



แผนปฏิบัติการ ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)

NATIONAL PLAN FOR THE PREVENTION
AND CONTROL OF NON-COMMUNICABLE DISEASES
(2023 -2027), THAILAND

**แผนปฏิบัติการด้านการป้องกัน
และควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย
พ.ศ. 2566 - 2570**

01 บทนำ

กลุ่มโรคไม่ติดต่อ หรือ โรค NCDs (Non Communicable Diseases) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม ในปี พ.ศ. 2565 องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานข้อมูลประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากโรค NCDs 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก โดยโรค NCDs ที่เป็นสาเหตุเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ในจำนวนนี้เป็นผู้เสียชีวิตกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี หรือเรียกว่า “การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร” มากถึง 17 ล้านคน ร้อยละ 84 เกิดขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง ปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความสูญเสียสุขภาพและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง

สถานการณ์ในประเทศไทยโรค NCDs เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศอย่างมาก เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตคนไทย ที่ก่อให้เกิดภาระโรคจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ภาวะเจ็บป่วยและทุพพลภาพที่ทำให้ผลิตภาพการทำงานลดลงหรือสูญเสียไปซึ่งส่งผลให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล พบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรค NCDs 4 โรคหลักดังกล่าวปีละกว่า 400,000 ราย หรือวันละมากกว่า 1,000 ราย คิดเป็นร้อยละ 81 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศ โดยมีการประมาณมูลค่าความสูญเสียเศรษฐกิจไทย ในปี พ.ศ. 2562 สูงถึง 1.6 ล้านล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 9.7 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) โดยร้อยละ 91 ของความสูญเสียทางเศรษฐกิจ (คิดเป็นมูลค่า 1,495 พันล้านบาท) เป็นค่าใช้จ่ายแฝงที่เกิดจากภาวะขาดงาน การทำงานไม่เต็มความสามารถ การออกจากตลาดแรงงานก่อนวัยอันควร การสูญเสียกำลังผลิต อันเนื่องมาจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ในขณะที่ร้อยละ 9 ของความสูญเสียทางเศรษฐกิจ (มูลค่าประมาณ 139 พันล้านบาทต่อปี) เป็นค่าใช้จ่ายทางตรงในการรักษาพยาบาลนับเป็นรายจ่ายส่วนใหญ่ของระบบสาธารณสุข โรค NCDs มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงหนึ่งปัจจัยหรือร่วมหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยเสี่ยงทางเมตาบอลิก ข้อมูลรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าความชุกโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค NCDs มีแนวโน้มสูงขึ้น พบคนไทยป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 9.5 หรือประมาณ 6.5 ล้านคน โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 25.4 หรือประมาณ 14 ล้านคน ภาวะอ้วน ร้อยละ 42.2 ภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 39.4 ภาวะไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูง ร้อยละ 23.5 นอกจากนี้พบความชุกของผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.6 สูบบุหรี่ ร้อยละ 18.7 รับประทานเกลือโซเดียมสูงกว่าปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำที่ 2 กรัมต่อวันถึง 2 เท่า คนไทยดื่มเครื่องดื่มที่ผสมน้ำตาลเฉลี่ย 3 แก้ว (519.3 มิลลิลิตร) ต่อวัน นอกจากนี้พบคนไทยมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ร้อยละ 30.9 และรับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 21.2 ประกอบกับสถานการณ์ด้านสุขภาพจิตและภาวะมลพิษทางอากาศที่คนไทยต้องเผชิญในปัจจุบันจะนำไปสู่การเป็นผู้ป่วยโรค NCDs เพิ่มขึ้นอีกจำนวนมากในอนาคตอันใกล้ หากปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง

การจัดการที่รากของปัญหาให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เป็นวิธีมีความยั่งยืนและสามารถป้องกันโรค NCDs ได้มากถึงร้อยละ 80 ที่ผ่านมามีประเทศไทยมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค NCDs ดังจะเห็นได้จากการมียุทธศาสตร์ระดับชาติ คือ แผนยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554 - 2563 ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs อาทิเช่น แผนปฏิบัติการด้านควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับชาติระยะที่ 2 พ.ศ. 2565 - 2570 แผนปฏิบัติการด้านการควบคุมยาสูบแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 - 2570 เป็นต้น ตลอดจนมีแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่มุ่งเน้นป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ คือ แผนการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี พ.ศ. 2560 - 2564 (ขยายเวลาแผนถึง พ.ศ. 2565) ที่ได้จัดทำขึ้นตามมติคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เพื่อตอบสนองต่อปัญหาอันเกิดจากโรค NCDs และให้บรรลุ 9 เป้าหมายลดโรค NCDs ระดับโลก แผนฉบับดังกล่าวได้ผ่านมติเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2560 เป้าประสงค์ของแผนเพื่อลดภาระการป่วย การตาย และความพิการที่ป้องกันได้ อันมีผลสืบเนื่องจากโรค NCDs ด้วยวิธีการร่วมมือระหว่างภาคีภาคส่วนหลากหลายสาขาและการประสานงานในระดับชาติ ภูมิภาค และระดับโลก อย่างไรก็ตามความก้าวหน้าตามกรอบการติดตามการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย เป้าหมายว่าด้วยโอกาสการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงอย่างช้าๆ โดยลดลงจากร้อยละ 14.8 ในปี พ.ศ. 2553 เป็นร้อยละ 12.8 ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งจากการคาดการณ์พบว่าประเทศไทยจะไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ 11.1 ภายใน พ.ศ. 2573 ได้หากยังคงดำเนินการเช่นเดิมที่ผ่านมา แม้ว่าประเทศไทยมีกรอบกฎหมายและนโยบายระดับชาติค่อนข้างครอบคลุมการจัดการปัจจัยหลักเสี่ยงโรค NCDs แต่ในทางปฏิบัติและการดำเนินการเชิงพื้นที่ ประเทศไทยยังมีช่องว่างจุดอ่อน และความท้าทายในการดำเนินการป้องกันควบคุมป้องกันโรค NCDs หลายประการ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างรวดเร็วที่ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม วิถีชีวิตและความเสี่ยงทางสุขภาพในการเกิดโรค NCDs ที่เพิ่มขึ้น ทำให้ประเทศไทยจำเป็นต้องดำเนินการมาตรการที่จำเป็นอื่นๆ เพิ่มเติม การจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยกระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงใดเพียงกระทรวงหนึ่ง หรือภาครัฐเท่านั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือในการดำเนินงานจากหน่วยงานเครือข่ายทุกภาคส่วน

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)
ฉบับนี้ จึงได้พัฒนาขึ้นโดยใช้กระบวนการทางยุทธศาสตร์และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อเสนอแนวทางให้ทุกภาคส่วนนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย การวางแผนและทิศทางการดำเนินงาน ติดตามและกำกับดูแลการดำเนินงาน ประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงาน โดยเป็นแผนบูรณาการการทำงานข้ามภาคส่วนกับแผนและยุทธศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประเทศไทยโดยทุกภาคส่วนมีการดำเนินงานอย่างเข้มแข็งในการคุ้มครอง ป้องกัน ควบคุมโรค NCDs อย่างเป็นธรรม ให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองให้พ้นจากโรค NCDs ที่ป้องกันได้อย่างยั่งยืน ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 บูรณาการเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดการโรค NCDs (Smart NCD Network) ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างเสริมความรู้ (NCD Health Literacy) ความตระหนักรู้ รู้เท่าทัน และค่านิยมในการป้องกันควบคุมโรค NCDs ของคนในชาติ และยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างระบบนิเวศ (NCD Ecosystem) ที่เอื้อต่อการจัดการโรค NCDs ของประเทศ ที่จะส่งผลให้ “การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชาชนจากโรค NCDs ลดลงร้อยละ 25 ภายในปี พ.ศ. 2570” บรรลุได้ตามเป้าหมาย

07

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)



วิสัยทัศน์

เพื่อเสนอแนวทางให้ทุกภาคส่วนนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย การวางแผนและทิศทางการดำเนินงานติดตามและกำกับดูแลการดำเนินงาน ประเมินผลความสำเร็จของงาน โดยคำนึงถึงปัจจัยสนับสนุน การทำงานที่สำคัญที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานอย่างสร้างสรรค์และเป็นระบบจากทุกภาคส่วน ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันควบคุมโรค NCDs ทั้งในมิติเฝ้าระวัง สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค และยกระดับการมีสุขภาพที่ดีของประชากรไทย



วิสัยทัศน์

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความร่วมมือของทุกภาคส่วน
สนับสนุนให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองให้พ้นจาก
โรค NCDs ที่ป้องกันได้อย่างยั่งยืน ภายในปี พ.ศ. 2570



คำนิยาม

“ประชาชน” หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย

“ยั่งยืน” หมายถึง มีความต่อเนื่องของระบบกระบวนการและการจัดการป้องกันควบคุมโรค NCDs ของประชาชนและภาคีเครือข่าย

“จัดการสุขภาพตนเอง” หมายถึง ความสามารถของประชาชนในการดูแลตนเอง และจัดการปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว โดยใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมในการเพิ่มความสามารถในการจัดการภาวะสุขภาพ โดยเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตประจำวัน

“โรค NCDs” หมายถึง โรคไม่ติดต่อ 5 โรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และสุขภาพจิต ที่สามารถป้องกันได้ ด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม (มีน้ำตาลสูง ไขมันสูง โซเดียมสูง และ/หรือปริมาณเกินความต้องการของร่างกาย) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่/ยาสูบ และการได้รับมลพิษทางอากาศ



เป้าประสงค์

แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) มีเป้าประสงค์ให้ประเทศไทยโดยทุกภาคส่วนมีการดำเนินงานอย่างเข้มแข็งในการคุ้มครอง ป้องกัน ควบคุมโรค NCDs อย่างเป็นธรรม เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองให้พ้นจากโรค NCDs ที่ป้องกันได้อย่างยั่งยืน ส่งผลให้ “การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรของประชาชนจากโรค NCDs ลดลงร้อยละ 25 ภายในปี พ.ศ. 2570 (เทียบจากปี พ.ศ. 2553)”



พันธกิจ

สร้างความเข้มแข็งของประเทศไทยในการคุ้มครอง ป้องกัน ควบคุมโรค NCDs อย่างเป็นธรรม ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1 พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ กฎหมาย มาตรการ และดำเนินการ เพื่อให้ประชาชนได้รับความคุ้มครอง และการป้องกันควบคุมโรค NCDs
- 2 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเอง
- 3 สร้างระบบนิเวศ เพื่อป้องกันและควบคุมโรค NCDs
- 4 พัฒนานวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ เน้นการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ ที่บูรณาการกับการบริการรักษาให้มีประสิทธิภาพและยืดหยุ่น
- 5 พัฒนาระบบข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจ ให้กับทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค NCDs



ค่านิยมหลัก

คุณค่าหลักในการดำเนินงานร่วมกัน (shared value) ในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ของ ประเทศไทย ประกอบด้วย ๔ คุณค่า “N-C-D-S”

N

Networking - เครือข่าย

หมายถึง กลุ่มภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่มีความสนใจในประเด็นโรค NCDs มาแลกเปลี่ยนข้อมูล/ข่าวสาร หรือมีการดำเนินงานร่วมกันและมุ่งช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570)

C

Cooperation, Coordination, Collaboration - ความร่วมมือ ประสานงาน การทำงานร่วมกัน

หมายถึง การทำงานร่วมกันโดยมีการประสานความร่วมมือของเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรค NCDs

D

Deployment, Development - การนำไปใช้ และการพัฒนา

หมายถึง การถ่ายทอดแผนในการป้องกันควบคุมโรค NCDsสู่การปฏิบัติ รวมทั้งมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

S

Smart - ความชาญฉลาด

หมายถึง ระบบการทำงาน และวิธีการทำงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรมที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

ตัวชี้วัดความสำเร็จและเป้าหมาย

ตัวชี้วัด		เป้าหมาย
1	การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรอายุ 30 - 69 ปี จากโรค NCDs (โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง) ลดลงร้อยละ 25	ร้อยละ 11.07
2	ความชุกความดันโลหิตสูงในประชากรที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ลดลงร้อยละ 25	ร้อยละ 16.95
3	ความชุกเบาหวานในประชากรที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ไม่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 7.3
4	ความชุกโรคอ้วนในประชากรที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ไม่เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 36.2

หมายเหตุ : 1) ตัวชี้วัด 1 - 4 เป้าหมายเทียบกับปีอ้างอิง (พ.ศ. 2552 หรือ 2553) ให้สอดคล้องกับเป้าหมายลดโรคไม่ติดต่อระดับโลก
 2) ตัวชี้วัดตาม 9 เป้าหมายโลกอื่นๆ และตัวชี้วัดสุขภาพจิต ยังคงมีการติดตามภายใต้แผนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
 ของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) ประกอบไปด้วย 3 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 บูรณาการเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดการโรค NCDs (Smart NCD Network)
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (NCD Health Literacy) ความตระหนักรู้ รู้เท่าทัน และค่านิยมในการป้องกันควบคุม NCDs ของคนในชาติ
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างระบบนิเวศ (NCD Ecosystem) ที่เอื้อต่อการจัดการ NCDs ของประเทศ



กลยุทธ์ในการดำเนินงาน ประกอบด้วย 12 กลยุทธ์ ดังนี้

กลยุทธ์ที่

1

ส่งเสริมและสนับสนุนความสามารถในการวิจัยและพัฒนาการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง

กลยุทธ์ที่

2

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค NCDs ของประชาชนในทุกนโยบายสุขภาพ (Health in all policies)

กลยุทธ์ที่

3

พัฒนาระบบบริหารจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเพิ่มทรัพยากรและการลงทุนด้านโรค NCDs

กลยุทธ์ที่

4

เฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง แนวโน้มของโรค NCDs การรายงานข้อมูลสถานการณ์ และการจัดการความเสี่ยงให้เป็นไปตามตัวชี้วัดเป้าหมายของประเทศ

กลยุทธ์ที่

5

ส่งเสริมการใช้ข้อมูลสารสนเทศ การเผยแพร่บน Platform ต่างๆ เพื่อลดอัตราการเกิดโรค NCDs

กลยุทธ์ที่

6

พัฒนา ต่อยอด และจัดโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) รูปแบบใหม่รองรับงาน NCDs ทั่วประเทศให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงและการดำเนินงานจัดการโรค NCDs

กลยุทธ์ที่

7

ผลักดันนโยบายลดโรค NCDs ในยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทฯ และแผนปฏิบัติการระดับประเทศชาติ ถ่ายทอดสู่แผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรวมทั้งมาตรการด้านการเงินการคลังในการจัดการปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs

กลยุทธ์ที่

8

ยกระดับความเข้มแข็งของความร่วมมือ สนับสนุนผลักดันความสำคัญของเป้าหมายลดโรค NCDs ระดับนานาชาติ เพื่อเชื่อมโยงโอกาสในการทำงานเป็นภาคีเครือข่ายร่วมกัน

กลยุทธ์ที่

9

ยกระดับความตระหนัก ความเข้าใจ ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ และความร่วมมือในการดำเนิน การจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงของประชาชน และฝ่ายการเมือง

กลยุทธ์ที่

10

พัฒนาระบบการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้ประชาชนเข้าถึงได้โดยสะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง

กลยุทธ์ที่

11

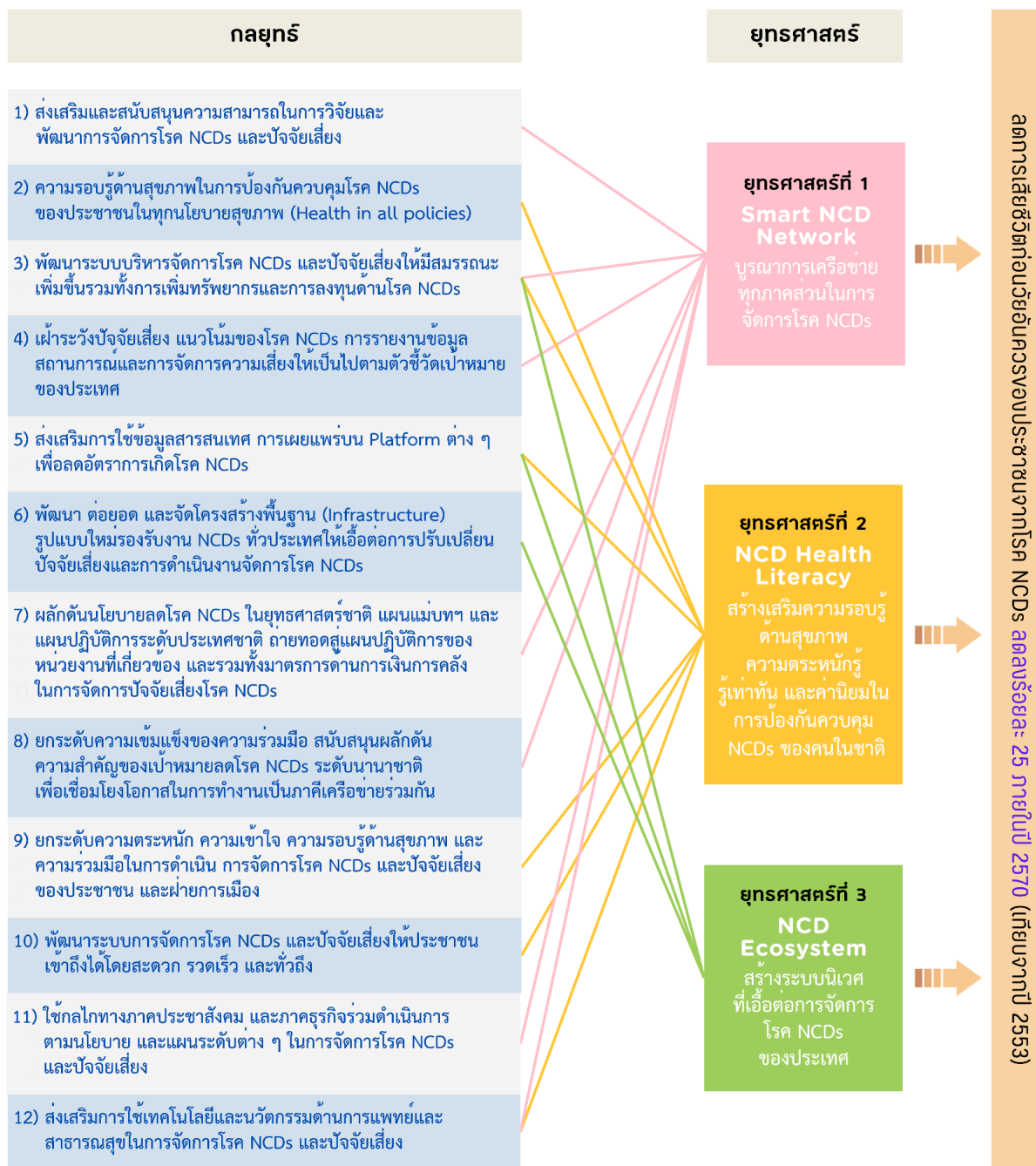
ใช้กลไกทางภาคประชาสังคม และภาคธุรกิจร่วมดำเนินการตามนโยบาย และแผนระดับต่างๆ ในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง

กลยุทธ์ที่

12

ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง

ผังความเชื่อมโยงระหว่างกลยุทธ์กับยุทธศาสตร์
แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 – 2570)



ภาพที่ 11 : ผังความเชื่อมโยงระหว่างกลยุทธ์กับยุทธศาสตร์แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 – 2570)

ยุทธศาสตร์ที่ 1

บูรณาการเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดการ
โรค NCDs (Smart NCD Network)

4 เป้าหมายย่อย 8 ตัวชี้วัด

เป้าประสงค์

ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันออกแบบระบบการทำงาน และใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรมที่ทันสมัย เพื่อปกป้องประชาชนจากโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติในการปกป้องประชาชนจากโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง เพื่อลดผลกระทบทั้งทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ

คำนิยาม

“Smart” หมายถึง ระบบการทำงาน และวิธีการทำงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และใช้เทคโนโลยี / นวัตกรรมที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

“Smart NCD Network” หมายถึง เครือข่ายร่วมกันออกแบบระบบการทำงาน และวิธีการทำงานที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรมที่ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และสนับสนุนให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองให้พ้นจากโรค NCDs ที่ป้องกันได้อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ 1

Smart NCD Network

เป้าประสงค์ย่อยที่ 1.1 พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย/ยุทธศาสตร์ชาติในการปกป้องประชาชนจากโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง เพื่อลดผลกระทบทั้งทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
1.1 จำนวนนโยบายที่ขับเคลื่อนจากคณะกรรมการระดับชาติ	เรื่อง (สะสม)	1	2	3	4	5

กลยุทธ์

ผลักดันนโยบายลดโรค NCDs ในยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท และแผนระดับชาติให้มีการถ่ายทอดเชื่อมกับแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลักดันมาตรการด้านการเงินการคลังในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 ส่งเสริมการพัฒนามาตรการทางการเงิน การคลัง ภาษี การผลิต การตลาด การบริโภค ที่เกี่ยวข้องกับการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs
- 2 บูรณาการกิจกรรมที่ผลักดันนโยบายของเครือข่ายในระดับต่างๆ ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561
- 3 สร้างเสริมบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ให้แก่กระทรวง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายและแผนไปสู่การปฏิบัติ
- 4 สนับสนุนการพัฒนานโยบายของกระทรวงต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs (Health in All Policies)
- 5 จัดให้มีการถ่ายทอดนโยบาย และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรค NCDs สู่ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อนำไปบูรณาการกับแผนปฏิบัติงานของหน่วยงาน
- 6 ผลักดันเป้าหมายแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ของประเทศ สู่เครือข่ายและองค์กรทุกระดับ

ยุทธศาสตร์ที่ 1

Smart NCD Network

เป้าประสงค์ย่อยที่ 1.2 สร้างความร่วมมือเพื่อบรรลุปณิธิกิจของหน่วยงานและเป้าหมายการลดโรค NCDs ของประเทศ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
1.2 จำนวนความร่วมมือของภาคีเครือข่ายโรค NCDs ที่มีการดำเนินการในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค NCDs ตามเป้าหมายของเครือข่าย						
1.2.1 ความร่วมมือระดับส่วนกลาง	เรื่อง	2	2	2	2	2
1.2.2 ความร่วมมือระดับภายในเขตหรือจังหวัด	เรื่อง	20	40	60	76	77

กลยุทธ์

ยกระดับความเข้มแข็งของความร่วมมือ สนับสนุน ผลักดันความสำคัญของเป้าหมายโรค NCDs ระดับนานาชาติ เพื่อเชื่อมโยงโอกาสในการทำงานเป็นภาคีเครือข่ายร่วมกัน

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 ขยายภาคีเครือข่ายการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ให้ครอบคลุม
- 2 พัฒนาข้อตกลง/ประเด็นร่วม (shared agenda) เพื่อยกระดับความร่วมมือระหว่างเครือข่าย
- 3 เสริมสร้างความร่วมมือและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายในแผนปฏิบัติการอื่นๆ NCDs ที่เกี่ยวข้อง
- 4 สนับสนุนการจัดสรรงบประมาณและการใช้ทรัพยากรร่วมกันของเครือข่าย เพื่อมุ่งเน้นการลดโรค NCDs

ยุทธศาสตร์ที่ 1

Smart NCD Network

เป้าประสงค์ย่อยที่ 1.3 ใช้ประโยชน์สูงสุดและยกระดับกลไกการดำเนินงานที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
1.3 จำนวนนวัตกรรมที่สนับสนุนการดำเนินงานร่วมกันและการตัดสินใจของเครือข่ายที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง	เรื่อง	1	1	1	1	1

กลยุทธ์

1. เฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง แนวโน้มของโรค NCDs การรายงานข้อมูลสถานการณ์ และการจัดการความเสี่ยงให้เป็นไปตามตัวชี้วัดเป้าหมายของประเทศ
2. ใช้กลไกทางภาคประชาสังคม และภาคธุรกิจร่วมดำเนินการตามนโยบาย และแผนระดับต่างๆ ในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง
3. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง

แนวทางการดำเนินงาน

1. สนับสนุนการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค NCDs แบบบูรณาการ เพื่อลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน
2. วางแผนและจัดการฐานข้อมูลระหว่างภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs
3. ผลักดันให้มีการวิเคราะห์ Big data ที่มีประสิทธิภาพ สามารถชี้เป้าหมายและพยากรณ์ได้อย่างแม่นยำ และทันเหตุการณ์
4. สร้างเสริมและสนับสนุนเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมให้มีบทบาทใน
5. การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค NCDs ในชุมชนให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง
6. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายเข้าถึง และใช้เทคโนโลยีสำหรับเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค NCDs รวมทั้งการจัดการความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค NCDs

ยุทธศาสตร์ที่ 1

Smart NCD Network

เป้าประสงค์ย่อยที่ 1.4 สร้างพื้นที่การเรียนรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ในประเทศไทย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
1.4 จำนวนของเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค NCDs						
1.4.1 เครือข่ายระดับส่วนกลาง	จำนวน (สะสม)	13	13	13	13	13
1.4.2 เครือข่ายระดับพื้นที่	จำนวน (สะสม)	20	35	50	65	77
1.5 จำนวนเครือข่ายภาคประชาสังคมที่มีการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับฝ่ายการเมือง						
1.5.1 เครือข่ายระดับส่วนกลาง	จำนวน	1	2	3	4	5
1.5.2 เครือข่ายระดับท้องถิ่น	จำนวน	20	3	50	65	77

กลยุทธ์

- 1 ส่งเสริมและสนับสนุนความสามารถในด้านการวิจัยและพัฒนาการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง
- 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเพิ่มทรัพยากรและการลงทุนด้านโรค NCDs

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 สร้างกลไกเชื่อมการทำงานระหว่างหน่วยงานพื้นที่กับหน่วยงานส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านการออกแบบและติดตามเชิงนโยบาย
- 2 สนับสนุนให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค NCDs
- 3 สนับสนุนเครือข่ายวิจัย และแผนการวิจัยด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค NCDs
- 4 เพิ่มศักยภาพหน่วยงานเครือข่ายในการใช้เทคโนโลยีในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค NCDs
- 5 พัฒนาศักยภาพบุคลากร หรือสนับสนุนให้มีผู้เชี่ยวชาญในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกและข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data analytics)
- 6 พัฒนาระบบกลางในการรวบรวม/เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ และแหล่งข้อมูล Non-health sector อื่นๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 2

สร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ
(**NCD Health Literacy**) ความตระหนักรู้ รู้เท่าทัน และ
ค่านิยมในการป้องกันควบคุม NCDs ของคนในชาติ

4 เป้าหมายย่อย 4 ตัวชี้วัด

เป้าประสงค์

ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความตระหนักรู้ รู้เท่าทัน และค่านิยมใน
การป้องกันและควบคุมโรค NCDs

ยุทธศาสตร์ที่ 2

NCD Health Literacy

เป้าประสงค์ย่อยที่ 2.1 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการจัดการโรค NCDs

และปัจจัยเสี่ยงด้วยตนเอง

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
2.1 ร้อยละประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค NCDs	ร้อยละ	55	55	60	65	70

กลยุทธ์

ยกระดับความตระหนัก ความเข้าใจ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และความร่วมมือในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงของประชาชน และฝ่ายการเมือง

แนวทางการดำเนินงาน

1. บูรณาการเสริมสร้างความตระหนัก ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ในแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
2. สร้างและผลักดันนโยบายการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค NCDs ในระดับชุมชน และองค์กร
3. พัฒนาศักยภาพประชาชนให้มีทักษะ และความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร และนำไปสู่การตัดสินใจสนใจใช้ในการดูแลตนเอง
4. พัฒนามาตรการจูงใจ/รางวัลให้ประชาชนที่มีสุขภาพดี เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนดูแลสุขภาพของตนเอง อาทิ นำระบบความน่าเชื่อถือทางสังคม (Social credit system) มาเป็นเครื่องมือในการสร้างบรรทัดฐานให้กับประชาชนและธุรกิจ ให้มีค่านิยมและวัฒนธรรมแห่งความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม มีจิตสำนึก และรับผิดชอบต่อสังคมในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค NCDs ผ่านการสร้างแรงจูงใจโดยการให้รางวัลในรูปแบบต่างๆ
5. พัฒนากลไก เครื่องมือการกำกับ ติดตามและประเมินผลการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และสนับสนุนการนำข้อมูลใช้ประโยชน์

ยุทธศาสตร์ที่ 2

NCD Health Literacy

เป้าประสงค์ย่อยที่ 2.2 มีการสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs แก่ประชาชน

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
2.2 ร้อยละของประชาชนผู้รับบริการมีความ ชำนาญในการเข้าถึงและใช้เครื่องมือสร้าง ความรู้ที่มีความน่าเชื่อถือ	ร้อยละ	80	85	90	95	100

กลยุทธ์

ยกส่งเสริมการใช้ข้อมูลสารสนเทศ การเผยแพร่บน Platform ต่างๆ เพื่อลดอัตราการเกิดโรค NCDs

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 สร้าง และพัฒนาความร่วมมือด้านการสื่อสารเพื่อสังคม และเครือข่ายการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ท้องถิ่น ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ภาคประชาชน และสื่อมวลชน
- 2 ออกแบบกลยุทธ์และมาตรการสื่อสารความเสี่ยง ในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่มีประสิทธิผลมากขึ้น อาทิ นำการ Rebranding และแนวทาง Social marketing มาใช้
- 3 ผลักดันและส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาใช้ เพื่อการเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร ให้กับประชาชนในชุมชน เช่น หมู่บ้าน สถานประกอบการ สถานพยาบาล สถานศึกษา ศาสนสถาน และองค์กรต่างๆ
- 5 มีกระบวนการสื่อสารการสร้างเสริมความรู้ และทักษะด้านความรู้ด้านสุขภาพจนประชาชนเกิดความชำนาญ
- 6 ประเมินการรับรู้ของสาธารณะ (Public Perceptions) เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยง และจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงที่เหมาะสม ในการป้องกัน และควบคุมโรค NCDs แก่ประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2

NCD Health Literacy

เป้าประสงค์ย่อยที่ 2.3 มีเครื่องมือ การจัดการช่องทางในการสร้างความตระหนักและความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ที่มีประสิทธิภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
2.3 จำนวนกระบวนการหรือกิจกรรม การบูรณาการการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน และควบคุมโรค NCDs ระหว่างเครือข่าย	จำนวน	390	455	520	585	650

กลยุทธ์

- 1 ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง
- 2 พัฒนาระบบการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้ประชาชนเข้าถึงได้โดยสะดวก รวดเร็ว และทั่วถึง

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 พัฒนามาตรการที่ใช้แนวคิดเศรษฐศาสตร์พฤติกรรม (behavioral economics) มาออกแบบเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม เช่น
(1) การนำแนวทาง Nudges มาใช้กระตุ้นเตือนเตือนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
(2) Economic incentives โดยใช้แรงจูงใจทางเศรษฐกิจทั้งฝั่งผู้ผลิต และผู้บริโภค ตั้งแต่มาตรการสนับสนุนทางการเงินการเก็บภาษีสินค้าบางชนิด (3) Mandates and bans โดยใช้เครื่องมือทางกฎหมายเพื่อบังคับ และมีบทลงโทษ
- 2 พัฒนานวัตกรรมต้นแบบสื่อ เพื่อเสริมสร้างความตระหนัก และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค NCDs ที่เหมาะสมตามทุกช่วงวัย (การดูแลในครรภ์ วัยเด็ก วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ)
- 3 พัฒนาและส่งเสริมการนำเทคโนโลยี และนวัตกรรมมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพของช่องทางการสื่อสารให้เหมาะสมกับประชาชนในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งประชาชนในพื้นที่ห่างไกล และกลุ่มเปราะบาง
- 4 ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการจัดระบบช่องทางการเฝ้าระวัง ค้นหากลุ่มเสี่ยงโรค NCDs และการเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง
- 5 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมการสื่อสารสาธารณะ การจัดการตอบโต้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชน พร้อมการชี้แจงกรณีมีข้อมูลข่าวปลอม ข้อมูลข่าวสารที่สื่อไม่ถูกต้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 2

NCD Health Literacy

เป้าประสงค์ย่อยที่ 2.4 เพิ่มขีดความสามารถขององค์กร/หน่วยงานสู่การเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
2.4 ร้อยละขององค์กร/หน่วยงานเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค NCDs	ร้อยละ (สะสม)	20	40	60	80	100

กลยุทธ์

- 1 พัฒนาระบบบริหารจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเพิ่มทรัพยากรและการลงทุนด้านโรค NCDs
- 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค NCDs ของประชาชนในทุกนโยบายสุขภาพ (Health in all policies)

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 สนับสนุนการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกัน และควบคุมโรค NCDs
- 2 สร้างแกนนำสุขภาพในองค์กร/หน่วยงานให้มีทักษะสื่อสาร เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคลากรในองค์กร/หน่วยงาน
- 3 พัฒนาระบบ และกลไกการทำงานแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม ภาคธุรกิจ ภาคประชาชนในการสร้างความตระหนัก และความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค NCDs
- 4 สนับสนุนการทำงานของผู้นำการรณรงค์ และผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ (Influencer) เพื่อสร้างความตระหนัก และความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 5 พัฒนาทักษะบุคลากร (reskill, upskill) ในหน่วยงานและองค์กรให้ตอบสนองต่อข้อกำหนดด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เช่น กระบวนการสื่อสาร และผลิตสื่ออย่างมีประสิทธิภาพ การจัดการข้อมูล เป็นต้น
- 6 ผลักดันให้มีนโยบายการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรค NCDs ระดับชุมชน และระดับองค์กร

ยุทธศาสตร์ที่ 3

สร้างระบบนิเวศ (NCD Ecosystem)

ที่เอื้อต่อการจัดการ NCDs ของประเทศ

4 เป้าหมายย่อย 6 ตัวชี้วัด

เป้าประสงค์

ปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐานในระบบนิเวศของประเทศไทยที่เอื้อต่อการลดความเสี่ยงและการจัดการโรค NCDs

คำนิยาม

“ระบบนิเวศ” หมายถึง นโยบาย กฎหมาย สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติตน แบ่งเป็นระบบนิเวศที่มีผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพปัญญา หมายรวมถึงรวมทั้งโครงสร้างเชิงระบบ 7 ด้าน ได้แก่

- (1) ด้านบริการสาธารณสุข (health service system) และข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
- (2) ด้านการเงินการคลัง (รวมภาษี) และเศรษฐกิจ
- (3) ด้านการศึกษา
- (4) ด้านวัฒนธรรม กีฬา แรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- (5) ด้านสื่อสารมวลชนเทคโนโลยีสารสนเทศ
- (6) ด้านการเมือง
- (7) ด้านสวัสดิการและสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3

NCD Ecosystem

เป้าประสงค์ย่อยที่ 3.1 ประชาชนเข้าถึงระบบนิเวศและข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
3.1 ร้อยละของประชาชนตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปเข้าถึงระบบนิเวศที่สร้างเสริมสุขภาพที่เอื้อต่อการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง	ร้อยละ	20	30	40	50	60

กลยุทธ์

พัฒนาระบบบริหารจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเพิ่มทรัพยากรและการลงทุนด้านโรค NCDs

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 บูรณาการการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารชุมชน หมู่บ้านใน 5 ประเด็นปัจจัยเสี่ยง (ยาสูบแอลกอฮอล์ อาหาร กิจกรรมทางกาย และ PM 2.5) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชนและเครือข่าย
- 2 เสริมสร้างกลไกการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของ ตนเอง ชุมชนและสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3

NCD Ecosystem

เป้าประสงค์ย่อยที่ 3.2 มีการปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs และการดำเนินงานจัดการโรค NCDs

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
3.2 จำนวนระบบ/โครงสร้างที่มีการพัฒนาต่อยอดจากการปฏิรูปประเทศ และมีผลกระทบเชิงบวกเพื่อสร้างความเข้มแข็งต่อการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรค NCDs	ด้านละ (สะสม)	1	3	7	7	7
3.3 จำนวนมาตรการใหม่ที่เอื้อต่อการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง	มาตรการ (สะสม)	2	4	6	8	9

กลยุทธ์

พัฒนา ต่อยอด และจัดโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) รูปแบบใหม่รองรับงาน NCDs ทั่วประเทศ ให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงและการดำเนินงานจัดการโรค NCDs

แนวทางการดำเนินงาน

1. บูรณาการปฏิรูปประเทศทุกด้านที่เกี่ยวข้อง เพื่อการแลกเปลี่ยนและร่วมดำเนินการ
 - 1.1 ด้านบริการสาธารณสุข (health service system) และข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (health information system) อาทิ พัฒนาแนวทางบริการโดยการนำเวชศาสตร์วิถีชีวิต (lifestyle medicine) ให้ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่อยู่บนพื้นฐานของหลักฐานทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ เพื่อป้องกันและรักษาโรค NCDs ดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ป้องกันการเกิดโรคและควบคุมโรค NCDs อาทิ แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ (DM remission)
 - 1.2 ด้านการเงินการคลัง (รวมภาษี) และเศรษฐกิจ เช่น ส่งเสริมและยกระดับสหกรณ์และวิสาหกิจเพื่อสังคมในพื้นที่ ระบบภาษีสรรพสามิตเพื่อสุขภาพ โดยจัดทำมาตรการทางภาษี และราคาของผลิตภัณฑ์ 1.3 ด้านการศึกษา เช่น พัฒนาการศึกษาระดับมัธยมศึกษาเพื่อส่งเสริมสมรรถนะของนักเรียน ในการสร้างการเรียนรู้การป้องกันปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs
 - 1.4 ด้านวัฒนธรรม กีฬาแรงงาน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เช่น ส่งเสริมประชาชนเป็นศูนย์กลางในการสร้างวิถีชีวิตทางกีฬา และการออกกำลังกายอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม และการสร้างโอกาสทางกีฬา และการพัฒนานักกีฬาอาชีพ จัดให้มีการเดินทาง สวนสาธารณะ สถานที่ออกกำลังกาย ที่เอื้ออำนวยความสะดวก การมีกิจกรรมทางกาย การเดิน การปั่นจักรยาน และใกล้บ้าน สถานที่ทำงาน ชุมชน ได้อย่างเพียงพอและปลอดภัย
 - 1.5 ด้านสื่อสารมวลชนเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น กำกับดูแลสื่อออนไลน์ และการยกระดับการรู้เท่าทันสื่อให้กับประชาชน
 - 1.6 ด้านการเมือง เช่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะทุกระดับ
 - 1.7 ด้านสวัสดิการและสังคม เช่น จัดให้มีฐานข้อมูลทางสังคม และคลังความรู้ระดับพื้นที่ ส่งเสริมการศึกษา วิจัยและการติดตามและประเมินผลกระทบพัฒนานโยบายสาธารณะ/มาตรการระดับประชากรในการสร้างปัจจัยเอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นช่องว่าง

ยุทธศาสตร์ที่ 3

NCD Ecosystem

เป้าประสงค์ย่อยที่ 3.3 มีกลไกเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงานปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานในการจัดการปัจจัยแวดล้อมของโรค NCDs ทุกกลุ่มวัย

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
3.4 ระดับความก้าวหน้าของการพัฒนาฐานข้อมูลระบบนิเวศ	ระดับ	1	2	3	4	5
3.5 จำนวนโครงการต่อยอดจากการปฏิรูปประเทศในทุกด้าน เพื่อสร้างความเข้มแข็งต่อการดำเนินงานโรค NCDs	โครงการ (สะสม)	7	7	7	7	7

กลยุทธ์

ส่งเสริมการใช้ข้อมูลสารสนเทศ การเผยแพร่บน Platform ต่างๆ เพื่อลดอัตราการเกิดโรค NCDs

แนวทางการดำเนินงาน

1. บูรณาการแหล่งข้อมูลระบบนิเวศที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs เพื่อการตัดสินใจ
2. พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังและการใช้ประโยชน์จากข้อมูล สำหรับการบริหารการพัฒนา
ระบบบริการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค NCDs และการติดตามประเมินผลเชิงนโยบาย
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
4. นำเทคโนโลยีมาปรับปรุงการบังคับใช้กฎหมาย
5. พัฒนารูปแบบบริการโดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม เช่น Application, Telemedicine เพื่อให้บริการ
ด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองของประชาชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3

NCD Ecosystem

เป้าประสงค์ย่อยที่ 3.4 มีมาตรการปรับระบบนิเวศที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ระดับองค์กร/หน่วยงาน

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วย นับ	ค่าเป้าหมาย				
		2566	2567	2568	2569	2570
3.6 ร้อยละหน่วยงาน/องค์กรที่มีการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs	ร้อยละ	10	20	30	40	50

กลยุทธ์

พัฒนาระบบบริหารจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยงให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเพิ่มทรัพยากรและการลงทุนด้านโรค NCDs

แนวทางการดำเนินงาน

- 1 พัฒนาสมรรถนะหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย และดำเนินการมาตรการการจัดการโรค NCDs และปัจจัยเสี่ยง
- 2 ส่งเสริมให้มีนโยบายสาธารณะระดับองค์กร ชุมชน เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากร หน่วยงาน ชุมชน และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงต่อโรค NCDs เช่น สถานที่ทำงานของรัฐ สถานประกอบการ สถานศึกษา ศาสนสถาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นโยบายองค์กรสุขภาพดี (Healthy Workplace Policy) ยกระดับมาตรฐานโรงแรม ร้านอาหาร ผู้ผลิตอาหาร ผู้จำหน่ายในการส่งเสริมอาหารที่ดีต่อสุขภาพ
- 3 พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ (Health Leader) ในการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรค NCDs ในระดับองค์กร ชุมชน
- 4 พัฒนากลไกสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบนิเวศเอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ในระดับองค์กร ชุมชน

08

กลไกการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผล

แนวทางการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าประสงค์ และวิสัยทัศน์ของแผนที่กำหนดไว้ โดยใช้กลไกคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่มาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการขับเคลื่อนและติดตามประเมินผลตามแนวทางการติดตามความก้าวหน้าและติดตามประเมินผลแผนระดับที่ 3 ที่สภาพัฒน์ฯ กำหนด

นอกจากนี้การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติจะมีการคัดเลือกตัวชี้วัดร่วมระหว่างหน่วยงานที่มีเป้าหมายร่วมกัน (Joint KPIs) จะพิจารณาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะมีการพิจารณารายละเอียดภายใต้หลังจากที่มีการแต่งตั้งโดยคณะกรรมการติดตามประเมินผลที่แต่งตั้งขึ้นเรียบร้อยแล้ว ตัวอย่างตัวชี้วัดร่วม อาทิ

1) ตัวชี้วัดด้านสมรรถนะของเครือข่าย (องค์กรและท้องถิ่น) มีความรู้ และศักยภาพในการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพด้านโรค NCDs และสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแผนแม่บท 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี และแผนปฏิบัติการฯ ยุทธศาสตร์ที่ 1 บุรณาการเครือข่ายทุกภาคส่วนในการจัดการโรค NCDs (Smart NCD Networks)

2) ตัวชี้วัดด้านสมรรถนะขององค์กรเครือข่ายเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดเป้าหมายย่อยที่ ๒.๔ ของแผนปฏิบัติการฯ ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (NCD Health Literacy) ความตระหนักรู้ รู้เท่าทัน และค่านิยมในการป้องกันควบคุมโรค NCDs ของคนในชาติ

3) ตัวชี้วัดด้านสมรรถนะขององค์กร มีการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ซึ่งเป็นตัวชี้วัดเป้าหมายย่อยที่ ๓.๔ ของแผนปฏิบัติการฯ ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างระบบนิเวศ (NCD Ecosystem) ที่เอื้อต่อการลดปัจจัยเสี่ยงโรค NCDs ของประเทศ

8.1 กลไกการขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ

กลไกการขับเคลื่อนแผนไปสู่การปฏิบัติมีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินงานให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ดังนี้

1) แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่มีองค์ประกอบครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน

2) สื่อสาร ถ่ายทอด สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) ให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนงาน โครงการ รวมทั้งงบประมาณสำหรับดำเนินงานตามภารกิจที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการฯ

3) สร้างโอกาสขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย (พ.ศ. 2566 - 2570) โดยผ่านกลไก หรือคณะกรรมการระดับชาติอื่นๆ เพื่อให้เกิดการสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง อาทิ กลไกคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, กลไกกระทรวงสาธารณสุข, WHO - CCS NCDs, The UN Thematic Working Group on NCDs

4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำสาระสำคัญของแผนฉบับนี้ไปจัดทำแผนปฏิบัติราชการ/แผนปฏิบัติการของหน่วยงานในส่วนที่เกี่ยวข้องตามภารกิจ

5) จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน เพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ อย่างต่อเนื่อง

6) บันทึกข้อมูลแผนปฏิบัติการฯ ในระบบ e-MENCER ตามแนวทางสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติกำหนด ทั้งนี้ สภาพัฒนาฯ เสนอแผนปฏิบัติการฯ ฉบับนี้ต่อคณะรัฐมนตรีเป็นภาพรวมของแผนปฏิบัติการระดับที่ 3 ของประเทศตามขั้นตอน

8.2 การติดตามและประเมินผล

การติดตามและประเมินผล เพื่อช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าการดำเนินงานและโอกาสพัฒนา อันจะช่วยให้ผู้รับผิดชอบพิจารณาหาแนวทางปรับปรุงต่อไป การติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพจะต้องอาศัยดัชนีชี้วัดความสำเร็จในหลายมิติ และหลายระดับเพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการแนวใหม่ เมื่อมีการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ แล้ว คณะอนุกรรมการติดตามและประเมินผล จะดำเนินการวางระบบในการติดตาม และวัดความสำเร็จของการบรรลุเป้าประสงค์ในระดับต่างๆ การกำหนดระยะเวลาการติดตามประเมินผล เช่น การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งรายงานผลในระบบ e-MENCER นอกจากนี้ มีการประเมินผลการดำเนินงานระยะครึ่งแผน เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานภาพรวม และจัดทำข้อเสนอต่อการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการฯ ครึ่งหลังของแผนและประเมินผลการดำเนินงานในระยะสิ้นสุดแผนปฏิบัติการฉบับนี้ เพื่อประเมินการบรรลุเป้าหมายของแผนและเป็นข้อมูลสำคัญต่อการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ ระยะต่อไป



ประเทศไทย

เป็นประเทศที่มีความร่วมมือของทุกภาคส่วน
สนับสนุนให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพตนเอง
ให้พ้นจากโรค NCDs ที่ป้องกันได้อย่างยั่งยืน
ภายในปี พ.ศ. 2570



จัดทำรูปเล่มและเผยแพร่
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข