



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ✓
รหัสเรื่อง : ส25137 กษ.
รับที่ : ธ11782/60 ส.5 กลม
วันที่ : 29 ส.ค. 60 เวลา : 14:49
1/319
ม.ค. 29 ส.ค. 2560
เวลา 15.35

ที่ สธ ๐๔๐๔.๒/๓๒๕๕

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

(๗) สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑๐๐ ชุด
๒. ร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) จำนวน ๑๐๐ ชุด
๓. วิดีทัศน์ เรื่องแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ
ระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) จำนวน ๑ ชุด
๔. กรอบวงเงินงบประมาณแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุม
โรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) จำนวน ๑๐๐ ชุด

ด้วย กระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอเรื่อง แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๘) การริเริ่มโครงการลงทุนขนาดใหญ่ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ที่มีวงเงินตามที่คณะรัฐมนตรีกำหนด เว้นแต่โครงการลงทุนที่กำหนดในแผนงานที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหรือเห็นชอบกับแผนงานนั้นแล้ว ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) กำกับการบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุข ได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

๑.๑.๑ ในปัจจุบัน สถานการณ์ของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศไทยและอันดับหนึ่งของโลก ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและการะโรคโดยรวม ในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อทั่วโลกประมาณ ๓๘ ล้านคน โดยประชากรจำนวนสามในสี่หรือประมาณ ๒๘ ล้านคนอาศัยอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง สำหรับประเทศไทย ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและป่วยด้วยโรคไม่ติดต้อมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผลให้เกิดความสูญเสียสุขภาพและต้นทุนทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกิดจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ที่สำคัญได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทั้งนี้ จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕ ในปี ๒๕๕๗ พบการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น โดยหนึ่งในสามของประชากรไทยที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ โดยความชุกของผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ ๖.๙ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๘.๙ คิดเป็นจำนวนประมาณ ๔.๘ ล้านคน ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นปีละประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ คน ความชุกของ

ผู้ที่ป่วย...

ผู้ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ ๒๑.๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๒๔.๗ คิดเป็นจำนวนประมาณ ๑๓ ล้านคน ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นปีละประมาณ ๖๐๐,๐๐๐ คน รวมถึงความชุกภาวะน้ำหนักเกิน (BMI ≥ 25 kg/m²) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๔.๗ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นร้อยละ ๓๗.๕ ตามลำดับ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางสังคม เช่น การขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตและทำให้ประชาชนป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น

๑.๑.๒ เนื่องจากมาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ใช้ในการดำเนินงานอยู่ ณ ปัจจุบัน ยังไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหาและลดผลกระทบที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคจึงเล็งเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติขึ้นใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะส่งผลต่อการลดโรคและปัจจัยเสี่ยงระดับประชากรและชุมชน โดยมุ่งเน้นการจัดการกับโรคไม่ติดต่อในประชากรกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วย ตลอดจนประชาชนทั่วไป รวมถึงการบูรณาการในการดำเนินงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชน ชุมชน และหน่วยงานบริการสุขภาพ ให้เกิดความเชื่อมโยงในการแก้ไขปัญหา อันจะส่งผลให้เกิดระบบการจัดการข้อมูลโรคไม่ติดต่อที่สามารถเข้าถึงได้อย่างครบถ้วน และทันต่อสถานการณ์ และเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพอย่างครอบคลุม เกิดความตระหนัก และมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่ออย่างยั่งยืน

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

ไม่มี

๑.๓ ผลการดำเนินการที่ผ่านมา

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) โดยได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามขั้นตอน ดังนี้

๑.๓.๑ ศึกษาสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหา ช่องว่างการแก้ไขปัญหา ระบบกลไก และเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย

๑.๓.๒ ศึกษาการประเมินผลแผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย พร้อมข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

๑.๓.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๔๕/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๑.๓.๔ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ตามคำสั่งคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ที่ ๑/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๑.๓.๕ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓.๖ ดำเนินการ...

๑.๓.๖ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) คณะอนุกรรมการที่ ๑ ๕ และ ๖ เมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมธีระ งามสุด กรมควบคุมโรค

๑.๓.๗ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) คณะอนุกรรมการที่ ๓ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสมบุญ วัยโรทัย กรมอนามัย

๑.๓.๘ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) คณะอนุกรรมการที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

๑.๓.๙ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) คณะอนุกรรมการที่ ๔ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมธีระ งามสุด กรมควบคุมโรค

๑.๓.๑๐ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการยกร่างแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓.๑๑ จัดพิมพ์หนังสือ แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) จำนวน ๕๐๐ เล่ม

๑.๓.๑๒ จัดทำวิดิทัศน์ แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค ได้นำข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์ ความรุนแรงของปัญหา ผลการประเมิน พร้อมข้อเสนอที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย ตลอดจนข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากการรับฟังความคิดเห็นของ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการมาประกอบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

แม้ประเทศไทยจะมีมาตรฐาน แนวทาง และรูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ หรือกฎหมายในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อ ที่ใช้ในการดำเนินงานอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหาและลดผลกระทบที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลให้มีผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น ส่งผลให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเป็นเงินจำนวนมหาศาล กระทรวงสาธารณสุขจึงเล็งเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) ขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเป็นเรื่องที่ต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรีตามที่กำหนดในมาตรา ๔ (๘) แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

กระทรวงสาธารณสุข มีความจำเป็นที่จะต้องเร่งดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เนื่องจากปัจจุบันมีประชาชนกลุ่มเสี่ยงและประชาชนที่ป่วยด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต้อมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งส่งผล

ให้เกิด...

ให้เกิดความสูญเสียสุขภาพและต้นทุนทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง อีกทั้ง มาตรฐาน หลักเกณฑ์ และรูปแบบ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ดำเนินงานในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหา และ ลดผลกระทบที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงมีความจำเป็นเร่งด่วน ในการเสนอแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) เพื่อ เป็นกลไกเสริมการดำเนินงานเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ทันต่อสถานการณ์และมี ประสิทธิภาพ อันจะเป็นโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสุขภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น ต่อคณะรัฐมนตรี ภายในเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๔. สารสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

๔.๑ ความสอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนในระดับชาติ ดังนี้

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๔)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)	แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ของกระทรวงสาธารณสุข
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและ เสริมสร้างศักยภาพคน	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและ พัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค (P&P Excellence)
ทั้ง ๖ ยุทธศาสตร์ ของแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)	ทั้ง ๖ ยุทธศาสตร์ ของแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)	ทั้ง ๖ ยุทธศาสตร์ ของแผนยุทธศาสตร์การป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

๔.๒ สารสำคัญของแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี
(พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) มีดังนี้

๔.๒.๑ วิสัยทัศน์

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

๔.๒.๒ เป้าประสงค์

เพื่อลดภาระการป่วย การตาย และความพิการที่ป้องกันได้ อันมีผลสืบเนื่องจาก โรคไม่ติดต่อ ด้วยวิธีการร่วมมือระหว่างภาคีภาคส่วนหลากหลายสาขาและการประสานงานในระดับชาติ ภูมิภาค และระดับโลก เพื่อให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดีและสร้างให้เกิดผลผลิตตามมาตรฐานสูงสุด ในทุกกลุ่มอายุ และโรคต่างๆ เหล่านี้ ไม่เป็นอุปสรรคต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการพัฒนาทางด้าน เศรษฐกิจ ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๔

๔.๒.๓ ตัวชี้วัดผลลัพธ์

(๑) การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดตอลง ร้อยละ ๒๐ (Premature mortality from NCDs) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๓

(๒) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากรต่อปีของประชากรอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป ลดลงเหลือไม่เกิน ๖.๗ ลิตรต่อคนต่อปี (Harmful use of alcohol)

(๓) ความชุกของ...

(๓) ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ลดลงร้อยละ ๘ (Physical inactivity) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๓

(๔) ค่าเฉลี่ยปริมาณการบริโภคเกลือ/โซเดียมในประชากร ลดลงร้อยละ ๒๔ (Salt/sodium intake) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๓

(๕) ความชุกของการบริโภคยาสูบในประชากรที่มีอายุมากกว่า ๑๕ ปีขึ้นไป ลดลงเหลือไม่เกินร้อยละ ๑๕.๗ (Tobacco use)

(๖) ความชุกของภาวะความดันโลหิตสูง ลดลงร้อยละ ๒๐ (Raise blood pressure)

(๗) ความชุกของภาวะน้ำตาลในเลือดสูง/เบาหวานและโรคอ้วนไม่เพิ่มขึ้น (Diabetes and obesity) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๕๓

(๘) ประชากรอายุ ๔๐ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้รับคำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมและรับยา เมื่อมีข้อบ่งชี้เพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (รวมถึงยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ (Drug therapy to prevent heart attack and stroke)

(๙) การมียาที่จำเป็นและเทคโนโลยีขั้นพื้นฐานสำหรับรักษา/บริการผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อที่สำคัญในสถานบริการของภาครัฐและเอกชน ร้อยละ ๘๐

๔.๒.๔ วัตถุประสงค์

(๑) เพื่อเพิ่มลำดับความสำคัญให้กับการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในวาระการพัฒนาระดับชาติ ด้วยการเพิ่มความเข้มแข็งกับการสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ การผลักดัน เชิงนโยบายร่วมกัน

(๒) เพื่อเพิ่มความเข้มแข็งในด้านศักยภาพของประเทศ ภาวะการนำธรรมาภิบาล และการปฏิบัติร่วมระหว่างหลายภาคีภาคส่วน พันธมิตร เพื่อเร่งให้มีการตอบสนองต่อการป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ

(๓) เพื่อลดปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยง และปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลต่อความเสี่ยง ในการเป็นโรคไม่ติดต่อ

(๔) เพื่อเพิ่มความเข้มแข็ง และปรับระบบบริการสุขภาพ ให้คำนึงถึงและ ตอบสนองต่อการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ รวมถึงปัจจัยทางสังคมที่เป็นพื้นฐานเกี่ยวข้องโดยใช้หลักการ สาธารณสุขมูลฐาน ผ่านบริการปฐมภูมิที่มองประชาชนเป็นศูนย์กลาง และเป็นบริการที่เข้าถึงได้โดยทั่วหน้า

(๕) เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนสมรรถนะทางด้านการวิจัยและพัฒนาที่มี คุณภาพสูงเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

(๖) เพื่อติดตามแนวโน้ม และปัจจัยที่ส่งผลต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งประเมินความก้าวหน้าของการป้องกัน

๔.๒.๕ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : พัฒนานโยบายสาธารณะและกฎหมายที่สนับสนุนการ ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : เร่งขับเคลื่อนทางสังคม สื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ อย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : การพัฒนาศักยภาพชุมชน/ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูล

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ : ปฏิรูปการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง และควบคุมโรคให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ : พัฒนาระบบสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างบูรณาการ

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใดๆ

ไม่มี

๖. ผลกระทบ

ไม่มี

๗. ค่าใช้จ่ายและแหล่งที่มา

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ หมวดงบดำเนินงาน สนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ บาท (สามแสนบาทถ้วน) สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๖๔ พิจารณาเสนอของบประมาณรายจ่ายประจำปี ของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และอื่นๆ เพื่อใช้ในการดำเนินงานขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี

๘. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) เพื่อแลกเปลี่ยน และรับฟังความคิดเห็น จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวนทั้งสิ้น ๖ ครั้ง จากการประชุมดังกล่าว ปรากฏว่ามีผู้แสดงความคิดเห็นต่อเนื้อหาของแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ดังกล่าว ในแง่ของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เพื่อให้สามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างจริงจัง โดยไม่มีผู้ใดมีความเห็นแย้งหรือขอแก้ไขในส่วนของหลักการหรือส่วนที่เป็นสาระสำคัญแต่อย่างใด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้นำความคิดเห็นดังกล่าวมาพิจารณาปรับปรุงในเนื้อหาของแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

๙. ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

ไม่มี

๑๐. ข้อเสนอของส่วนราชการ

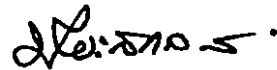
กระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติหลักการ

๑๐.๑ แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔)

๑๐.๒ แผนปฏิบัติการ (Action Plan) พร้อมกรอบวงเงินงบประมาณ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมควบคุมโรค

สำนักโรคไม่ติดต่อ

โทร. ๐ ๒๕๔๐ ๓๔๘๔, ๐ ๒๕๔๐ ๓๔๗๐

โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๓๔๗๒