. มีการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ฐานหน่วยบริการภาครัฐทุก 2 ปี	- สำนักตรวจและประเมินผล - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
4.1.8 **มีข้อมูลทะเบียนมะเร็งฐานประชากรระดับประเทศที่มีความถูกต้องครบถ้วนมากขึ้น**	1. มีการทบทวนความครบถ้วนถูกต้องของทะเบียนมะเร็ง	1. มีการพัฒนาทะเบียนมะเร็งฐานประชากรระดับประเทศ	1. มีการพัฒนาทะเบียนมะเร็งฐานประชากรระดับประเทศ	- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กลยุทธ์ 4.2 : พัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังด้านโรคไม่ติดต่อในระดับประเทศ จังหวัด และอำเภอ **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อได้					
4.2.1 **บุคลากรด้านเวชสถิติ และสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง กับการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อได้รับการอบรมด้านการจัดการข้อมูลโรคไม่ติดต่อ**		1. อบรม/ฟื้นฟู วิธีการจัดการ และการรายงานข้อมูลโรคไม่ติดต่อให้กับบุคลากรด้านเวชสถิติและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ	1. อบรม/ฟื้นฟู วิธีการจัดการ และการรายงานข้อมูลโรคไม่ติดต่อให้กับบุคลากรด้านเวชสถิติและสารสนเทศ ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ	- สถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย กระทรวงสาธารณสุข	- สำนักโรคไม่ติดต่อ - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
4.2.2 **บุคลากรผู้จัดการรายโรค หรือผู้จัดการระบบโรคไม่ติดต่อระดับเขต จังหวัด และอำเภอ ได้รับการอบรมด้านการจัดการข้อมูล การวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลโรคไม่ติดต่อตามกรอบการเฝ้าระวังโรค 5 มิติ**		1. อบรม/ฟื้นฟู การวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลโรคไม่ติดต่อให้กับบุคลากรผู้จัดการรายโรค หรือผู้จัดการระบบโรคไม่ติดต่อทั้งในระดับอำเภอ จังหวัด และเขต ตามกรอบการเฝ้าระวังโรค 5 มิติ	1. อบรม/ฟื้นฟู การวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลโรคไม่ติดต่อให้กับบุคลากรผู้จัดการรายโรค หรือผู้จัดการระบบโรคไม่ติดต่อทั้งในระดับอำเภอ จังหวัด และเขต ตามกรอบการเฝ้าระวังโรค 5 มิติ	- สำนักโรคไม่ติดต่อ - สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย กระทรวงสาธารณสุข	- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักระบาดวิทยา - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กลยุทธ์ 4.3 : **พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงในระดับองค์กร และกลุ่มประชากรเฉพาะ** **ตัวชี้วัด** : 1. ร้อยละของสถานศึกษาสามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อในกลุ่มนักศึกษา นักเรียนได้อย่างทันเหตุการณ์ 2. ร้อยละของสถานประกอบการสามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อของพนักงานได้อย่างทันเหตุการณ์					
4.3.1 : **มีระบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในสถานศึกษา**	1. มีกลไกสำหรับการขับเคลื่อนการบูรณาการงานเฝ้าระวังด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในสถานศึกษา 2. รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพของนักเรียน นักศึกษาในสถานศึกษาในแต่ละระดับชั้นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3. รวบรวมและประสานฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในสถานศึกษาเพื่อลดภาระในการรายงานของสถานศึกษา - ทำ Data Report	1. มีสถานศึกษานำร่องด้านการเฝ้าระวังด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ 1.1 บูรณาการ และจัดระบบการบันทึกข้อมูลสุขภาพนักเรียนในสถานศึกษาให้มีความเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลสาธารณสุข 1.2 สร้างโปรแกรมการบันทึก และการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อสามารถใช้ติดตามสภานะสุขภาพรายบุคคล และระดับประชากรในวัยเรียน	1. ขยายสถานศึกษานำร่องด้านการเฝ้าระวังด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ 2. มีแนวทางการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงในสถานประกอบการระดับประเทศ	- สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	- สำนักงานการพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐาน - สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน - สำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา - สำนักโภชนาการ - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ - สำนักระบาดวิทยา - กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
		1.3 อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของครูอนามัยในสถานศึกษาให้สามารถจัดการข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นได้			- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็ก-ทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ
4.3.2 : **มีระบบการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ**	1. แต่งตั้งคณะทำงานประสานและพัฒนาฐานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการ 2. รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. ประสานและจัดการเชื่อมฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการเพื่อลดภาระในการรายงานของสถานประกอบการ จัดให้มีแนวทางการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงในสถานประกอบการระดับประเทศ 2. มีสถานประกอบการนำร่องด้านการเฝ้าระวังด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ 2.1 สร้างแนวทางการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อในสถานประกอบการนำร่อง 2.2 จัดระบบการบันทึกข้อมูลสุขภาพแรงงานในสถานประกอบการ 2.3 สร้างโปรแกรมการบันทึก และการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อสามารถใช้ติดตามสภานะสุขภาพรายบุคคล และระดับประชากรในวัยแรงงาน 2.4 อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรด้านสุขภาพในสถานประกอบการให้สามารถจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นได้		- สำนักโรคไม่ติดต่อ - สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค	- กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน - สำนักโภชนาการ - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ - สำนักระบาดวิทยา - กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต - สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย - สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 5 : ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง และควบคุมโรค ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค และบริบทพื้นที่

เป้าประสงค์ : ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ ลดภาวะเสี่ยง และควบคุมภาวะเจ็บป่วยได้ดี ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้อย่างทั่วถึง

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ :
1. ร้อยละประชาชนที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อลดลง (อ้วน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน สูบบุหรี่ บริโภคแอลกอฮอล์มากกว่าค่ามาตรฐาน)
2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ (โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน มะเร็ง ถุงลมโป่งพอง) เข้าถึงบริการ และได้รับการดูแลสุขภาพตามมาตรฐาน

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 5.1 : ปฏิรูปรูปแบบบริการเพื่อคัดกรองและลดความเสี่ยงในกลุ่มประชากรทั่วไป และกลุ่มเสี่ยงที่หลากหลาย สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยง **ตัวชี้วัด** : ร้อยละขององค์กรและหน่วยบริการสามารถดำเนินการคัดกรองและลดความเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน					
5.1.1 มีข้อเสนอทางเลือกการบูรณาการการคัดกรองความเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในการบริการสุขภาพและเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบการดูแลลดความเสี่ยงลดโรคได้ดีขึ้น	1. มีคณะทำงาน เพื่อค้นหาทางเลือกการบูรณาการการคัดกรองความเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในการบริการสุขภาพ ร่วมกับการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงหรือโรคอื่นๆ 2. ข้อเสนอแนวทางปฏิบัติการคัดกรองความเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อฯ	1. พัฒนาเครื่องมือหรือรูปแบบการบูรณาการการคัดกรองความเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในการบริการสุขภาพในหน่วยงานระดับปฐมภูมิ โรงเรียน สถานที่ทำงาน และสถานประกอบการ	1. ถ่ายทอด/พัฒนาศักยภาพหน่วยงานระดับปฐมภูมิ หรือทีมบริการภาคีเครือข่าย ให้สามารถใช้เครื่องมือหรือรูปแบบการบูรณาการการคัดกรองความเสี่ยงด้านโรคไม่ติดต่อในการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ 2. มีกลไกพัฒนาความร่วมมือระหว่างกระทรวง ภาคีเครือข่าย ในการดำเนินการคัดกรองและลดความเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมาย	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักโภชนาการ กรมอนามัย - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	- สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต - สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค - สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค - กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย - สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
5.1.2 ได้แนวทางการจัดบริการและชุดเครื่องมือสื่อที่ปรับปรุงใหม่ เพื่อลดความเสี่ยงแบบบูรณาการในชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ และสถานพยาบาล	1. มีคณะทำงานศึกษาหรือทบทวนแนวทางการจัดบริการและชุดเครื่องมือสื่อที่ปรับปรุงใหม่ เช่น - Infographic ที่มีข้อมูลด้านวิชาการสนับสนุนในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เพื่อลดความเสี่ยงแบบบูรณาการในชุมชน สถานพยาบาล โรงเรียน สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ	1. พัฒนา/ปรับปรุง ชุดเครื่องมือ สื่อ คู่มือ/หลักสูตรการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อ สำหรับใช้ในชุมชน สถานพยาบาล โรงเรียน สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ	1. ถ่ายทอด/พัฒนาศักยภาพหน่วยงานระดับปฐมภูมิ หรือทีมบริการภาคีเครือข่ายให้สามารถใช้ชุดเครื่องมือ สื่อ คู่มือ/หลักสูตรการลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในชุมชน สถานพยาบาล โรงเรียน สถานที่ทำงาน สถานประกอบการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย - กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	- สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย - สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค - สมาพันธ์เครือข่าย NCD แห่งประเทศไทย - กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
5.1.3 มีหน่วยงานสุขภาพ/ผู้ให้บริการคำปรึกษาลดความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อระดับบุคคล และระดับองค์กร	1. พัฒนาชุดเครื่องมือ สื่อ คู่มือ/หลักสูตรในการให้คำปรึกษา สำหรับใช้ในหน่วยงานให้คำปรึกษาในสถานพยาบาล โรงเรียน สถานประกอบการ และหน่วยงานบริการปฐมภูมิในชุมชน	1. พัฒนาหน่วยงานระดับปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน หน่วยงานให้สุขศึกษาในโรงเรียน/สถานประกอบการ ให้มีศักยภาพสามารถให้คำปรึกษาได้อย่างครอบคลุม สามารถลดความเสี่ยงในการเป็นโรคไม่ติดต่อได้	1. ขยายการดำเนินงานในทีมบริการภาคีเครือข่าย	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย	- สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต - สมาพันธ์เครือข่าย NCD แห่งประเทศไทย - กรมอนามัย - สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5.1.4 มีรูปแบบบริการลดความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพ		1. ประเมินและพัฒนาเทคโนโลยี 2. นำร่องรูปแบบบริการลดความเสี่ยงในพื้นที่ต้นแบบ	1. ถอดบทเรียน ทางเลือก/โอกาสในการขยายสู่พื้นที่อื่นๆ	- กรมควบคุมโรค	

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 5.2 : ปฏิรูปกระบวนการจัดบริการสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยเรื้อรัง (ทั้งที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน) ในสถานพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วย **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของหน่วยบริการที่พัฒนารูปแบบการจัดการโรคเรื้อรังที่มีประสิทธิภาพและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน					
5.2.1 พัฒนาคลินิกโรคเรื้อรัง/คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการลดสี่ยงในโรงพยาบาลสามารถดูแลจัดการโรค จัดการลดเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนได้ตามมาตรฐาน	1. พัฒนามาตรฐานเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแล สนับสนุนการจัดการตนเองของผู้รับบริการเพื่อลดเสี่ยง ในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/จัดการลดสี่ยงในโรงพยาบาลได้แก่ คลินิกบำบัดรักษาผู้ติดสุรา/ยาสูบ ผู้ที่มีภาวะอ้วน คลินิกคลายเครียด เป็นต้น 2. พัฒนามาตรฐานเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังเฉพาะโรค ได้แก่ DM HT Stroke IHD COPD cancer - พัฒนาชุดเครื่องมือและองค์ความรู้สำคัญในการป้องกันควบคุม CVD CKD ในสถานบริการสาธารณสุข - จัดทำชุดมาตรฐานป้องกันควบคุม DM และ HT ในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยในสถานบริการสาธารณสุข 3. พัฒนาคุณภาพของแนวทางและการประเมินคลินิค NCD คุณภาพ	1. พัฒนา Guideline/คู่มือการดูแลโรคเรื้อรังให้เป็น Comprehensive module ที่ปูรณาการการดูแลโรคเรื้อรังหลายๆ โรคได้อย่างมีมาตรฐาน 2. พัฒนากลไกการติดตามภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรัง	1. มีคลินิกโรคเรื้อรัง คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/จัดการลดสี่ยงในโรงพยาบาลสามารถดูแลจัดการโรค จัดการลดเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนได้ตามมาตรฐาน	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- สำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
5.2.2 ทีมสหวิชาชีพมีความรู้และทักษะในการให้บริการป้องกันโรคเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อน ในการสนับสนุนการจัดการตนเองและลดพฤติกรรมเสี่ยงให้แก่ผู้รับบริการ	1. พัฒนาขีดความสามารถของทีมสหวิชาชีพให้สามารถให้บริการป้องกันโรคเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐานเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเฉพาะโรค - อบรมพัฒนาสมรรถนะและเพิ่มพูนทักษะในการดำเนินงาน CVD และ CKD สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและอบรมถ่ายทอดชุดมาตรฐาน DM/HT	1. ขยายพัฒนาขีดความสามารถของทีมสหวิชาชีพให้สามารถให้บริการป้องกันโรคเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐานเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเฉพาะโรค 2. พัฒนาทีมวิทยากรกระบวนการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม	1. ขยายพัฒนาขีดความสามารถของทีมสหวิชาชีพให้สามารถให้บริการป้องกันโรคเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐานเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเฉพาะโรค 2. พัฒนาทีมวิทยากรกระบวนการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - ทีม PCC (สำนักบริหารการสาธารณสุข)	- กรมการแพทย์
5.2.3 มีระบบข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง และเชื่อมต่อระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ		1. พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง เช่น - ใช้ Application ของสมาร์ทโฟนในการให้ความรู้ monitor ผู้ป่วย โดยการเชื่อมต่อ Application ดังกล่าวกับศูนย์เทคโนโลยีของแต่ละหน่วยงานและเชื่อมโยงไปยังศูนย์เทคโนโลยีของจังหวัดและกระทรวงสาธารณสุข 2. มีการรายงานและประเมินผล	1. พัฒนาระบบข้อมูลใหม่		
5.2.4 ขยายการให้บริการโรคเรื้อรังที่หน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ		1. พัฒนารูปแบบการให้บริการการป้องกัน และดูแลโรคเรื้อรัง โดยใช้ดิจิตอลเทคโนโลยี	1. ขยายรูปแบบการให้บริการการป้องกัน และดูแลโรคเรื้อรัง โดยใช้ดิจิตอลเทคโนโลยี	- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - สำนักวิชาการ กรมการแพทย์	- สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - NECTEC - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 6 : พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์อย่างบูรณาการ

เป้าประสงค์ : เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงาน และการสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ : ร้อยละอัตราความสำเร็จของยุทธศาสตร์ตามเป้าหมาย

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 6.1 : พัฒนากลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่ภาคีต่างๆ มีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิผล **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของโครงการที่มีการบูรณาการตามแผน ได้นำสู่การปฏิบัติ					
6.1.1 กลไกบริหารและอำนวยการการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่องในระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุม Core Team ในการขับเคลื่อนและประสานการทำงานตามยุทธศาสตร์ฯ ทุก 1 เดือน 2. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ทุก 6 เดือน 3. จัดประชุมคณะอนุกรรมการ 6 ยุทธศาสตร์ ทุก 3 เดือน เพื่อทำข้อเสนอแผนปฏิบัติในการขับเคลื่อนโรคไม่ติดต่อ เสนอ ครม. บูรณาการงาน และกำกับติดตามประเมินผล 4. ผลักดันและดำเนินการเกิดสำนักงานและทีมผู้ประสานงานกับ CCS (Country Cooperation Strategy) กับภาคราชการและเอกชน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเชิงบูรณาการ ด้วยความร่วมมือจากทุกกรม กอง โดยมีผู้ปฏิบัติงานประจำ	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุม Core Team ในการขับเคลื่อนและประสานการทำงานตามยุทธศาสตร์ฯ ทุก 1 เดือน 2. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ทุก 6 เดือน 3. จัดประชุมคณะอนุกรรมการ 6 ยุทธศาสตร์ทุก 3 เดือน เพื่อทำข้อเสนอแผนปฏิบัติในการขับเคลื่อนโรคไม่ติดต่อ เสนอ ครม. บูรณาการงาน และกำกับติดตามประเมินผล 4. ผลักดันและดำเนินการเกิดสำนักงานและทีมผู้ประสานงานกับ CCS (Country Cooperation Strategy) กับภาคราชการและเอกชน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเชิงบูรณาการ ด้วยความร่วมมือจากทุกกรม กอง โดยมีผู้ปฏิบัติงานประจำ 5. จัดประชุมมอบนโยบาย ทิศทางการดำเนินงานสุขแก่ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติในระดับเขตและจังหวัด	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุม Core Team ในการขับเคลื่อน และประสานการทำงานตามยุทธศาสตร์ฯ ทุก 1 เดือน 2. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ทุก 6 เดือน 3. จัดประชุมคณะอนุกรรมการ 6 ยุทธศาสตร์ทุก 3 เดือน 4. ผลักดันและดำเนินการเกิดสำนักงานและทีมผู้ประสานงานกับ CCS (Country Cooperation Strategy) กับภาคราชการและเอกชน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเชิงบูรณาการ ด้วยความร่วมมือจากทุกกรม กอง โดยมีผู้ปฏิบัติงานประจำ 5. จัดประชุมมอบนโยบาย ทิศทางการดำเนินงานสุขแก่ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติในระดับเขตและจังหวัด	- สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ - กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย - สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ - สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน - สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาพื้นฐาน - สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา - สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ - สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข - สปสช. - สำนักงานประกันสังคม - กรมการแพทย์

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
					- กรมอนามัย - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - กรมสุขภาพจิต - สถาบันวิจัย จัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ - สสส. - สช. (เขตสุขภาพภาคประชาชน)
	ส่วนภูมิภาค 1. จัดประชุม NCD Board ระดับเขตและจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน NCDs 2. ประชุมคณะกรรมการบริหาร / ประเมินผลระดับอำเภอ (คปสอ.) / DHS / DHB เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน NCDs	**ส่วนภูมิภาค** 1. จัดประชุม NCD Board ระดับเขตและจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน NCDs 2. ประชุมคณะกรรมการบริหาร / ประเมินผลระดับอำเภอ (คปสอ.) / DHS / DHB เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน NCDs	**ส่วนภูมิภาค** 1. จัดประชุม NCD Board ระดับเขตและจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน NCDs 2. ประชุมคณะกรรมการบริหาร / ประเมินผลระดับอำเภอ (คปสอ.) / DHS / DHB เพื่อขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน NCDs	- เขตสุขภาพ - สสจ.	- รพ. และ สสอ.ที่เกี่ยวข้อง
6.1.2 การบูรณาการแผนการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน และมีการดำเนินการตามแผน	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุมทำแผนบูรณาการจากทุกภาคส่วน (2 ครั้ง) **ส่วนภูมิภาค** 1. จัดประชุมทำแผนบูรณาการจากทุกภาคส่วน ในระดับจังหวัดและอำเภอ	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุมทำแผนบูรณาการจากทุกภาคส่วน (2 ครั้ง) **ส่วนภูมิภาค** 1. จัดประชุมทำแผนบูรณาการจากทุกภาคส่วน ในระดับจังหวัดและอำเภอ	**ส่วนกลาง** 1. จัดประชุมทำแผนบูรณาการจากทุกภาคส่วน (2 ครั้ง/ปี) **ส่วนภูมิภาค** 1. จัดประชุมทำแผนบูรณาการจากทุกภาคส่วน ในระดับจังหวัดและอำเภอ	- คณะกรรมการบริหาร / ประเมินผลระดับอำเภอ (คปสอ.) - PCC, DHS, DHB - อปท.	- รพ. สสอ. และ รพ.สต. - สปสช.เขต

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
	2. ผลักดันให้เกิดแผนที่ชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการแก้ปัญหา NCDs ในพื้นที่	2. ผลักดันให้เกิดแผนที่ชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการแก้ปัญหา NCDs ในพื้นที่	2. ผลักดันให้เกิดแผนที่ชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการแก้ปัญหา NCDs ในพื้นที่		
กลยุทธ์6.2 : พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผลการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในระดับประเทศ เขต จังหวัด **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของโครงการการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อได้รับการติดตาม ประเมินผล ในแต่ละระดับ					
6.2.1 แผนและกลไกติดตาม ประเมินผลแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ	1. จัดประชุมทบทวนยุทธศาสตร์และการดำเนินการขับเคลื่อนงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด NCDs และนิเทศติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ระดับเขต (12 เขต) และระดับจังหวัด 3. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานป้องกันโรคไม่ติดต่อวัยทำงาน (ปี 2560)	1. จัดประชุมทบทวนยุทธศาสตร์และการดำเนินการขับเคลื่อนงานโรคไม่ติดต่อ 2. นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด NCDs และนิเทศติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯระดับเขต(12เขต) และระดับจังหวัด 3. จัดตั้งกลไกการติดตามประเมินผลและสนับสนุนวิชาการ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อดูภาพรวมการดำเนินงาน NCDs (ประชุม วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ ทุก 2 เดือน)	1. จัดประชุมทบทวนยุทธศาสตร์และการดำเนินการขับเคลื่อนงานโรคไม่ติดต่อ 2. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด NCDs และนิเทศติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ระดับเขต (12 เขต) และระดับจังหวัด 3. จัดตั้งกลไกการติดตามประเมินผลและสนับสนุนวิชาการ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อดูภาพรวมการดำเนินงานNCDs(ประชุมวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทุก 2 เดือน	- สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	- สำนักตรวจและประเมินผล - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
		<u>ส่วนภูมิภาค</u> 1. สำนักงานสุขภาพเขต ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคร่วมติดตามนิเทศ การขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs แต่ละจังหวัดของแต่ละเขต 2. สสจ.นิเทศการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs แต่ละอำเภอ 3. สสอ.นิเทศการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs แต่ละอำเภอ	**<u>ส่วนภูมิภาค</u>** 1. สำนักงานสุขภาพเขต ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ร่วมติดตาม นิเทศ การขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs แต่ละจังหวัดของแต่ละเขต 2. สสจ. นิเทศการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs แต่ละอำเภอ 3. สสอ.นิเทศการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs แต่ละอำเภอ	- สำนักงานสุขภาพเขต - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคในแต่ละเขตสุขภาพ - รพ.ระดับจังหวัด - รพ.ในแต่ละอำเภอ

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
6.2.2 **ระบบจัดการชุดข้อมูลเพื่อการติดตาม ประเมินผลที่ครอบคลุม และเชื่อมโยงทุกภาคส่วนตามยุทธศาสตร์**	**ส่วนกลาง** - วิเคราะห์ความสำเร็จการดำเนินงานด้วยระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อในภาพประเทศพร้อมรายงานผลผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ **ส่วนภูมิภาค** - วิเคราะห์ และรายงานผลความสำเร็จการดำเนินงาน ด้วยระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ	**ส่วนกลาง** - วิเคราะห์ความสำเร็จการดำเนินงานด้วยระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อในภาพประเทศพร้อมรายงานผลผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ **ส่วนภูมิภาค** - วิเคราะห์ และรายงานผลความสำเร็จการดำเนินงาน ด้วยระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ	**ส่วนกลาง** - วิเคราะห์ความสำเร็จการดำเนินงานด้วยระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อในภาพประเทศพร้อมรายงานผลผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ **ส่วนภูมิภาค** - วิเคราะห์ และรายงานผลความสำเร็จการดำเนินงาน ด้วยระบบข้อมูลโรคไม่ติดต่อในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ	- สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย - สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค - เขตสุขภาพ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ /รพ.	- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กลยุทธ์ 6.3 : พัฒนาบุคลากรทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้สามารถจัดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ได้ **ตัวชี้วัด** : ร้อยละของบุคลากรหลักในระดับต่างๆ สามารถดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่กำหนด					
6.3.1 **ทีมผู้จัดการระบบ การจัดการโรคเรื้อรังในระดับประเทศ เขต จังหวัด และอำเภอ ตำบลที่มีประสิทธิภาพ**	**ส่วนกลาง** - จัดอบรมพัฒนา / ฟื้นฟูศักยภาพทีมผู้จัดการระบบ การจัดการโรคเรื้อรังของเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (1 ครั้ง/ปี)	**ส่วนกลาง** - จัดอบรมพัฒนา / ฟื้นฟูศักยภาพทีมผู้จัดการระบบ การจัดการโรคเรื้อรังของเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (1 ครั้ง/ปี)	**ส่วนกลาง** - จัดอบรมพัฒนา / ฟื้นฟูศักยภาพทีมผู้จัดการระบบ การจัดการโรคเรื้อรังของเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล ชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (1 ครั้ง/ปี)	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
	ส่วนภูมิภาค - จัดกระบวนการเรียนรู้ NCDs ในพื้นที่เพื่อพัฒนากลไก System Manager (SM) ให้เกิดการทำงานเป็นทีมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs	**ส่วนภูมิภาค** - จัดกระบวนการเรียนรู้ NCDs ในพื้นที่ เพื่อพัฒนากลไก System Manager (SM) ให้เกิดการทำงานเป็นทีมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs	**ส่วนภูมิภาค** - จัดกระบวนการเรียนรู้ NCDs ในพื้นที่ เพื่อพัฒนากลไก System Manager (SM) ให้เกิดการทำงานเป็นทีมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน NCDs		

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
6.3.2 **ทีมบุคลากรสาธารณสุข สหวิชาชีพ มีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่ออย่างเป็นองค์รวม**	- จัดอบรมพัฒนา / ฟื้นฟูศักยภาพทีมบุคลากรสาธารณสุข สหวิชาชีพ ให้มีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่ออย่างเป็นองค์รวม (1 ครั้ง/ปี)	- จัดอบรมพัฒนา / ฟื้นฟูศักยภาพทีมบุคลากรสาธารณสุข สหวิชาชีพ ให้มีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่ออย่างเป็นองค์รวม (1 ครั้ง/ปี)	- จัดอบรมพัฒนา / ฟื้นฟูศักยภาพทีมบุคลากรสาธารณสุข สหวิชาชีพ ให้มีความรู้และทักษะ ในการให้คำปรึกษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่ออย่างเป็นองค์รวม (1 ครั้ง/ปี)	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
6.3.3 **บุคลากรในองค์กร เครือข่าย เช่น สถานศึกษา สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาสังคม มีความรู้ความตระหนักและทักษะในด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ**	1. จัดอบรมพัฒนา/ฟื้นฟูศักยภาพองค์กร เครือข่าย ให้มีความรู้ความตระหนัก และทักษะในด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. สร้างกลไกในการทำงานของภาคเครือข่ายและภาคประชาสังคม ในการแก้ไขปัญหา NCDs	1. จัดอบรมพัฒนา/ฟื้นฟูศักยภาพองค์กร เครือข่าย ให้มีความรู้ความตระหนัก และทักษะในด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. สร้างกลไกในการทำงานของภาคีเครือข่ายและภาคประชาสังคม ในการแก้ไขปัญหา NCDs	1. จัดอบรมพัฒนา/ฟื้นฟูศักยภาพองค์กร เครือข่าย ให้มีความรู้ความตระหนัก และทักษะในด้านการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ 2. สร้างกลไกในการทำงานของภาคีเครือข่ายและภาคประชาสังคม ในการแก้ไขปัญหา NCDs	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย	- เครือข่ายต่าง ๆ - ภาคประชาสังคม - IHPP

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
กลยุทธ์ 6.4 : บูรณาการงานวิจัย การจัดการความรู้และนวัตกรรม เพื่อสนับสนุนระบบการป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ **ตัวชี้วัด** : 1. ร้อยละของแผนวิจัยและจัดการความรู้ในด้านโรคไม่ติดต่อได้ดำเนินการตามแผน 2. ร้อยละของผลงานวิจัย ชุดความรู้ นวัตกรรม ได้รับการเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้					
6.4.1 มีเครือข่ายและแผนการวิจัย การจัดการความรู้และการพัฒนานวัตกรรม เพื่อนำผลไปประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม	1. จัดประชุมทำแผนการวิจัยและการจัดการความรู้ในด้านโรคไม่ติดต่อและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน 2. จัด National NCD Forum นำเสนอผลการวิจัย นวัตกรรม เพื่อการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (1ครั้ง/ปี) 3. จัดตั้งคลังความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน NCDs	1. จัดประชุมทำแผนการวิจัยและการจัดการความรู้ในด้านโรคไม่ติดต่อและติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน 2. จัด National NCD Forum นำเสนอผลการวิจัย นวัตกรรม เพื่อการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (1ครั้ง/ปี) 3. จัดตั้งคลังความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน NCDs	1. จัดประชุมทำแผนการวิจัยและการจัดการความรู้ในด้านโรคไม่ติดต่อ และติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผน 2. จัด National NCD Forum นำเสนอผลการวิจัย นวัตกรรม เพื่อการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (1 ครั้ง/ปี) 3. จัดตั้งคลังความรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน NCDs	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข - IHPP - NCD Net - สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค - สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวส. สป.)	- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
6.4.2 แผนการวิจัยระยะยาวในการพัฒนาระบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ	1. จัดประชุมทำแผนการวิจัยระยะยาวในการพัฒนาระบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ (ดำเนินการร่วมกับกิจกรรมที่ 1 ของผลผลิต 6.4.1) 2. พัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพทางด้านโรคไม่ติดต่อ	1. จัดประชุมทำแผนการวิจัยระยะยาวในการพัฒนาระบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ (ดำเนินการร่วมกับกิจกรรมที่ 1 ของผลผลิต 6.4.1) 2. พัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพทางด้านโรคไม่ติดต่อ	1. จัดประชุมทำแผนการวิจัยระยะยาวในการพัฒนาระบบการจัดการโรคไม่ติดต่อ (ดำเนินการร่วมกับกิจกรรมที่ 1 ของผลผลิต 6.4.1) 2. พัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพทางด้านโรคไม่ติดต่อ	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	- IHPP

ผลผลิต	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562 – 2564	หน่วยงานรับผิดชอบ	
				หลัก	สนับสนุน
6.4.3 **มีการต่อยอดผลการวิจัยและนวัตกรรม เพื่อนำสู่ระดับนโยบายหรือการสนับสนุนการผลิตเชิงพาณิชย์**	1. พิจารณาผลงานวิจัย และนวัตกรรมต่างๆ ที่สามารถพัฒนาต่อยอดในการจัดทำนโยบายสู่การปฏิบัติ/การผลิตเชิงพาณิชย์ โดยการสนับสนุนงบประมาณ/หาแหล่งงบประมาณในการศึกษาวิจัยต่อยอด (1 ครั้ง/ปี) 2. พัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพทางด้านโรคไม่ติดต่อ	1. พิจารณาผลงานวิจัย และนวัตกรรมต่างๆ ที่สามารถพัฒนาต่อยอดในการจัดทำนโยบายสู่การปฏิบัติ/การผลิตเชิงพาณิชย์ โดยการสนับสนุนงบประมาณ /หาแหล่งงบประมาณในการศึกษาวิจัยต่อยอด (1 ครั้ง/ปี) 2. พัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพทางด้านโรคไม่ติดต่อ	1. พิจารณาผลงานวิจัย และนวัตกรรมต่างๆ ที่สามารถพัฒนาต่อยอดในการจัดทำนโยบายสู่การปฏิบัติ/การผลิตเชิงพาณิชย์ โดยการสนับสนุนงบประมาณ/หาแหล่งงบประมาณในการศึกษาวิจัยต่อยอด (1 ครั้ง/ปี) 2. พัฒนาองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพทางด้านโรคไม่ติดต่อ	- กรมควบคุมโรค - กรมอนามัย - กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- IHPP - สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ภาคผนวก

สำเนา

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๓๔๕ /๒๕๖๐
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

อนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๒๓๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทยระยะที่ ๒ : แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) โดยกรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อร่วมกับสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ดำเนินการร่างแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ เพื่อให้เป็นทิศทางการดำเนินงานลดภาระโรคไม่ติดต่อที่ป้องกันได้ ตอบสนองต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคให้บรรลุ ๙ เป้าหมายโลก ที่ปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศไทย นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงมีคำสั่งดังนี้

ข้อ ๑ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

(๑)	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
(๒)	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
(๓)	ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
(๔)	ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
(๕)	ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
(๖)	ปลัดกระทรวงพาณิชย์	กรรมการ
(๗)	ปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
(๘)	อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย หรือผู้แทน	กรรมการ
(๙)	อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน หรือผู้แทน	กรรมการ
(๑๐)	อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี หรือผู้แทน	กรรมการ
(๑๑)	อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
(๑๒)	อธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
(๑๓)	อธิบดีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ

(๑๔) อธิบดี...

(๑๔) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน กรรมการ

(๑๕) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน กรรมการ

(๑๖) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน กรรมการ

(๑๗) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน กรรมการ

(๑๘) เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ หรือผู้แทน กรรมการ

(๑๙) เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๐) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๑) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๒) ผู้อำนวยการสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๓) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๔) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๕) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๖) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๗) ประธานสมาพันธ์เครือข่าย NCDs แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๘) ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๒๙) ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๐) ประธานกรรมการหอการค้าไทย และสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๑) นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๒) ประธานมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๓) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๔) นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๕) นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๖) เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ หรือผู้แทน กรรมการ

(๓๗) ศาสตราจารย์ประกิต วาทีสาธกกิจ กรรมการ

(๓๘) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย กรรมการ

(๓๙) อธิบดี ...

(๓๙) อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
	และเลขานุการ
(๔๐) ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๔๑) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
(๔๒) ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

(๑) กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์เพื่อสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ

(๒) บริหาร ประสาน และสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) และกรอบแผนดำเนินงาน

(๓) ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

(๔) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานได้ตามความจำเป็น

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๒๓๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทยระยะที่ ๒ : แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายกิตติศักดิ์ กลับดี)
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายโสภณ เมฆธน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

..... ร่าง
..... พิมพ์
..... ทาน

NCDs

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)
ที่ ๑ /๒๕๖๐
เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑.๒ (๔) ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๔๕ /๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ลงวันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ คณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) จำนวน ๖ คณะ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการที่ ๑ ยุทธศาสตร์พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ

๑.๑ องค์ประกอบ

๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย	ประธานอนุกรรมการ
๒) นางสาวสุพัตรา ศรีวณิชชากร รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๓) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี	อนุกรรมการ
๕) ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์	อนุกรรมการ
๖) ผู้แทนกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง	อนุกรรมการ
๗) ผู้แทนสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง	อนุกรรมการ
๘) ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๙) ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๑๐) ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	อนุกรรมการ
๑๑) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑๒) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๓) ผู้อำนวยการศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๔) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ

๑๕) ผู้อำนวยการ...

๑๕) ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๖) ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๗) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๑๘) ผู้อำนวยการสำนักกฎหมายการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๑๙) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๐) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๑) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๒) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๓) ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๕) ผู้แทนศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๖) ผู้แทนเครือข่ายคนไทยไร้พุง — อนุกรรมการ

๒๗) ผู้แทนเครือข่ายลดบริโภคเค็ม — อนุกรรมการ

๒๘) ผู้แทนสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า — อนุกรรมการ

๒๙) ประธานอนุกรรมการหอการค้าไทยและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๓๐) ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๓๑) ผู้แทนมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค — อนุกรรมการ

๓๒) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๓๓) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย — อนุกรรมการ

๓๔) ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓๕) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓๖) ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๒) คณะอนุกรรมการ...

NCDs

๒. คณะอนุกรรมการที่ ๒ ยุทธศาสตร์เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์ อย่างต่อเนื่อง

๒.๑ องค์ประกอบ

๑) รองอธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย — ประธานอนุกรรมการ
๒) ผู้แทนสมาพันธ์เครือข่าย NCDs แห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ
๓) ผู้แทนสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๔) ผู้แทนเครือข่ายคนไทยไร้พุง — อนุกรรมการ
๕) ผู้แทนเครือข่ายลดบริโภคเค็ม — อนุกรรมการ
๖) ผู้แทนสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า — อนุกรรมการ
๗) ผู้แทนกรมพลศึกษา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา — อนุกรรมการ
๘) ผู้แทนกรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี — อนุกรรมการ
๙) ผู้แทนสำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๑๐) ผู้แทนกองสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๑๑) ผู้แทนสำนักงานสื่อสารองค์กร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๑๒) ผู้แทนกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๑๓) ผู้แทนกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๑๔) ผู้อำนวยการกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ
๑๕) ผู้แทนสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ — อนุกรรมการ
๑๖) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ — อนุกรรมการ
๑๗) ผู้แทนมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค — อนุกรรมการ
๑๘) ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ
๑๙) ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓. คณะอนุกรรมการที่ ๓ ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

๓.๑ องค์ประกอบ

๑) รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย — ประธานอนุกรรมการ

๒) ผู้แทน...

๒) ผู้แทนกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๓) ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๔) ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย — อนุกรรมการ

๕) ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ — อนุกรรมการ

๖) ประธานอนุกรรมการหอการค้าไทยและสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๗) ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๘) ประธานมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค — อนุกรรมการ

๙) ประธานมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ — อนุกรรมการ

๑๐) นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๑๑) นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๑๒) นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๑๓) ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๑๔) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ — อนุกรรมการ

๑๕) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ — อนุกรรมการ

๑๖) ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ — อนุกรรมการ

๑๗) ผู้แทนสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๑๘) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๙) ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๒๐) ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๒๑) ผู้อำนวยการกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๔. คณะอนุกรรมการที่ ๔ ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

๔.๑ องค์ประกอบ

๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย — ประธานอนุกรรมการ

๒) นางสาววรรณา หาญเชาว์วรกุล รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — รองประธานอนุกรรมการ

๓) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ — อนุกรรมการ

๔) ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ — อนุกรรมการ

๕) ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๖) ผู้อำนวยการ...

๖) ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๗) หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๘) ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๙) ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๐) ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๑) ผู้แทนสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑๒) ผู้อำนวยการสำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	อนุกรรมการ
๑๓) ผู้อำนวยการสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๔) ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๕) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๖) ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
๑๗) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๑๘) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๑๙) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๒๐) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๒๑) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๒๒) ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๒๓) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๒๔) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย	อนุกรรมการ

๒๕) ศาสตราจารย์...

๒๕) ศาสตราจารย์วิชัย เอกพลากร อนุกรรมการ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
๒๖) นายอรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์ อนุกรรมการและเลขานุการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
๒๗) นางสุมนี วัชรสินธุ์ อนุกรรมการและเลขานุการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
๒๘) นายไพบูลย์ ไวกยี อนุกรรมการและเลขานุการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๙) นางสาวกมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล อนุกรรมการและเลขานุการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

๕. คณะอนุกรรมการที่ ๕ ยุทธศาสตร์ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยงและลดโรค ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรค และบริบทพื้นที่

๕.๑ องค์ประกอบ

๑) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ประธานอนุกรรมการ
กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย
๒) รองอธิบดีกรมอนามัย รองประธานอนุกรรมการ
กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย
๓) รองอธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข รองประธานอนุกรรมการ
(นายประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล)
๔) นางสาวสุพัตรา ศรีวณิชชากร อนุกรรมการ
รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข
๕) ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุม อนุกรรมการ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน
๖) ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ อนุกรรมการ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน
๗) ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม อนุกรรมการ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน
๘) ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ อนุกรรมการ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน
๙) ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย อนุกรรมการ
กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน
๑๐) ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย อนุกรรมการ
กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน

๑๑) ผู้อำนวยการ...

NCDs

๑๑) ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๒) ผู้อำนวยการสำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๓) ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๔) ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๕) ผู้อำนวยการสำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๖) ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๗) ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๘) ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๙) ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๐) ผู้แทนกระทรวงพาณิชย์ — อนุกรรมการ

๒๑) ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย — อนุกรรมการ

๒๒) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ — อนุกรรมการ

๒๓) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน — อนุกรรมการ

๒๔) ผู้แทนเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน — อนุกรรมการ

๒๕) ผู้แทนเครือข่ายลดบริโภคเค็ม — อนุกรรมการ

๒๖) ผู้แทนเครือข่ายคนไทยไร้พุง — อนุกรรมการ

๒๗) ผู้แทนครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ — อนุกรรมการ

๒๘) ประธานสมาพันธ์เครือข่าย NCD แห่งประเทศไทย — อนุกรรมการ

๒๙) ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ — อนุกรรมการ

๓๐) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย — อนุกรรมการ

๓๑) ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๓๒) ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓๓) ผู้อำนวยการ...

๓๓) ผู้อำนวยการสำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓๔) นางจุรีพร คงประเสริฐ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๖. คณะอนุกรรมการที่ ๖ ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างบูรณาการ

๖.๑ องค์ประกอบ

๑) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย — ประธานอนุกรรมการ

๒) นางสาวสุพัตรา ศรีวณิชชากร รักษาการนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๓) ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๔) ผู้แทนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย — อนุกรรมการ

๕) นางสาวธนพันธ์ สุขสอาด สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๖) นายวีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ — อนุกรรมการ

๗) นายสุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ — อนุกรรมการ

๘) นางสาวอังสนา บุญธรรม มหาวิทยาลัยมหิดล — อนุกรรมการ

๙) ผู้แทนสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล — อนุกรรมการ

๑๐) นายเกษม นครเขตต์ ศูนย์วิจัยกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ — อนุกรรมการ

๑๑) ผู้แทนสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๑๒) ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ — อนุกรรมการ

๑๓) ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ — อนุกรรมการ

๑๔) ผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย — อนุกรรมการ

๑๕) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน — อนุกรรมการ

๑๖) ผู้อำนวยการสำนักวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน — อนุกรรมการ

๑๗) ผู้แทนกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๑๘) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๑๙) ผู้แทนกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๐) ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๑) ผู้แทน...

๒๑) ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๒) ผู้แทนสถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๓) ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๔) ผู้แทนสำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการ

๒๕) ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๖) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๗) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๘) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๒๙) ผู้แทนสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๓๐) ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ — อนุกรรมการ

๓๑) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓๒) ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและเลขานุการ

๓๓) นายสมพร เนติรัฐกร สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข — อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๗. ให้คณะอนุกรรมการตามข้อ ๑ – ๖ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๗.๑ ขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

๗.๒ ประสานและดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) โดยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

๗.๓ กำกับติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ และรายงานผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ต่อคณะกรรมการ

๗.๔ แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความเหมาะสม

๗.๑) ปฏิบัติ...

NCDs

๗.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

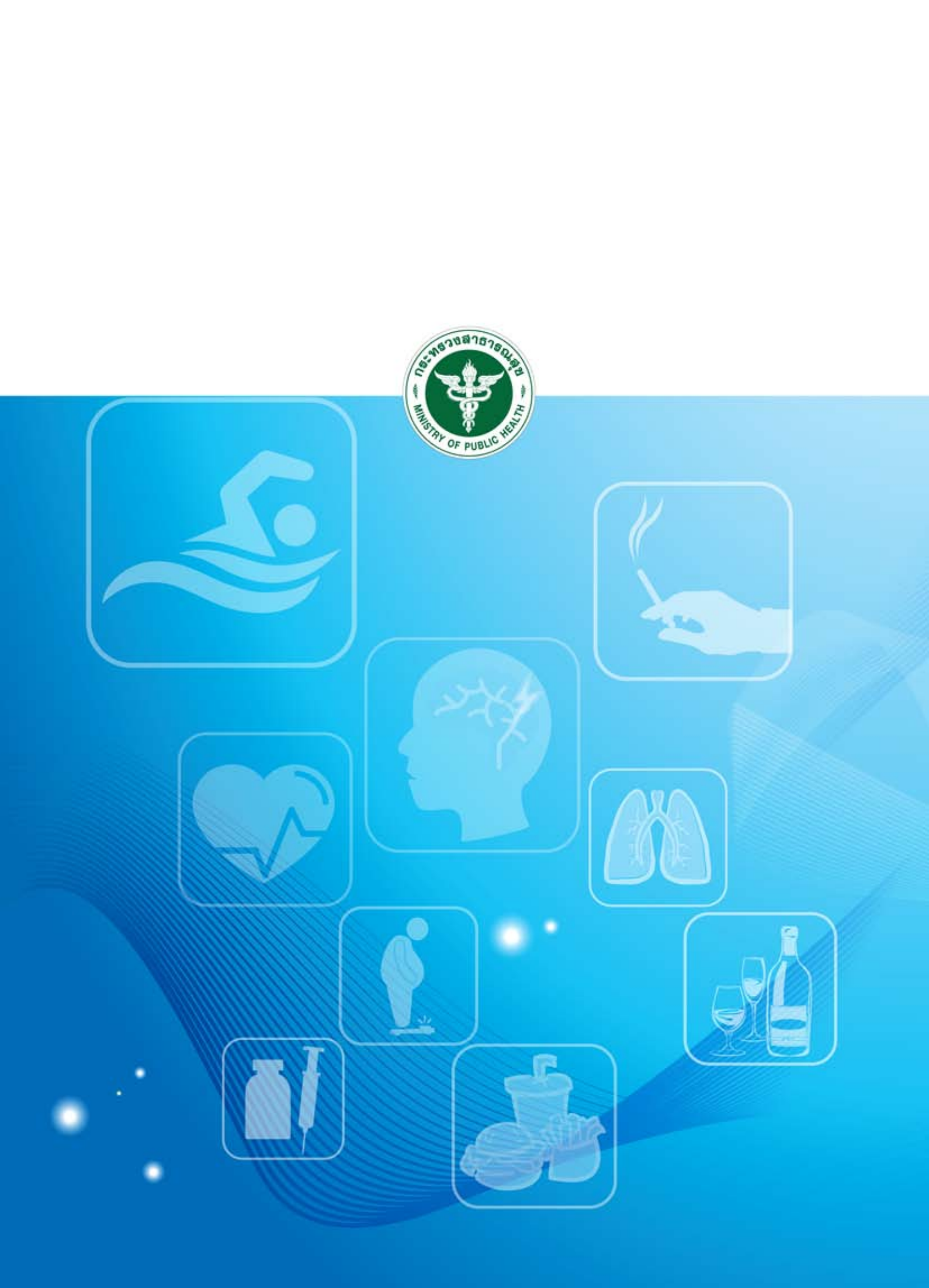
สั่ง ณ วันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์
การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

(นายกิตติศักดิ์ กลับดี)
เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

(นายโสภณ เมฆธน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

..... ร่าง
..... พิมพ์
..... ทาน


กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH