



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานผลสัมฤทธิ์ การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมควบคุมโรค



Ebook & Download



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานผลสัมฤทธิ์ การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมควบคุมโรค



Ebook & Download

รายงานผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน

ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



บรรณาธิการ

นางนันทน์กมล วงษ์พิรา
ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

กองบรรณาธิการ

นางสาวอภิญญา เอี่ยมสุวรรณ
นายเกิดศักดิ์ เขียวสิงห์
นางสาวมนิสรา กันนิกา
นางสาวริติมา หงคำเมือง
นางสาวสุกฤษฎา ขุนไกร
นางสาวนิตยา ประสิทธิ์อัน
นางสาวประไพพรรณ แฝงชัยภูมิ
นางสาวธัญรัตน์ ศิลาบุภาพ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

จัดทำโดย

กลุ่มติดตามและประเมินผล กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ : 0 2590 3083

โทรสาร : 0 2965 9588

E - mail : Evaluation.m@ddc.mail.go.th

Website : <https://ddc.moph.go.th/dsp/index.php>

ข้อมูลการจัดพิมพ์

จัดพิมพ์โดย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
พิมพ์ที่ สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์
พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤศจิกายน 2568 จำนวนพิมพ์ 110 เล่ม
ISBN : 978-616-11-5614-5



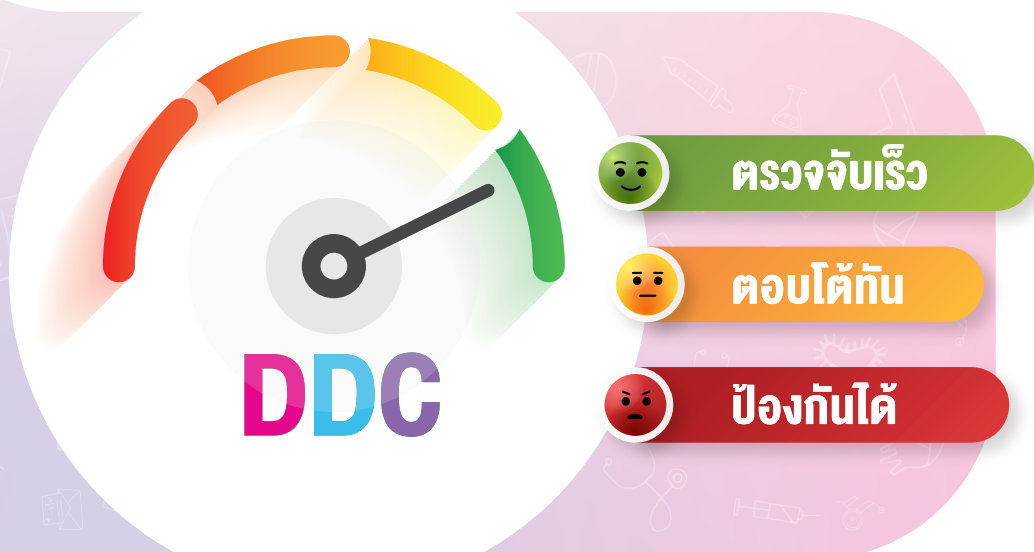
คำนำ

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค ได้จัดทำรายงานผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของกรมควบคุมโรค ฉบับนี้ขึ้นเพื่อเสนอผลความสำเร็จของการบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานภายใต้การขับเคลื่อนแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ระยะที่ 2 ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน พิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นจริง (ผลผลิต/ผลลัพธ์) เทียบกับค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดที่ต้องการให้บรรลุผล เมื่อสิ้นปีงบประมาณตามที่กำหนดไว้

การติดตามผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของกรมควบคุมโรคในครั้งนี้ ขอขอบคุณทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคในการเร่งรัด กำกับ ติดตาม และรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค หวังเป็นอย่างยิ่งว่า สารสนเทศจากรายงานผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของกรมควบคุมโรคฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรคในการพัฒนามาตรการ ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน สำหรับผลักดันให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด เพื่อส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงต่อโรคและภัยสุขภาพ ลดป่วย ลดความพิการ และลดตายจากโรคและภัยสุขภาพที่ป้องกันได้

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
กรมควบคุมโรค
พฤษภาคม 2568





สารบัญ

คำนำ

ค

สารบัญ

จ

ส่วนที่ 1 บทสรุปผู้บริหาร

1

ส่วนที่ 2 ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

3

2.1 ตัวชี้วัดตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

3

2.2 ตัวชี้วัดโครงการสำคัญ ที่ส่งผลกระทบต่อบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ
และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

17

2.3 ตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

21

1) กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

21

2) กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs)

27

3) กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ
(Non-Communicable Diseases: NCDs)

31

4) กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

35

(Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ)

5) การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

37

2.4 ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

50

2.5 ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

53

2.6 ตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

56

ส่วนที่ 3 ข้อค้นพบและข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

64

แหล่งข้อมูล

67

บทสรุปผู้บริหาร



กรมควบคุมโรคได้จัดทำแผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) สำหรับใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคของประเทศ ให้สอดคล้องและบูรณาการร่วมกัน ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ “ประชาชนได้รับการปกป้อง ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระดับมาตรฐานสากล ภายในปี พ.ศ. 2580” จึงมีการกำหนดเป้าหมายและค่าเป้าหมาย เป็นตัวชี้วัดการบรรลุเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน อันจะก่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยวัตถุประสงค์ของการจัดทำรายงานในครั้งนี้ เพื่อติดตามและประเมินผลความสำเร็จการบรรลุเป้าหมาย และค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ระยะสร้างความเข้มแข็ง (พ.ศ. 2566 - 2570) ประกอบด้วย แผนงาน/โครงการสำคัญ ในระดับต่าง ๆ ของกรมควบคุมโรค ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568) เพื่อเป็นข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปใช้ประกอบการทบทวน ปรับปรุง เป้าหมาย มาตรการ และแนวทางการดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในระยะต่อไป รายงานผลสัมฤทธิ์ การดำเนินงานในครั้งนี้ เป็นการรวบรวมและวิเคราะห์จากเอกสาร (Documentary Analysis) ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ โดยประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนระดับต่าง ๆ พิจารณาจากผลการบรรลุเป้าหมาย ของผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด และศึกษาปัญหาและอุปสรรค จากการดำเนินงานของหน่วยงาน ซึ่งคณะผู้จัดทำได้รวบรวมข้อมูลตามขอบเขตที่กำหนด พร้อมทั้งนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยแบ่งเกณฑ์ การประเมินเป็น 3 ระดับ คือ 1) บรรลุตามค่าเป้าหมาย 2) ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย และ 3) ไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจากไม่มีการจัดเก็บข้อมูล/ยกเลิกการจัดเก็บตัวชี้วัดระหว่างปี และอยู่ระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดภาพรวมทั้งหมด ดังแสดงในตารางดังต่อไปนี้

ตัวชี้วัด	ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดปีงบประมาณ พ.ศ. 2568						
	บรรลุค่าเป้าหมาย	ร้อยละ	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย	ร้อยละ	ไม่สามารถประเมินผลได้	ร้อยละ	รวม
1. พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมควบคุมโรค	60	78.95	16	21.05	-	-	76
2. โครงการสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	19	100.00	-	-	-	-	19

ตัวชี้วัด	ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดปีงบประมาณ พ.ศ. 2568						
	บรรลุค่าเป้าหมาย	ร้อยละ	ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย	ร้อยละ	ไม่สามารถประเมินผลได้	ร้อยละ	รวม
3. แผนงานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	98	57.99	57	33.73	14	8.28	169
- กลุ่มโรคติดต่อ (CDs)	18	50.00	18	50.00	-	-	36
- กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (CCDs)	6	28.57	13	61.91	2	9.52	21
- กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (NCDs)	8	42.11	10	52.63	1	5.26	19
- กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ)	9	100.00	-	-	-	-	9
- แผนการพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)	57	67.86	16	19.05	11	13.09	84
4. แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค	3	50.00	3	50.00	-	-	6
5. การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค	6	46.15	7	53.85	-	-	13
6 การขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค	11	52.38	5	23.81	5	23.81	21
รวม	197	64.80	88	28.95	19	6.25	304

จากการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ของกรมควบคุมโรค ในทุกระดับพบว่า ภาพรวมจำนวน 304 ตัวชี้วัด สามารถดำเนินการได้บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 197 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 64.80 ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน 88 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 28.95 และไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน 19 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 6.25 ทั้งนี้ คณะทำงานได้ดำเนินการรวบรวมปัญหา อุปสรรค รวมถึงประเด็นหรือข้อสังเกตที่สำคัญและข้อเสนอเพื่อการพัฒนา พบว่า (1) การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและการโยกย้ายบุคลากรบ่อยครั้ง ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและประสิทธิภาพ บุคลากรใหม่ที่เข้ามารับผิดชอบงานยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ และขาดการอบรม ส่งผลให้ขาดทักษะในการดำเนินงานเฉพาะด้าน (2) งบประมาณและทรัพยากรไม่เพียงพอหรือมาถึงล่าช้า ทำให้กิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ครบตามแผน กระบวนการเบิกจ่ายซับซ้อนและบางพื้นที่เข้าใจคลาดเคลื่อน (3) การใช้งานหลายระบบฐานข้อมูลที่ไม่เชื่อมโยงกันทำให้เกิดการบันทึกซ้ำ ข้อมูลไม่ครบถ้วน และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานไม่เต็มรูปแบบ ส่งผลให้ติดตามสถานการณ์ล่าช้า ข้องจำกัดด้านกฎหมายคุ้มครองข้อมูลและการถ่ายโอนหน่วยบริการเพิ่มความยากลำบากต่อการติดตามผู้ป่วย (4) นโยบายและจุดเน้นที่มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ส่งผลให้หน่วยงานปรับตัวไม่ทัน และตัวชี้วัดบางตัวตั้งไว้สูงเกินศักยภาพของพื้นที่หรือไม่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น ทำให้วัดผลได้ยากและผลการประเมินอาจไม่สะท้อนความเป็นจริง (5) การบูรณาการและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานยังขาดความชัดเจนในบทบาทของหน่วยงานหลัก ทำให้เกิดช่องว่างความรับผิดชอบและการทับซ้อนของบทบาท และ (6) พฤติกรรมเสี่ยงและความตระหนักรู้ด้านสุขภาพของประชาชนยังอยู่ในระดับต่ำ รวมถึงข้อจำกัด เช่น ภาษา วัฒนธรรม การถูกตีตราหรือสถานะทางกฎหมาย ทำให้เข้าถึงบริการได้ยาก โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม เช่น แรงงานข้ามชาติ ผู้ลี้ภัย เด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ มักมีอุปสรรคเพิ่มเติม และพื้นที่ห่างไกล ชายแดน หรือทุรกันดารยังเพิ่มความซับซ้อนต่อการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรค

ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดสำคัญ

กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค ดำเนินการสรุปรายงานผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2567 - กันยายน 2568 ประกอบด้วยตัวชี้วัดสำคัญ ดังนี้ 1) ตัวชี้วัดตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมควบคุมโรค 2) ตัวชี้วัดโครงการสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 3) ตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 4) ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค 5) ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค และ 6) ตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค โดยการวัดผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน พิจารณาจากการบรรลุเป้าหมายของผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา สำหรับเกณฑ์การบรรลุผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน กำหนดไว้ 3 ระดับ คือ 1) บรรลุตามค่าเป้าหมาย สถานะสีเขียว 2) ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย สถานะสีเหลือง และ 3) ไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจากไม่มีการจัดเก็บข้อมูล/มีการยกเลิกการจัดเก็บตัวชี้วัดระหว่างปี และอยู่ระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูลหรือรอการจัดเก็บข้อมูลตามหัวระยะเวลาของแผนงาน สถานะสีเหลือง โดยมีรายละเอียดสรุปผลการดำเนินงาน ดังนี้

2.1

ตัวชี้วัดตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมควบคุมโรค

ในปีงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมควบคุมโรค ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประชาชนได้รับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ภายในปี 2580” ภายใต้ 5 แผนงาน ประกอบด้วย 1) แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 4 ผลผลิต 2) แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยสุขภาวะที่ดี จำนวน 5 โครงการ 3) แผนงานบูรณาการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 1 โครงการ 4) แผนงานบุคลากรภาครัฐ (ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์) จำนวน 1 โครงการ โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัดรวมจำนวน 76 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงาน พบว่า บรรลุตามค่าเป้าหมาย 60 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 16 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

1. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ ได้แก่ ประชาชนมีความรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น ประกอบด้วย จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 และ 2) ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5 ผลการดำเนินงานพบว่า บรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดทั้งหมด รายละเอียดตารางที่ 1

2. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้ และ 2) ร้อยละของตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศผ่านการประเมินสมรรถนะในระดับที่ 4 ขึ้นไป ผลการดำเนินงานพบว่า บรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด ทั้ง 2 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ และเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
ผลสัมฤทธิ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการใช้จ่ายงบประมาณ			
1. ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น			
OC01: ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5	ร้อยละ 53	ร้อยละ 55.77	
OC02: ความมั่นคงด้านสุขภาพของโลกไม่เกินอันดับ 5	อันดับ 5	อันดับ 5	
เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน			
1. ประชาชนมีสุขภาพดี ลดเสี่ยง ลดโรค ลดป่วย ลดพิการลดตายจากโรคและภัยที่ป้องกันได้ โดยมีความรอบรู้ทางสุขภาพ สามารถจัดการตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้			
PSA01: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้	ร้อยละ 65	ร้อยละ 68.85	
2. ประเทศมีระบบการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานสากล			
PSA02: ร้อยละของตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศผ่านการประเมินสมรรถนะในระดับที่ 4 ขึ้นไป	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	

3. การดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ/ผลผลิต ภายใต้แผนงานตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 23 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด 18 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด และการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกิจกรรมหลัก ภายใต้แผนงาน/โครงการ/ผลผลิตตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 53 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด 39 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 14 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ/ผลผลิต และกิจกรรมหลักตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์			
ผลผลิตที่ 1 ผลลัพธ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
SDA0101: จำนวนผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	44 เรื่อง	60 เรื่อง	
SDA0102: ร้อยละของผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้มาตรฐานทางวิชาการ	ร้อยละ 95	ร้อยละ 98	
กิจกรรมหลักที่ 1.1 พัฒนาและสนับสนุนกระบวนการจัดทำผลิตภัณฑ์และจัดการความรู้ของหน่วยงานเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ			
ACT0101: จำนวนผลิตภัณฑ์ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	44 เรื่อง	60 เรื่อง	
กิจกรรมหลักที่ 1.2 จัดการความรู้ด้านป้องกันโรคและภัยสุขภาพ			
ACT0102: จำนวนองค์ความรู้และนวัตกรรมที่ดำเนินการแล้วเสร็จตามแผน	49 เรื่อง	60 เรื่อง	
ผลผลิตที่ 2 การสนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ			
SDA0201: จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	4,500 หน่วยงาน	21,205 หน่วยงาน	
SDA0202: ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	ร้อยละ 98	ร้อยละ 91.85	
กิจกรรมหลักที่ 2.1 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ			
ACT0201: ร้อยละของหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรคที่ดำเนินการบริหารจัดการภาครัฐ ได้ตามเกณฑ์ที่กรมฯ กำหนด	ร้อยละ 95	ร้อยละ 97.67	
กิจกรรมหลักที่ 2.2 เสริมสร้างศักยภาพพัฒนาความร่วมมือและสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ACT0202: จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุน เสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	4,500 หน่วยงาน	21,205 หน่วยงาน	
กิจกรรมหลักที่ 2.3 ส่งเสริมการปฏิบัติตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน และเสริมสร้างความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ กรมควบคุมโรค			
ACT0203: ร้อยละของคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค	ร้อยละ 92	ร้อยละ 90.95	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
กิจกรรมหลักที่ 2.4 พัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ACT0204: ร้อยละความพึงพอใจของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ที่มีการพัฒนาและให้บริการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 84.11	
ผลผลิตที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ			
SDA0301: จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	8,551,400 ราย	8,383,771 ราย	
SDA0302: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีความพึงพอใจ ต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	ร้อยละ 95	ร้อยละ 89.26	
SDA0303: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจ ต่อการสื่อสารความเสี่ยงของกรมควบคุมโรค	ร้อยละ 94	ร้อยละ 99.78	
กิจกรรมหลักที่ 3.1 บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหารุนแรง และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ			
ACT0301: จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	8,551,400 ราย	8,383,771 ราย	
กิจกรรมหลักที่ 3.2 : ถ่ายทอดความรู้ในการดูแลสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีคุณภาพ			
ACT0302: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องโรคและ ภัยสุขภาพที่สำคัญของกรมควบคุมโรค	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80.09	
ผลผลิตที่ 4 การบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพ เฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพ			
SDA0401: จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการรักษาและ ฟื้นฟูสภาพ เฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่และ ภัยสุขภาพ	432,000 ราย	629,080 ราย	
SDA0402: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อ การบริการรักษาและฟื้นฟูสภาพ เฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 93.66	
กิจกรรมหลักที่ 4.1 บริการรักษาและฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรค ในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อสร้างมาตรฐานระบบบริการ			
ACT0401: จำนวนประชาชนที่ได้รับการบริการรักษาฟื้นฟูสภาพ เฉพาะโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่และภัยสุขภาพของหน่วยงานเพื่อ สร้างมาตรฐานระบบบริการ	432,000 ราย	629,080 ราย	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี			
ผลผลิตที่ 5 โครงการเร่งกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรค และยุงตีปัญหาเอดส์			
SDA0501: จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรค และยุงตีปัญหาเอดส์	993,847 ราย	2,548,096 ราย	
SDA0502: ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรคและยุงตีปัญหาเอดส์	ร้อยละ 95	ร้อยละ 89.91	
กิจกรรมหลักที่ 5.1 เร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย			
ACT0501: จำนวนอำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี	928 อำเภอ	830 อำเภอ	
กิจกรรมหลักที่ 5.2 ควบคุมวัณโรค			
ACT0502: อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 78.1	
กิจกรรมหลักที่ 5.3 ป้องกันและแก้ไขปัญหายุงตีปัญหาเอดส์			
ACT0503: ร้อยละผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ	ร้อยละ 93	ร้อยละ 83	
ผลผลิตที่ 6 โครงการพัฒนาจัดระบบบริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม			
SDA0601: ร้อยละผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวัง สุขภาพ (3 กลุ่มโรคประกอบอาชีพ) - โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว - โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส - โรคจากฝุ่นซิลิกา	ร้อยละ 30	ตะกั่ว ร้อยละ 57.45 แอสเบสตอส ร้อยละ 58.70 ฝุ่นซิลิกา ร้อยละ 57.85	
SDA0602: ร้อยละของผู้ประกอบการอาชีพที่ได้รับการดูแลสุขภาพ ตามมาตรการต่าง ๆ ที่กำหนด	ร้อยละ 70	ร้อยละ 98.06	
กิจกรรมหลักที่ 6.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม			
ACT0601_1: จำนวนจังหวัดที่มีพื้นที่เสี่ยงปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม มีข้อมูลด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในการเฝ้าระวังผลกระทบ ต่อสุขภาพประเด็นสำคัญ	56 จังหวัด	57 จังหวัด	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
ACT0601_2: ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (รพศ./รพท รพช m2) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 60	ร้อยละ 83.26	
ACT0601_3: ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 35	ร้อยละ 36.02	
กิจกรรมหลักที่ 6.2 พัฒนาสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี ปลอดภัย ปลอดภัย			
ACT0602: จำนวนมาตรฐานเพื่อการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ	5 เรื่อง	5 เรื่อง	
กิจกรรมหลักที่ 6.3 ขับเคลื่อนมาตรการและกลไกการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562			
ACT0603: ร้อยละของเหตุการณ์ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมที่ได้รับการสอบสวนโรคตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่หรือหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
กิจกรรมที่ 6.4 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยแรงงาน และป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพด้วยแพคเกจเฝ้าระวังสุขภาพ			
ACT0604: ร้อยละผู้ประกอบการกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังสุขภาพ (3 กลุ่มโรคประกอบอาชีพ) 1. โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว 2. โรคจากแอสเบสตอส (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส 3. โรคจากฝุ่นซิลิกา	ร้อยละ 30	ตะกั่ว ร้อยละ 57.45 แอสเบสตอส ร้อยละ 58.70 ฝุ่นซิลิกา ร้อยละ 57.85	
กิจกรรมที่ 6.5 พัฒนากลไกระดับอำเภอเพื่อการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ จากมลพิษทางอากาศกรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน			
ACT0605: จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	32 จังหวัด	65 จังหวัด	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
ผลผลิตที่ 7 โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามแนวทางพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ			
SDA0701: ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 80	ร้อยละ 93.73	
SDA0702: ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
กิจกรรมหลักที่ 7.1 สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า			
ACT0701: ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพื่อสนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ 80	ร้อยละ 93.73	
กิจกรรมหลักที่ 7.2 สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี			
ACT0702: อัตราการติดโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เสี่ยง 30 จังหวัด	ร้อยละ 1	ร้อยละ 2.53	
กิจกรรมหลักที่ 7.3 สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในถิ่นทุรกันดาร ตามโครงการพระราชดำริฯ			
ACT0703_1: อัตราการติดโรคหอนอนพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ	ร้อยละ 1	ร้อยละ 1.97	
ACT0703_2: อัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียต่อพันประชากร (นักเรียน)	< 0.24 ต่อพัน ประชากร นักเรียน	0.93 ต่อพัน ประชากร นักเรียน	
กิจกรรมหลักที่ 7.4 สนับสนุนการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์			
ACT0704: ร้อยละความสำเร็จในการคัดกรอง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	ร้อยละ 95	ร้อยละ 106.54	
ผลผลิตที่ 8 โครงการเร่งรัดพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้ได้ตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ			
SDA0801: จำนวนตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฏอนามัยระหว่างประเทศผ่านการประเมินสมรรถนะในระดับที่ 4 ขึ้นไป	50 ตัวชี้วัด	56 ตัวชี้วัด	
SDA0802: ร้อยละของตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฏอนามัยระหว่างประเทศที่สอดคล้องกับมาตรการที่มีความสำคัญสูง (priority action) ตามผลการประเมิน JEE ขององค์การอนามัยโลก	ร้อยละ 90	ร้อยละ 83.10	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
กิจกรรมหลักที่ 8.1 พัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ			
ACT0801: ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงาน	ระดับ 5	ระดับ 5	
กิจกรรมหลักที่ 8.2 ยกระดับสมรรถนะตามกฎหมายระหว่างประเทศและวาระความมั่นคงด้านสุขภาพโลก			
ACT0802_1: จำนวนตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฎหมายระหว่างประเทศผ่านการประเมินสมรรถนะในระดับที่ 4 ขึ้นไป	50 ตัวชี้วัด	56 ตัวชี้วัด	
ACT0802_2: จำนวนจังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมาย มีการพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ	24 จังหวัด	24 จังหวัด	
กิจกรรมหลักที่ 8.3 พัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดน			
ACT0803_1: ร้อยละของช่องทางเข้าออกประเทศประเภท Non-designated-PoE มีการพัฒนาตามสมรรถนะหลักข้อกำหนดกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulation 2005: IHR2005)	ร้อยละ 90	ร้อยละ 99.33	
ACT0803_2: ร้อยละของประเทศไทยมีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการตาม	ร้อยละ 60	ร้อยละ 81.97	
ACT0803_3: ร้อยละของช่องทางเข้าออกประเทศประเภท Designated-PoE มีการพัฒนาสมรรถนะหลักตามข้อกำหนดกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (International Health Regulation 2005: IHR2005) ไม่ต่ำกว่าระดับที่ 4	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	
กิจกรรมหลักที่ 8.4 ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ACT0804: จำนวนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรด้านระบาดวิทยาภาคสนาม	110 คน	134 คน	
กิจกรรมหลักที่ 8.5 บริหารจัดการวัคซีน สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ			
ACT0805: จำนวนวัคซีนสำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	14 ชนิด	17 ชนิด	
กิจกรรมหลักที่ 8.6 พัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังและการเตือนภัยด้านสุขภาพ			
ACT0806: จำนวนระบบดิจิทัลสำหรับการเฝ้าระวังและการเตือนภัยด้านสุขภาพ	1 ระบบ	1 ระบบ	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
กิจกรรมหลักที่ 8.7 ยกระดับฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาโรคและภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) และสร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ			
ACT0807: ระดับความสำเร็จการยกระดับฐานข้อมูลด้านระบาดวิทยาโรคและภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) สร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ	ระดับ 5	ระดับ 5	
กิจกรรมหลักที่ 8.8 พัฒนาศักยภาพ ระบบการดูแลโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (High performance EID care system)			
ACT0808: จำนวนระบบฐานข้อมูลบริการผู้ป่วยใน-ผู้ป่วยนอก โรคติดต่ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำด้วยระบบอัจฉริยะ	1 ระบบ	1 ระบบ	
กิจกรรมหลักที่ 8.9 ยกระดับการจัดการ “แหล่งท่องเที่ยวต้นแบบปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค”			
ACT0809: จำนวนแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบปลอดภัยไม่เสี่ยงโรคในพื้นที่เขตพัฒนาการท่องเที่ยว	10 แห่ง	12 แห่ง	
กิจกรรมหลักที่ 8.10 พัฒนากลไกเตรียมความพร้อมรับมือโรคอุบัติซ้ำ กรณีโรคติดต่อนำโดยยุงลาย			
ACT0810: จังหวัดในเขตพื้นที่ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ 8.2 จังหวัดเลย มีระบบควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย	2 จังหวัด	2 จังหวัด	
ผลผลิตที่ 9 โครงการพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพผ่านกลไกระดับชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี			
SDA0901: จำนวนเครือข่ายเป้าหมายได้รับการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม	316 เครือข่าย	449 เครือข่าย	
SDA0902: ร้อยละเครือข่ายเป้าหมายที่ดำเนินการลดการบริโภคเกลือโซเดียมตามแนวทางที่กำหนด	ร้อยละ 68.40	ร้อยละ 100	
SDA0903: ร้อยละอำเภอในเขตสุขภาพดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไตในชุมชนผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	ร้อยละ 30	ร้อยละ 42.37	
กิจกรรมหลักที่ 9.1 พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค			
ACT0901_1: ร้อยละของจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ร้อยละ 65	ลดลงร้อยละ 37.66	
ACT0901_2: อัตราป่วยด้วยโรคปอดอักเสบทุกกลุ่มอายุ ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ร้อยละ 30	เพิ่มขึ้นร้อยละ 37.02	
ACT0901_3: ความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้ตามมาตรฐานสากล	≥4 คะแนน	4.67 คะแนน	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
กิจกรรมหลักที่ 9.2 : พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เพื่อเด็กไทย ปลอดภัย ปลอดภัย			
ACT0902_1: อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	≤ 3.9 ต่อประชากรเด็กแสนคน	4.3 ต่อประชากรเด็กแสนคน	
ACT0902_2: จำนวนจังหวัดที่ดำเนินโครงการขับเคลื่อน TSY Program มีจำนวนเด็กและเยาวชนเสียชีวิตหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ลดลงร้อยละ 5	20 จังหวัด	50 จังหวัด	
ACT0902_3: ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางอาหาร และน้ำร่วมกับเครือข่าย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
กิจกรรมหลักที่ 9.3 พัฒนาศักยภาพชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง			
ACT0903: จำนวนเครือข่ายเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและพัฒนาทักษะชีวิต เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง	3,037 หน่วยงาน	11,696 หน่วยงาน	
กิจกรรมหลักที่ 9.4 พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยง			
ACT0904_1: จำนวนเครือข่ายเป้าหมายได้รับการพัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม	316 หน่วยงาน	449 หน่วยงาน	
ACT0904_2: อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคน	23.05 ต่อประชากรแสนคน	26.03 ต่อประชากรแสนคน	
กิจกรรมหลักที่ 9.5 พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญในผู้สูงอายุ			
ACT0905: อัตราผู้ป่วยในจากพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ต่อประชากรผู้สูงอายุแสนคน) ลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 5	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8	
กิจกรรมหลักที่ 9.6 สร้างความรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี			
ACT0906_1: ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยม และภัยสุขภาพ	ร้อยละ 84	ร้อยละ 89.04	
ACT0906_2: ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ในการป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยม และภัยสุขภาพ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 72.31	

แผนงาน/ผลผลิต/กิจกรรม/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
กิจกรรมหลักที่ 9.7 พัฒนาศักยภาพด้านความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย			
ACT0907: ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ด้านสุขภาพในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 66	ร้อยละ 86	
แผนงานบูรณาการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก			
ผลผลิตที่ 10 โครงการพัฒนาการดำเนินงานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก			
SDA1001: จำนวนของหน่วยงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีการใช้ระบบข้อมูลการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมรายบุคคล (EEC Personal Health Record)	16 แห่ง	27 แห่ง	
SDA1002: ร้อยละความพึงพอใจของหน่วยงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมรายบุคคล (EEC Personal Health Record)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90.91	
กิจกรรมหลักที่ 10.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก			
ACT1001: จำนวนของหน่วยงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมรายบุคคล (EEC Personal Health Record)	16 หน่วยงาน	27 หน่วยงาน	
ACT1002: ร้อยละความพึงพอใจของหน่วยงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมรายบุคคล (EEC Personal Health Record)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90.91	
แผนงานบุคลากรภาครัฐ (ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์)			
ผลผลิตที่ 11 รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ พัฒนาด้านสาธารณสุข และสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก			
SDA1301: ร้อยละของการเบิกจ่ายของรายการค่าใช้จ่ายบุคลากรในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 96	ร้อยละ 105.93	
กิจกรรมหลักที่ 11.1 ค่าใช้จ่ายบุคลากรในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ACT1301: ร้อยละของการเบิกจ่ายของรายการค่าใช้จ่ายบุคลากรในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 96	ร้อยละ 105.93	

จากการวิเคราะห์และรวบรวมรายละเอียดของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ/ผลผลิต จำนวน 23 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 18 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดกิจกรรมหลัก จำนวน 53 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 39 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 14 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ผลผลิตที่ 1 ผลผลิตด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด สำหรับกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 2 กิจกรรม 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

ผลผลิตที่ 2 การสนับสนุน เสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 98 : ผลงาน ร้อยละ 91.85) สำหรับกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 4 กิจกรรม 4 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ กิจกรรมหลักที่ 2.3 ร้อยละของคะแนนคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค (เป้าหมาย ร้อยละ 92 : ผลงาน ร้อยละ 90.95) เนื่องจาก ยังขาดมาตรการ/กลยุทธ์การปฏิบัติงานด้านการป้องกันการทุจริต ที่สำคัญอีกหลายด้าน โดยเฉพาะมาตรการ/กลยุทธ์การสร้างกระแสสังคม การสื่อสารต่อสังคมให้เกิดการตื่นตัว ทำให้การปฏิบัติงานยังไม่ประสบความสำเร็จและไม่เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อสังคมในวงกว้าง

ผลผลิตที่ 3 การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ (เป้าหมาย 8,551,400 ราย : ผลงาน 8,383,771 ราย) 2) ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีความพึงพอใจต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ (เป้าหมาย ร้อยละ 95 : ผลงาน ร้อยละ 89.26) และกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 2 กิจกรรม 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ (เป้าหมาย 8,551,400 ราย : ผลงาน 8,383,771 ราย)

ผลผลิตที่ 4 การบริการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ เฉพาะโรคในกลุ่มโรคติดต่อสำคัญ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพ จำนวน 2 ตัวชี้วัด และกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 1 กิจกรรม 1 ตัวชี้วัด สามารถดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

ผลผลิตที่ 5 โครงการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรค และยูติปัญหาเอดส์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรคและยูติปัญหาเอดส์ (เป้าหมาย ร้อยละ 95 : ผลงาน ร้อยละ 89.91) สำหรับกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 3 กิจกรรม 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด ได้แก่ กิจกรรมหลักที่ 5.1 จำนวนอำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี (เป้าหมาย 928 อำเภอ : ผลงาน 830 อำเภอ) เนื่องจาก การอพยพเคลื่อนย้ายประชากรตามแนวชายแดนไทย-เมียนมา ก่อให้เกิดการแพร่ของเชื้อมาลาเรียจากประชาชนเมียนมาสู่ประชาชนชาวไทยในพื้นที่บริเวณแนวชายแดน กิจกรรมหลักที่ 5.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมาย ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 78.1) เนื่องจาก มีเพียงผู้สัมผัสร่วมบ้าน และผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยวัณโรคบางส่วนที่ได้รับการตรวจเอกซเรย์ปอด และการตรวจวินิจฉัยวัณโรค ด้วยวิธี Molecular techniques ยังทำได้น้อยกว่าค่าเป้าหมาย นอกจากนี้การบันทึกและรายงานข้อมูลวัณโรค ในระบบยังไม่ครอบคลุมและไม่เป็นปัจจุบัน และกิจกรรมหลักที่ 5.3 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ (เป้าหมาย ร้อยละ 93 : ผลงาน ร้อยละ 83) เนื่องจาก การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรสาธารณสุข

รวมถึงการสื่อสารกับผู้ป่วย ยังขาดความต่อเนื่องและเป็นระบบ ส่งผลให้การถ่ายทอดองค์ความรู้และแนวทางการดูแลสุขภาพไม่ทั่วถึง ขาดการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทำให้ขาดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้

ผลผลิตที่ 6 โครงการพัฒนาจัดระบบบริการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 ตัวชี้วัด และกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 5 กิจกรรม 7 ตัวชี้วัด สามารถดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

ผลผลิตที่ 7 โครงการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตามแนวทางพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทั้งหมด สำหรับกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 4 กิจกรรม 5 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ กิจกรรมหลักที่ 7.2 อัตราการติดโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เสี่ยง 30 จังหวัด (เป้าหมาย ร้อยละ 1 : ผลงาน ร้อยละ 2.53) เนื่องจากการจัดระบบคัดกรอง CCA เจริญยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจปัสสาวะมีราคาสูง ส่งผลให้ประชาชนบางส่วนไม่ได้เข้ารับบริการ ด้านระบบติดตามและส่งต่อผู้ป่วยยังไม่สมบูรณ์ ขาดแนวทางการทำงานที่ชัดเจน และมีการรับยารักษา มีข้อจำกัดการเบิก สปสช. และหน่วยนวัตกรรม อีกทั้ง ขาดแคลนแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้าน U/S ในหลายพื้นที่ กิจกรรมหลักที่ 7.3 ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราการติดโรคหนอนพยาธิในนักเรียน และเยาวชนในพื้นที่โครงการตามพระราชดำริฯ (เป้าหมาย ร้อยละ 1 : ผลงานร้อยละ 1.97) เนื่องจาก มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบแผนงานบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน และบุคลากรขาดทักษะในการปฏิบัติงานภาคสนาม และการรายงานผลการดำเนินงานตรวจอุจจาระคัดกรองโรคหนอนพยาธิในระบบฐานข้อมูลโรคพยาธิ (Helminth) มีความล่าช้า ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ นักเรียนและผู้ปกครองยังขาดความรู้เรื่องโรคพยาธิ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และตัวชี้วัดที่ 2 อัตราป่วยด้วยโรคไข้มาลาเรียต่อพันประชากร (นักเรียน) (เป้าหมาย < 0.24 ต่อพันประชากรนักเรียน : ผลงาน 0.93 ต่อพันประชากรนักเรียน) เนื่องจาก นักเรียนและประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในแหล่งแพร่เชื้อ ประกอบกับมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ไม่นอนในมุ้ง ไม่ทายากันยุง ไม่สวมเสื้อผ้าให้มิดชิดอยู่นอกบ้านเวลากลางคืน จึงมีโอกาสดูกยุงกัดและติดเชื้อมาลาเรียสูง อีกทั้ง ประชากรต่างชาติยังมีการเคลื่อนย้ายเดินทางเข้าออกพื้นที่โดยใช้ช่องทางธรรมชาติ ทำให้นำเชื้อมาลาเรียเข้ามาในกลุ่มบ้านได้ ซึ่งการระบาดในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารทำให้การเดินทางต้องใช้เวลาหลายชั่วโมง และทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยได้ และการสื่อสารยังคงใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสาร ทำให้การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ต้องอาศัย ล่ามในการร่วมสื่อสาร

ผลผลิตที่ 8 โครงการเร่งรัดพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้ได้ตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละของตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฏอนามัยระหว่างประเทศที่สอดคล้องกับมาตรการที่มีความสำคัญสูง (priority action) ตามผลการประเมิน JEE ขององค์การอนามัยโลก (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงานร้อยละ 83.10) เนื่องจาก มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน และผู้ประสานด้านกฏอนามัยระหว่างประเทศ จากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้การดำเนินงานกฏอนามัยระหว่างประเทศ กิจกรรมการพัฒนาสมรรถนะการดำเนินงานตามกฏอนามัยระหว่างประเทศในบางส่วนขาดความต่อเนื่อง รวมทั้งขาดการให้ความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดูแลติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน สำหรับกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 10 กิจกรรม 13 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทั้งหมดทุกตัวชี้วัด

ผลผลิตที่ 9 โครงการพัฒนาเครือข่ายในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพผ่านกลไกระดับชุมชนที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทั้งหมด สำหรับกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 7 กิจกรรม 13 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 7 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ กิจกรรมหลักที่ 9.1 ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของจังหวัดที่มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมาย ร้อยละ 65 : ผลงานร้อยละ 37.66) เนื่องจาก การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในกลุ่มเด็กปฐมวัยในระดับชุมชน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานในระดับพื้นที่ ซึ่งจำเป็นต้องมีการผลักดันในเชิงนโยบายต่อไปเพื่อให้เกิดการดำเนินงาน และการหมุนเวียนเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง รวมทั้งงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพื่อใช้ในการดำเนินงานไม่เพียงพอ ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราป่วยด้วยโรคปอดอักเสบทุกกลุ่มอายุ ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมาย ร้อยละ 30 : ผลงาน ร้อยละ 37.02) เนื่องจาก โรคปอดอักเสบเกิดได้จากหลายสาเหตุ จึงจำเป็นต้องใช้เวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลหาสาเหตุของการเกิดโรคที่แท้จริง เพื่อกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป และมีการหมุนเวียนเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย อีกทั้งงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง กิจกรรมหลักที่ 9.2 อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี (เป้าหมาย ≤ 3.9 ต่อประชากรเด็กแสนคน : ผลงาน 4.3 ต่อประชากรเด็กแสนคน) เนื่องจาก ข้อจำกัดของหน่วยงานเครือข่ายระดับพื้นที่ทั้งด้านงบประมาณ และการเปลี่ยนแปลงบุคลากรผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ ทำให้ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน รวมถึงขาดการผลักดันมาตรการป้องกันการจมน้ำในประเด็นมาตรฐานและข้อกำหนดเกี่ยวกับรั้วสำหรับสระว่ายน้ำ และกฎหมายเกี่ยวกับการสวมเสื้อชูชีพ กิจกรรมหลักที่ 9.4 อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคน (เป้าหมาย 23.05 ต่อประชากรแสนคน : ผลงาน 26.03 ต่อประชากรแสนคน) เนื่องจาก การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางจราจรต้องใช้ความร่วมมือกันหลายภาคส่วน บางส่วนอยู่นอกเหนือกรอบภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การปรับโครงสร้างถนนให้เอื้อต่อการใช้รถจักรยานยนต์ การบังคับใช้กฎหมาย การกำหนดมาตรฐาน/หลักสูตรภาคบังคับ หรือกระบวนการออกและควบคุมการออกใบอนุญาตขับรถ เป็นต้น การดำเนินงานในส่วนกรมควบคุมโรคจึงทำได้เพียงการสื่อสารความเสี่ยง หรือให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมหลักที่ 9.5 อัตราผู้ป่วยในจากพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ต่อประชากร ผู้สูงอายุแสนคน) ลดลงจากปีที่ผ่านมา (เป้าหมาย ร้อยละ 5 : ผลงาน ร้อยละ 8) เนื่องจาก นโยบายและจุดเน้นมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้หน่วยงานพื้นที่ต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินงานตามนโยบายปีงบประมาณ และงบประมาณการดำเนินงานยังไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการดำเนินงาน กิจกรรมหลักที่ 9.6 ร้อยละประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการ ป้องกันควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา และภัยสุขภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงาน ร้อยละ 72.31) เนื่องจาก โรคฝีดาษวานรเป็นโรคที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่รู้จักร และไม่มีข้อมูลพื้นฐานมาก่อน และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย เนื่องจากบางรายไม่ต้องการเปิดเผยสถานะ รวมทั้งบางจังหวัดไม่มีองค์กรภาคประชาสังคมที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว อีกทั้งค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้อ้างอิงมาจากโรคทั่วไปที่ประชาชนรู้จักและทราบข้อมูล ทำให้ผลการดำเนินงานที่ได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด

ผลผลิตที่ 10 โครงการพัฒนาการดำเนินงานการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 2 ตัวชี้วัด และกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 1 กิจกรรม 2 ตัวชี้วัด สามารถดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

ผลผลิตที่ 11 รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ พัฒนาด้านสาธารณสุข และสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก จำนวน 1 ตัวชี้วัด และกิจกรรมหลักภายใต้ผลผลิต จำนวน 1 กิจกรรม 1 ตัวชี้วัด สามารถดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

2.2 ตัวชี้วัดโครงการสำคัญ ที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

โครงการสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค ประจำปี 2568 ประกอบด้วย 7 โครงการ ได้แก่

- 1) โครงการยกระดับการจัดการแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบ ปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค
- 2) โครงการพัฒนาศักยภาพ ด้านความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้านโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือตอนบนประเทศไทย
- 3) โครงการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพวัยแรงงาน และป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพด้วยแพคเกจเฝ้าระวังสุขภาพ
- 4) โครงการยกระดับฐานข้อมูล ด้านระบาดวิทยาโรคและภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) สร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ
- 5) โครงการพัฒนาศักยภาพระบบการดูแล โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ (High performance EID care system)
- 6) โครงการพัฒนากลไกเตรียมความพร้อมรับมือโรคอุบัติซ้ำ กรณีโรคติดต่ออันตราย
- 7) โครงการพัฒนากลไกระดับอำเภอเพื่อการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน

โดยมีตัวชี้วัดทั้งสิ้นจำนวน 19 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงาน พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการสำคัญ ที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
แผนแม่บทประเด็นที่ 5 การท่องเที่ยว			
1. โครงการยกระดับการจัดการแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบ ปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค			
1.1) จำนวนแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค ในพื้นที่เขตพัฒนาการท่องเที่ยว	10 แห่ง	12 แห่ง	
1.2) เกณฑ์คุณภาพด้านการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของแหล่งท่องเที่ยว	1 เรื่อง	1 เรื่อง	
1.3) บุคลากรเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพการยกระดับคุณภาพ การจัดการ “แหล่งท่องเที่ยวต้นแบบ ปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค”	300 คน	492 คน	

แผนแม่บทตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
แผนแม่บทประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต			
2. โครงการพัฒนาศักยภาพ ด้านความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุในการรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ด้านโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย			
2.1) ผู้สูงอายุใน 8 จังหวัดภาคเหนือ มีระดับความรู้ทางสุขภาพในการรับมือฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85.99	
แผนแม่บทประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทย มีสุขภาพที่ดี			
3. โครงการสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพวัยแรงงาน และป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพด้วยแพคเกจเฝ้าระวังสุขภาพ			
3.1) จำนวนการป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพลดลง เป้าหมายแยกรายโรค ดังนี้			
- ผู้ประกอบอาชีพเสี่ยงต่อโรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว ไม่เกินร้อยละ 25 มีระดับตะกั่ว ในเลือด เกิน 20 µg/dl	ร้อยละ 25	ร้อยละ 0.038	
- ผู้ประกอบอาชีพเสี่ยงต่อโรคจากฝุ่นซิลิกา น้อยกว่าร้อยละ 3 มีผลตรวจ X-ray ผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป	ร้อยละ 3	ร้อยละ 1.59	
- ผู้ประกอบอาชีพเสี่ยงต่อโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) น้อยกว่าร้อยละ 3 มีผลตรวจ X-ray ผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป	ร้อยละ 3	ร้อยละ 2.34	
3.2) ร้อยละของสถานประกอบการกิจการเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพ ดำเนินการเฝ้าระวังสุขภาพ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพสำคัญ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 68.35	
3.3) ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพยกระดับการให้บริการอาชีวเวชกรรม เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพกลุ่มผู้ประกอบอาชีพเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพสำคัญ	ร้อยละ 60	ร้อยละ 71.67	
3.4) ร้อยละความสำเร็จในการสร้างความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 86.95	
4. โครงการยกระดับฐานข้อมูล ด้านระบาดวิทยาโรคและ ภัยสุขภาพในรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) สร้างความเข้มแข็งกลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติ			
4.1) ประเทศไทยมีแพลตฟอร์มระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในรูปแบบดิจิทัล (Digital Platform) ที่เข้มแข็ง สามารถรองรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ	อย่างน้อย 1 ระบบ	1 ระบบ	
4.2) ประเทศไทยผ่านเกณฑ์การประเมินตามสมรรถนะตามกรอบของกฎอนามัยระหว่างประเทศ (Joint External Evaluation Tool: JEE) ในระดับ 4 ขึ้นไป	56 ตัวชี้วัด	56 ตัวชี้วัด	

แผนแม่บทตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
4.3) ประเทศไทยมีกำลังคนด้านระบาดวิทยาภาคสนามที่มีศักยภาพเพียงพอ ทั้งผู้ผ่านการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาภาคสนามและนักวิชาการสาธารณสุขได้รับการยอมรับมาตรฐานความสามารถ ในการเป็นที่ปรึกษาและเป็นผู้นำด้านระบาดวิทยาภาคสนาม รวมทั้งมีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ได้มาตรฐาน และพร้อมปฏิบัติงาน 24 ชั่วโมง ตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่เสนอต่อคณะรัฐมนตรี	110 คน	134 คน	
5. โครงการพัฒนาศักยภาพ ระบบการดูแลโรค อุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ (High performance EID care system)			
5.1) จำนวนระบบการให้บริการผู้ป่วยใน - ผู้ป่วยนอก โรคติดต่ออุบัติใหม่ - อุบัติซ้ำด้วยระบบอัจฉริยะ	1 ระบบ	1 ระบบ	
6. โครงการพัฒนากลไกเตรียมความพร้อมรับมือโรคอุบัติซ้ำ กรณีโรคติดต่อนำโดยยุงลาย			
6.1) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้จากโรคติดต่อนำโดยยุงลาย	> ร้อยละ 5	ร้อยละ 87.01	
6.2) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ร้อยละ 20	ร้อยละ 44.7	
6.3) จังหวัดในเขตรับผิดชอบ ศตม. เลย์ มีระบบการควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
6.4) อำเภอผ่านการอบรมการควบคุมโรคติดต่อนำโดยยุงลาย	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	
แผนแม่บทประเด็นที่ 18 การเติบโตอย่างยั่งยืน			
7. โครงการพัฒนากลไกระดับอำเภอเพื่อป้องกันผลกระทบbvต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน			
7.1) จังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงมลพิษทางอากาศ กรณีฝุ่น PM2.5 ขับเคลื่อนมาตรการในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ กรณีฝุ่น PM2.5	50 จังหวัด	67 จังหวัด	
7.2) หน่วยบริการสุขภาพระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปมีการจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม กรณีฝุ่น PM2.5 แก่ประชาชนในพื้นที่ (การคัดกรองผู้ป่วย การลงรหัส ICD-10/รายงานโรค การแจ้ง การรายงานโรค และการสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชนผู้มารับบริการฯ)	160 แห่ง	284 แห่ง	
7.3) จำนวนประชาชนได้รับการคัดกรองสุขภาพเพื่อประเมินการสัมผัสและอาการที่เกี่ยวข้องกับการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5)	7,000 ราย	172,972 ราย	

จากการวิเคราะห์และรวบรวมรายละเอียดของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการสำคัญ ที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ และแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ พบว่า สามารถดำเนินงานได้บรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด โดยมีข้อเสนอแนะ และข้อค้นพบสำคัญ ดังนี้

1. การจัดการทรัพยากรมีความแตกต่างของบริบทในแต่ละพื้นที่ ทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์สำหรับการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งส่งผลให้รูปแบบการบริหารแผนงานของโครงการไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน การดำเนินงานบางส่วนจึงล่าช้าหรือขาดความต่อเนื่อง

2. การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางยังต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน การนัดหมายและเก็บข้อมูลจำเป็นต้องวางแผนล่วงหน้าอย่างน้อย 1 - 2 เดือน รวมทั้งต้องเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ผู้สัมภาษณ์ให้มีความเข้าใจตรงกันในแบบสอบถาม เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องและสอดคล้องกัน

3. การสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพของผู้สูงอายุจำเป็นต้องออกแบบสื่อในภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม และการตั้งเป้าหมายความสำเร็จของโครงการที่ค่อนข้างสูง อาจไม่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากมีข้อจำกัดทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงควรมีการซ่อมแผนหรือจัดกิจกรรมที่เหมาะสมต่อร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถจดจำ ทำความเข้าใจ และปฏิบัติตามคำแนะนำในภาวะฉุกเฉินได้อย่างครบถ้วน

4. การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานบ่อยครั้ง ทำให้ผู้ที่เข้ามาดำเนินการต่อมีข้อจำกัดด้านความรู้ความเข้าใจ และความเชี่ยวชาญ โดยเฉพาะในงานเฝ้าระวังและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ซึ่งในบางพื้นที่ยังอยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล ทำให้รายงานผลการดำเนินงานยังไม่สมบูรณ์

5. การเข้าถึงระบบข้อมูลระหว่างกรมควบคุมโรคกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังมีปัญหา ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลการรายงานผลผ่านระบบออนไลน์ของ PHEOC ได้เต็มรูปแบบ อีกทั้งข้อมูลสถานการณ์โรคจาก PM 2.5 ยังขาดการบูรณาการจากหลายหน่วยงาน รวมถึงระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยที่แตกต่างกันระหว่างโรงพยาบาล ส่งผลให้การจัดทำ Dashboard ติดตามสถานการณ์โรคจาก PM 2.5 ระดับเขตไม่สามารถใช้ข้อมูลปัจจุบันได้ หน่วยบริการสุขภาพบางแห่งยังขาดความมั่นใจในการวินิจฉัยและลงรหัสโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ เช่น Z58.1 เนื่องจากเข้าใจว่าต้องเป็นการวินิจฉัยขั้นสุดท้ายโดยแพทย์เท่านั้น การดำเนินงานในเขตกรุงเทพมหานครยังพบปัญหาการไม่มีหน่วยงานหลักรับผิดชอบโดยตรงของกระทรวงสาธารณสุข

6. การดำเนินงานตามมาตรการ 3-3-1 พบว่าข้อมูลผลการดำเนินงานยังไม่ครบถ้วน แม้ในบางพื้นที่จะสามารถจัดซื้อชุดตรวจ NS1 และสารทากันยุงได้แล้ว แต่ยังมีปัญหาด้านความเข้าใจของประชาชน เช่น ไม่เข้าใจอาการเริ่มต้นของโรคไข้เลือดออก หรือไม่ทราบข้อห้ามในการใช้ยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs และหน่วยงานบางแห่งยังขาดบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านการควบคุมพาหะนำโรค

ตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ประกอบด้วย 4 แผนงาน รวมจำนวน 169 ตัวชี้วัด จำแนกแผนงานตามกลุ่ม (Cluster) แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มโรค และ 1 งานเชิงระบบและบูรณาการ ได้แก่ 1) กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs) 36 ตัวชี้วัด 2) กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs) จำนวน 21 ตัวชี้วัด 3) กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (Non-Communicable Diseases: NCDs) จำนวน 19 ตัวชี้วัด 4) กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ) จำนวน 9 ตัวชี้วัด และ 5) การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development) จำนวน 84 ตัวชี้วัด

จากการรวบรวมผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามแผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 169 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย จำนวน 99 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 58.58 ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน 56 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 33.14 และไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน 14 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 8.28 ซึ่งรายละเอียดของการจำแนกแผนงานตามกลุ่ม (Cluster) มีดังนี้

1. กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)

กลุ่มโรคติดต่อ (CDs) จำนวน 13 แผนงาน 36 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 18 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 18 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 *กลุ่มโรคติดต่อ (CDs)*

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
1. กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs)			
1) แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี			
ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นโรคพยาธิใบไม้ในตับลดลง	< ร้อยละ 1	ร้อยละ 2.53	
2) แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารและพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ			
(1) อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการ	< ร้อยละ 1	ร้อยละ 1.97	
(2) ร้อยละของโรงเรียนและชุมชนในโครงการตามพระราชดำริที่มีการดำเนินกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคหนองพยาธิ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94.92	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
3) แผนงานกำจัดกวาดล้างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน			
(1) ความสำเร็จของการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้ตามมาตรฐานสากล	ค่าเฉลี่ย คะแนน ≥ 4	ค่าเฉลี่ย คะแนน 4.30	
(2) รักษาสถานะของการเป็นประเทศปลอดโรคโปลิโอ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	ไม่พบผู้ติดเชื้อภายในประเทศ	
4) แผนงานจัดการโรคติดต่อนำโดยแมลง			
(1) อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 27.62	
(2) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลง	< ร้อยละ 0.09	ร้อยละ 0.09	
(3) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายลดลง	ลดลง ร้อยละ 50 จากปี 2567 (423 ราย)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 68.32 (1,424 ราย)	
(4) หญิงตั้งครรภ์ทุกรายในหมู่บ้านที่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสซิกาได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา	ร้อยละ 100	ร้อยละ 76.92	
(5) จำนวนอำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี	928 อำเภอ	832 อำเภอ	
(6) อัตราการแพร่โรคเท้าช้าง ไม่เกินร้อยละ 1	< ร้อยละ 1	AGR = 0 MPR = 0.25	
(7) อุบัติการณ์ของโรคลิซมาเนีย ต่ำกว่า 1:10,000 ประชากรในหน่วยพื้นที่ระดับอำเภอ	< 1:10,000	0.07 - 0.63	
(8) อัตราป่วยโรคสครับไทฟัส น้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	< ค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (Median=8.23)	13.27 ต่อแสน ประชากร	
(9) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคสครับไทฟัส น้อยกว่าร้อยละ 0.1	< ร้อยละ 0.10	ร้อยละ 0.10	
5) แผนงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล			
(1) ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (รพศ. และ รพท.)	≤ 1.60	1.50	
(2) ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล (รพช.)	≤ 0.40	0.30	
(3) VAP (ครั้ง/1,000 วันใช้เครื่องช่วยหายใจ)	≤ 3.50	2.70	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
(4) CAUTI (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนปัสสาวะ)	≤ 1.50	1.30	
(5) CLABSI (ครั้ง/1,000 วันคาสายสวนหลอดเลือดดำ)	≤ 1.50	1.10	
(6) SSI (ครั้ง/100 รายผ่าตัด)	≤ 0.5	0.20	
(7) ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลลดลง	ลดลง ร้อยละ 2 จากปี 2567	ร้อยละ 59	
6) แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า			
จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	ไม่พบผู้ติดเชื้อ	7 ราย	
7) แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558			
ร้อยละของจังหวัดที่มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดในเขตพื้นที่จังหวัด/ กรุงเทพฯ ที่เป็นปัจจุบัน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 89.61	
8) แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ			
(1) อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา	ลดลง ร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 2.39	
(2) อัตราป่วยโรคโควิด 19 ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	ลดลง ร้อยละ 10	ลดลง ร้อยละ 16.96	
(3) เครือข่ายได้รับการพัฒนาด้านการสื่อสารความเสี่ยงเชิงรุกด้านการเฝ้าระวัง และตอบโต้ข้อมูลข่าวสารด้านโรคไข้หวัดใหญ่ และโรคติดต่ออุบัติใหม่	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
9) แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว			
(1) ระดับความรอบรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานภายใต้สุขภาพหนึ่งเดียวของหน่วยงานเครือข่าย	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	
(2) จำนวนหน่วยงาน (สคร.) มีการประเมินสถานการณ์การดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Assessment)	4 หน่วยงาน	12 หน่วยงาน	
(3) จำนวนหน่วยงาน (สคร.) มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกับภาคีหน่วยงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	4 หน่วยงาน	12 หน่วยงาน	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
10) แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ			
ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษสูง มีจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 100	ร้อยละ 80.95	
11) แผนงานโรคติดต่อในเด็ก			
(1) อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กต่ำกว่า 15 ปี ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ลดลง ร้อยละ 30	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.50	
(2) อัตราป่วยโรคไขหวัดใหญ่ในเด็กต่ำกว่า 15 ปี ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ลดลง ร้อยละ 20	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 395.53	
12) แผนงานโรคเมลิออยด์			
(1) อัตราป่วยด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ)	ลดลงจากค่า มัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ 10)	ลดลงร้อยละ 10.18	
(2) อัตราป่วยตายด้วยโรคเมลิออยด์ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ)	ลดลงจากค่า มัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ร้อยละ 20)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 42.85	
13) แผนงานโรคเลปโตสไปโรสิส			
(1) อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิส ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	ลดลง ร้อยละ 25 (2.63 ต่อแสน ประชากร)	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 40 (4.93 ต่อแสน ประชากร)	
(2) อัตราป่วยตายไม่เกิน 1%	ร้อยละ 1	ร้อยละ 1.25	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กลุ่มโรคติดต่อ (Communicable Diseases: CDs) จำนวน 13 แผนงาน 36 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

1) แผนงานโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับลดลง (เป้าหมาย < ร้อยละ 1: ผลงาน ร้อยละ 2.53) เนื่องจาก พบอัตราการติดเชื้อสูงและมีข้อจำกัดเรื่องการรับยาและเบิกจ่ายงานจาก สปสช. และชุดตรวจมีราคาสูง ประกอบกับยังขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านการอัลตราซาวด์ (U/S) และการจัดระบบคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) เจริญยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ส่งผลให้การดำเนินงานยังต่ำกว่าเป้าหมาย จึงควรผลักดันการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (CCA) เข้าสู่การดำเนินการหลักภายใต้ Service plan สาขามะเร็งของระดับเขตและระดับจังหวัดในพื้นที่เสี่ยงสูง พร้อมทั้งสนับสนุนสื่อความรู้ บุคลากรผู้เชี่ยวชาญ และวัสดุอุปกรณ์อย่างต่อเนื่องในการดำเนินการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

2) แผนงานเฝ้าระวังโรคหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่ถิ่นทุรกันดารและพื้นที่แผนภูฟ้าพัฒนาตามพระราชดำริ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราการติดเชื้อหนองพยาธิในนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่โครงการ (เป้าหมาย < ร้อยละ 1: ผลงานร้อยละ 1.97) เนื่องจากนักเรียน/เยาวชนและผู้ปกครองยังขาดความรู้ในเรื่องโรคหนองพยาธิค่อนข้างน้อยทำให้มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ และมีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรที่รับผิดชอบงานเฝ้าระวังโรคหนองพยาธิในพื้นที่บ่อยครั้งทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในพื้นที่อย่างต่อเนื่องในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนในพื้นที่ให้มีพฤติกรรมที่ถูกสุขลักษณะ และตระหนักรู้ในการป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิ

3) แผนงานกำจัดกวาดล้างโรคและป้องกันควบคุมโรคด้วยวัคซีน จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดทั้ง 2 ตัวชี้วัด

4) แผนงานจัดการโรคติดต่อมาโดยแมลง จำนวน 9 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ลดลง (เป้าหมาย < ร้อยละ 0.09: ผลงาน 0.09) (2) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลายลดลง (เป้าหมาย ลดลงร้อยละ 50 จากปี 2567: ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 68.32 จากปี 2567) (3) หญิงตั้งครรภ์ทุกรายในหมู่บ้านที่มีรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อไวรัสซิกาได้รับการตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา (เป้าหมาย ร้อยละ 100 : ผลงาน ร้อยละ 76.92) (4) จำนวนอำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี (เป้าหมาย 928 อำเภอ : ผลงาน 832 อำเภอ) (5) อัตราป่วยโรคสครับไทฟัสน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมาย < ค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี (Median = 8.23) : ผลงาน 13.27 ต่อแสนประชากร) และ (6) อัตราป่วยตายโรคสครับไทฟัสน้อยกว่า ร้อยละ 0.10 (เป้าหมาย < ร้อยละ 0.10 : ผลงาน ร้อยละ 0.10) เนื่องจากการอพยพเคลื่อนย้ายประชากรจากปัญหาความไม่สงบตามแนวชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน เป็นปัจจัยทำให้เกิดการระบาดและส่งผลให้สถานการณ์โรคติดต่อมาโดยแมลงและโรคมาลาเรียเพิ่มสูงขึ้น และการดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง ยังคงมีพื้นที่ที่ไม่สามารถดำเนินการได้ทันเวลา และไม่สามารถดำเนินการตามมาตรการได้ครอบคลุมทุกอำเภอที่มีการระบาด จึงควรมีการประเมินความเสี่ยงเป็นรายจังหวัด เตรียมแผนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดต่อมาโดยแมลงในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านข้อมูล ด้านยุทธศาสตร์ การสำรวจเวชภัณฑ์ และการสื่อสารความเสี่ยง เป็นต้น รวมถึงการติดตามสถานการณ์โรคอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ และเร่งรัดดำเนินการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันผลกระทบและความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากโรคติดต่อมาโดยแมลง

5) แผนงานโรคติดต่อในโรงพยาบาล จำนวน 7 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละของการติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลลดลง (เป้าหมาย ลดลงร้อยละ 2 จากปีที่ผ่านมา (ปี 2567 ร้อยละ 59.11) : ผลงาน ดำเนินการได้ร้อยละ 59 (ลดลงแต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย)

6) แผนงานโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า (เป้าหมาย ไม่มีผู้เสียชีวิต : ผลงาน พบผู้เสียชีวิต 7 ราย) เนื่องจาก การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า นั้น ต้องอาศัยการบูรณาการระหว่างหน่วยงานเครือข่ายหลายภาคส่วน เช่น ปศุสัตว์ อปท. จึงต้องอาศัยความร่วมมือกันอย่างต่อเนื่องในการสื่อสารความเสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้าให้เข้าถึงกลุ่มประชาชน

7) แผนงานขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ ร้อยละของจังหวัดที่มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาด ในเขตพื้นที่จังหวัด/กรุงเทพมหานครที่เป็นปัจจุบัน (เป้าหมาย ร้อยละ 100 : ผลงาน ร้อยละ 89.61) เนื่องจากการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางปฏิบัติจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ไปยังคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. อาจมีความซับซ้อนจึงต้องพัฒนากลไกการประสานงานระหว่าง ส่วนกลางไปยังพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ

8) แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ลดลงจากปีที่ผ่านมา (เป้าหมาย ลดลง ร้อยละ 10 : ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.39) เนื่องจากในปีที่ผ่านมาเกิดการระบาดของโรคติดต่อไข้หวัดใหญ่ ในสถานที่สำคัญ เช่น โรงเรียน เรือนจำ เป็นต้น จึงทำให้มีอัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สูงขึ้น จึงควรเตรียมความพร้อม ด้านนโยบาย และการติดตามประเมินผลการดำเนินโครงการเพื่อป้องกันควบคุมโรคในสังกัดให้มีประสิทธิภาพ

9) แผนงานโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุตุนิบัติซ้ำ ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการ บรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

10) แผนงานโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ ร้อยละจังหวัดที่มีรายงานผู้ป่วยอาหารเป็นพิษสูง มีจำนวนผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลงจากปีที่ผ่านมา (เป้าหมาย ร้อยละ 100 : ผลงาน ร้อยละ 80.95) เนื่องจากโรคติดต่อทางอาหารและน้ำเป็นโรคที่พบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี แต่ความรุนแรงของโรคต่ำกว่าโรคติดต่ออื่น ๆ ทำให้ประชาชนขาดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ ส่งผลต่อการป้องกันควบคุมโรค ตลอดจนการขับเคลื่อนงานของพื้นที่ ซึ่งอาจมองว่าไม่ได้เป็นปัญหาโรค ที่มีความสำคัญสูง และไม่ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดหรือนโยบายในการดำเนินงาน ซึ่งควรมีการกำหนดแผนการดำเนินงาน ร่วมกับเครือข่ายให้เกิดการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำอยู่ในแผนระดับจังหวัด และการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

11) แผนงานโรคติดต่อในเด็ก จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมาย ลดลง ร้อยละ 30 : ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 8.50) และ (2) อัตราป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลง เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมาย ลดลง ร้อยละ 20 : ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 395.53)

12) แผนงานโรคเมลิออยด์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ต่ำกว่า ค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราป่วยตายด้วยโรคเมลิออยด์ (เป้าหมาย ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี : ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 42.85) เนื่องจาก การสนับสนุนทรัพยากรในการส่งเสริมและคัดกรองวินิจฉัยโรคเมลิออยด์ ยังไม่เพียงพอ จึงควรพัฒนาการดำเนินงาน โดยเน้นสื่อสารกับบุคลากรสาธารณสุขเรื่องการรายงานโรค ให้มีความถูกต้องแม่นยำ เน้นย้ำเรื่องการพัฒนาระบบวินิจฉัย รักษา ให้เกิดการคัดกรองรวดเร็ว ตรวจวินิจฉัย ให้แม่นยำเพื่อลดอัตราการเสียชีวิต โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง

13) แผนงานโรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (เป้าหมาย ลดลงร้อยละ 25: ผลงาน เพิ่มขึ้นร้อยละ 40) และ (2) อัตราป่วยไม่เกิน 1 % (เป้าหมาย ร้อยละ 1 : ผลงาน ร้อยละ 1.25) เนื่องจากวิถีชีวิต

และพฤติกรรมในการประกอบอาชีพของประชาชนมีความเสี่ยง และยังขาดความตระหนักในการป้องกันโรค และการวินิจฉัยยังพบข้อจำกัดของการใช้ Rapid test ในการตรวจช่วงระยะแรกของโรค อาจทำให้วินิจฉัยเป็นโรค ไม่ชัดเจน ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิตได้ อีกทั้งส่งผลให้การรายงานโรคต่ำกว่าความเป็นจริง จึงควรมี การส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรค หาแนวทางที่เหมาะสมแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และส่งเสริม บุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว เพื่อลดโอกาสเสี่ยงการเสียชีวิต ของประชาชน ทั้งนี้ควรเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรคระหว่างสาธารณสุข ปศุสัตว์ และชุมชนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เพื่อให้เกิดการบูรณาการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

2. กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs)

กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (CCDs) จำนวน 5 แผนงาน 21 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย ที่กำหนด 6 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 13 ตัวชี้วัด และไม่สามารถประเมินผลได้ 2 ตัวชี้วัด รายละเอียดตาม ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี

(พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 *กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (CCDs)*

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
2. กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs)			
1) แผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง			
(1) จำนวนจังหวัดที่ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ที่เป็นเด็ก (ที่ไม่มีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยาติดต่อกันมาแล้ว เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี)	73 จังหวัด	71 จังหวัด	
(2) จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่	86 ราย	59 ราย	
(3) จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่มีความพิการระดับ 2	12 ราย	15 ราย	
2) แผนงานป้องกันควบคุมวัณโรค			
(1) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 77.40	
(2) ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ได้รับการทดสอบความไว ของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค (DST)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 55.98	
(3) ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	≥ ร้อยละ 90	ร้อยละ 79.10	
(4) ร้อยละของผู้สัมผัสเด็กอายุ < 5 ปี ที่สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วย วัณโรคปอดได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค (TPT)	ร้อยละ 100	ร้อยละ 72.83	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
(5) ร้อยละของผู้สัมผัส อายุ ≥ 5 ปี ที่สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค (TPT)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 87.08	
3) แผนงานโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี			
(1) ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ที่ได้รับการวินิจฉัย	ร้อยละ 30	ร้อยละ 26	
(2) อัตราการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก	≤ 2	1.36	
(3) ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ที่ได้รับการวินิจฉัย	ร้อยละ 30	ร้อยละ 22.79	
(4) ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา	ร้อยละ 60	ร้อยละ 160.08	
(5) ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ได้รับการรักษา	ร้อยละ 80	ร้อยละ 104.12	
4) แผนงานการยุติปัญหาเอดส์			
(1) ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงรับบริการฝากครรภ์ อายุ 15 - 24 ปี (ค่ามัธยฐาน)	$\leq$ ร้อยละ 0.23	อยู่ระหว่าง รวบรวม ข้อมูลจากกอง ระบาดวิทยา	
(2) อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก	≤ 2	อยู่ระหว่าง การจัดทำ ค่าคาดการณ์ ผู้ติดเชื้อ	
(3) จำนวนผู้ติดเชื้อฯ ในระบบบริการที่เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์	7,400 ราย	7,165 ราย	
5) แผนงานเร่งรัดป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
(1) อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	8 ต่อแสน ประชากร	25.60 ต่อแสน ประชากร	
(2) อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรหนึ่งแสนคน	18 ต่อแสน ประชากร	48.10 ต่อแสน ประชากร	
(3) อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี	60	118.10	
(4) อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี	65	142	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
(5) อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis) ต่อประชากรเด็กเกิดมีชีพหนึ่งแสนคน	≤ 50 ต่อประชากร เด็กเกิดมีชีพ แสนราย	278.80 ต่อประชากร เด็กเกิดมีชีพ แสนราย	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง (Communicable Chronic Diseases: CCDs) จำนวน 5 แผนงาน 21 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

1) แผนงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) จำนวนจังหวัดที่ไม่พบผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายใหม่ที่เป็นเด็ก (เป้าหมาย 73 จังหวัด : ผลงาน 71 จังหวัด) และ (2) จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความพิการระดับ 2 (เป้าหมาย 12 ราย : ผลงาน 15 ราย) เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังยังขาดบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ ประกอบกับผู้เชี่ยวชาญเกษียณอายุราชการ และการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรังในปัจจุบันยังอยู่ระหว่างการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคเรื้อรังโดยทีมผู้เชี่ยวชาญระดับโลก ซึ่งอยู่ในระยะทดลอง และมีต้นทุนสูงในการนำชุดตรวจที่ช่วยในการวินิจฉัยโรคมาใช้กับประเทศไทย

2) แผนงานวัณโรค จำนวน 5 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมาย ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 77.40) (2) ร้อยละของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ได้รับการทดสอบความไวของเชื้อต่อยารักษาวัณโรค (DST) (เป้าหมาย ร้อยละ 80 : ผลงาน ร้อยละ 55.98) (3) ร้อยละผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 90 : ผลงาน ร้อยละ 87.08) และ (4) ร้อยละของผู้สัมผัสเด็กอายุ < 5 ปี ที่สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค (TPT) (เป้าหมาย ร้อยละ 200 : ผลงาน ร้อยละ 72.83) เนื่องจากการคัดกรองและการตรวจวินิจฉัยผู้สัมผัสร่วมบ้านยังดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้ป่วยในกลุ่มอายุ < 5 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ และความร่วมมือในการรับประทายยา TPT ในกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวค่อนข้างน้อย ทำให้อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคลดลง รวมถึงปัจจุบันพบปัญหาด้านการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลก (Global Fund) ซึ่งส่งผลกระทบอย่างมากต่อการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ตามมา จึงต้องมีการขับเคลื่อนงานวัณโรคในคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เร่งรัดการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาวัณโรค และการประชุมผู้บริหารระดับกระทรวง/กรมฯ และผลักดันการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ด้านวัณโรค ครอบคลุมการวินิจฉัยและรักษาวัณโรค วัณโรคดื้อยา และวัณโรคระยะแฝง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการและการดูแลรักษาที่ได้มาตรฐานตามแนวทางการควบคุมวัณโรคของประเทศและมาตรฐานสากล

3) แผนงานโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จำนวน 5 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ที่ได้รับการวินิจฉัย (เป้าหมาย ร้อยละ 30 : ผลงาน ร้อยละ 26) (2) ร้อยละผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซี ที่ได้รับการวินิจฉัย (เป้าหมาย ร้อยละ 30 : ผลงาน ร้อยละ 22.79) เนื่องจากการตรวจหาปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV Viral Load) ยังอยู่ในงบเหมาจ่ายรายหัว จึงเป็นช่องว่างในการเข้าสู่ระบบการรักษา ดังนั้นกรมควบคุมโรคจึงควรมีการตั้ง

งบประมาณในการจัดซื้อน้ำยาตรวจ HBV Viral Load สนับสนุนให้กับหน่วยบริการ ปรับปรุงแนวทางการรักษา โรคไวรัสตับอักเสบ บี โดยพิจารณาการให้ยาในกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มี significant liver fibrosis และช่องว่าง การดำเนินงานของโรคไวรัสตับอักเสบซี พบว่าการนำผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี เข้าสู่กระบวนการรักษา หน่วยบริการอาจไม่ได้แจ้งผลการคัดกรองในทันที ทำให้ผู้ที่มีผลผิดปกติไม่ได้เจาะเลือดเพื่อตรวจยืนยันหรือส่งต่อ การรักษาในทันที จึงควรเพิ่มการเข้าถึงการตรวจยืนยันในผู้ที่มีผลการตรวจคัดกรองเป็นบวก ขอความร่วมมือพื้นที่ ติดตามผู้ที่มีผลการคัดกรองเป็นบวกเข้าสู่การรักษา

4) แผนงานยุติปัญหาเอดส์ จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินงานบรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด และยังไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงรับบริการฝากครรภ์ อายุ 15 - 24 ปี (เป้าหมาย $\leq$ ร้อยละ 0.23) เนื่องจากอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานจากกองระบาดวิทยา และ (2) อัตราการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก (เป้าหมาย < 2) เนื่องจากอยู่ระหว่างการจัดทำค่าคาดการณ์ เป้าหมายผู้ติดเชื้อ โดยคาดว่าจะได้ข้อมูลในส่วนของปี 2568 ช่วงประมาณเดือน มีนาคม 2569 จึงทำให้ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดดังกล่าวยังไม่สามารถประเมินผลได้

5) แผนงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 5 ตัวชี้วัด ดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราป่วยโรคหนองใน (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรหนึ่งแสนราย (เป้าหมาย 8 ต่อแสนประชากร : ผลงาน 25.60 ต่อแสนประชากร) (2) อัตราป่วยโรคซิฟิลิส (ทุกกลุ่มอายุ) ต่อประชากรหนึ่งแสนราย (เป้าหมาย 18 ต่อแสนประชากร : ผลงาน 48.10 ต่อแสนประชากร) (3) อัตราป่วยโรคหนองใน ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (เป้าหมาย 60 : ผลงาน 118.10) (4) อัตราป่วยโรคซิฟิลิส ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี (เป้าหมาย 65 : ผลงาน 142) และ (5) อัตราป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis) ต่อประชากรเด็กเกิดมีชีพหนึ่งแสนราย (เป้าหมาย ≤ 50 ต่อประชากรเด็กเกิดมีชีพแสนราย : ผลงาน 278.80 ต่อประชากรเด็กเกิดมีชีพแสนราย) เนื่องจากการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อกำจัดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดค่อนข้างยาก ต้องบูรณาการร่วมกับกรมอนามัย งาน อนามัยแม่และเด็ก ซึ่งใช้ฐานข้อมูลที่ใช้ในระบบรายงานต่างกับกรมควบคุมโรค (PHIMS vs Excel และ D506) ทำให้เกิดความไม่สอดคล้องของข้อมูล ไม่สามารถปรับให้ตอบสนองต่อความต้องการของงานควบคุมโรค และปัญหาการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับพื้นที่ พบว่ามีการตรวจพบผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน แต่ไม่มี ยา Benzathine Penicillin G (BPG) สำหรับการรักษา ส่งผลให้ไม่สามารถดำเนินการได้ทันที การรักษา จึงล่าช้าและไม่สามารถติดตามผู้ป่วยกลับมารับยาได้ทันเวลา รวมถึงขาดระบบติดตามการกระจายถุงยางอนามัย ในพื้นที่ จึงควรมีการพัฒนากระบวนการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความยั่งยืนในการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เปรณรงศ์สื่อสาร สร้างความตระหนักถึงการป้องกันการใช้ถุงยางอนามัยและส่งเสริม การเข้าถึงข้อมูลเรื่องโรคสิทธิประโยชน์ ชักชวนเข้าสู่ระบบบริการตรวจคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้มีคุณภาพเป็นมิตรอย่างครอบคลุม ทัวถึง เเท่เทียม

3. กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (Non-Communicable Diseases: NCDs)

กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (NCDs) จำนวน 6 แผนงาน 19 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 8 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 10 ตัวชี้วัด และไม่สามารถประเมินผลได้ 1 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 *กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (NCDs)*

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
3. กลุ่มโรคไม่ติดต่อและปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (Non-Communicable Diseases: NCDs)			
1) แผนงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ			
(1) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	ร้อยละ 40	ร้อยละ 35.26	
(2) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ 60	ร้อยละ 57.97	
(3) ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มี BMI มากกว่า 25 kg/m ² *	≤ 28.90	ร้อยละ 28.40	
(4) ร้อยละของประชาชนในจังหวัดเป้าหมายมีความตระหนักรู้ความเสี่ยงการบริโภคเกลือและโซเดียม	ร้อยละ 60	ร้อยละ 85.92	
(5) ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	DM = 72.71 HT = 73.61	
(6) ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 90	DM = 73.32 HT = 73.60	
(7) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ 70	ร้อยละ 71.48	
(8) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 85	ร้อยละ 80.97	
(9) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยง ต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ร้อยละ 90	ร้อยละ 69.77	
(10) จำนวนจังหวัดเป้าหมายได้ดำเนินการลดการบริโภคเกลือและโซเดียม	52 จังหวัด	77 จังหวัด	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
2) แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ (ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี)	5.70	อยู่ระหว่างรอผลการดำเนินงานจากกรมสรรพสามิต	
3) แผนงานควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ			
(1) อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย 15 ปีขึ้นไป	≤ ร้อยละ 15.5	16.50 (ข้อมูลปี 2567)	
(2) อัตราการสูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี	≤ ร้อยละ 8	ร้อยละ 5.30 (ข้อมูลปี 2567)	
(3) อัตราการได้รับควันบุหรี่มือสองของประชาชนลดลง	≤ ร้อยละ 35	ร้อยละ 23.70 (ข้อมูลปี 2564)	
4) แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากพลัดตกหกล้ม			
อัตราผู้ป่วยในจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ต่อประชากรแสนคน) ลดลงร้อยละ 5 เทียบกับปีที่ผ่านมา	ร้อยละ 5	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8	
5) แผนงานป้องกันการจมน้ำ			
อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	≤ 3.90	4.30	
6) แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน			
(1) อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง (ต่อประชากร 100,000 คน)	16.34	12.96	
(2) การบาดเจ็บรุนแรง (IPD) จากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคนลดลง	144,612	149,475	
(3) จำนวนจังหวัดที่ดำเนินโครงการ ขับเคลื่อน TSY Program มีจำนวนเด็กและเยาวชนเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง ร้อยละ 5	ไม่น้อยกว่า 20 จังหวัด	50 จังหวัด	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมสุขภาพ (Non-Communicable Diseases: NCDs) จำนวน 6 แผนงาน 19 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

1) แผนงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ จำนวน 10 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัด และ ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 6 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (เป้าหมาย ร้อยละ 40 : ผลงาน ร้อยละ 35.29) (2) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (เป้าหมาย ร้อยละ 60 : ผลงาน ร้อยละ 57.97) (3) ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงาน โรคเบาหวาน ร้อยละ 72.71, โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 73.61) (4) ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงาน โรคเบาหวานร้อยละ 73.32, โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 73.60) (5) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 80.97) และ (6) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงาน ร้อยละ 69.77) เนื่องจากการถ่ายโอนของหน่วยบริการไปยังสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด และไม่ได้มีการบันทึกข้อมูลและส่งออกไปยังระบบ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับระบบข้อมูลขาดความเชื่อมโยงกันอย่างชัดเจน มีแอปพลิเคชันมากมายในการดำเนินงาน เกิดการบันทึกข้อมูลที่ซ้ำซ้อน จึงควรใช้กลไกคณะกรรมการ NCD Service plan ระดับจังหวัดในการร่วมบูรณาการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลจากแอปพลิเคชันหรือฐานข้อมูล เพื่อลดความซ้ำซ้อน ผลักดันการทำข้อตกลงระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย เพื่อลดปัญหาที่เกิดจากการถ่ายโอน รพ.สต. รวมถึงการผลักดันตัวชี้วัดให้เป็นตัวชี้วัดร่วมระหว่างกระทรวงฯ ในส่วนของการดำเนินงานลดโซ่เคเบิลยังพบปัญหาด้านการเข้าถึงผู้ประกอบการร้านอาหารในการเข้าร่วมมาตรการลดเค็ม อาจเกิดจากค่านิยมการทานอาหาร ผลกำไรจากการประกอบธุรกิจ และการลดเกลือ/โซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหารยังมีข้อจำกัดในภาคอุตสาหกรรม โดยอาจต้องใช้มาตรการจูงใจหรือข้อกำหนดทางกฎหมายเพิ่มเติม

2) แผนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ปริมาณการบริโภคต่อประชากรผู้ใหญ่ (เป้าหมาย 5.70 ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี) ซึ่งไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างรอข้อมูลจากกรมสรรพสามิต และเป็นข้อมูลตามปีปฏิทิน จึงต้องใช้ระยะเวลาในการวิเคราะห์ผลข้อมูล โดยประเด็นท้าทายการดำเนินงานคือความขัดแย้งระหว่างนโยบายด้านสาธารณสุขซึ่งเน้นการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวในการขยายเวลาเปิดปิดสถานบริการและส่งเสริมผู้ประกอบการรายย่อย ทำให้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต้องร่วมกันบูรณาการหลายหน่วยงานให้เกิดความสำเร็จ โดยเฉพาะการรับรู้ความเสี่ยงของเยาวชนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงควรมีการพัฒนา นโยบาย มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ทันต่อสถานการณ์ อีกทั้งลดช่องว่างทางกฎหมาย โดยคำนึงถึงความสมดุลระหว่างนโยบายด้านสาธารณสุขกับนโยบายการกระตุ้นเศรษฐกิจ และขยายความร่วมมือไปยังเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา สภาเด็กและเยาวชน เป็นต้น เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานให้นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง

3) แผนงานควบคุมการบริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบ จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย 15 ปีขึ้นไป (เป้าหมาย $\leq$ ร้อยละ 15.50 : ผลงาน ร้อยละ 16.50 (ข้อมูลปี 2567 จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ)) เนื่องจากบางจังหวัดยังขาดการขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบจังหวัด (คผยจ.) และการขับเคลื่อนการสร้างแกนนำ Gen Z ไม่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ยังไม่ครอบคลุมในทุกสถานศึกษา เนื่องจากข้อจำกัดด้านความพร้อมของการดำเนินงาน และแนวทางที่ชัดเจนในการจัดตั้งชมรม จึงควรมีการสนับสนุนให้ทุกจังหวัดขับเคลื่อนงานควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบอย่างต่อเนื่อง ผ่านกลไก คผยจ. อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และสนับสนุนการสร้างแกนนำ Gen Z ไม่สูบบุหรี่ไฟฟ้า ให้ครอบคลุมในทุกสถานศึกษา โดยการกำหนดนโยบายการขับเคลื่อนให้มีความชัดเจน รวมทั้งขยายความครอบคลุมของสถานพยาบาลต้นแบบบำบัดรักษาบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า และยกระดับระบบบริการบำบัดรักษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้า

4) แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากพลัดตกหกล้ม จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ อัตราผู้ป่วยในจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ (ต่อประชากรแสนคน) ลดลงร้อยละ 5 เทียบกับปีที่ผ่านมา (เป้าหมาย ร้อยละ 5 : ผลงาน เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8) เนื่องจาก นโยบายและจุดเน้นมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้หน่วยงานพื้นที่ต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินงานตามนโยบายปีงบประมาณ และงบประมาณการดำเนินงานยังไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการดำเนินงาน

5) แผนงานป้องกันการจมน้ำ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี (เป้าหมาย $\leq$ 3.90 : ผลงาน 4.30) เนื่องจากข้อจำกัดของหน่วยงานเครือข่ายระดับพื้นที่ทั้งด้านงบประมาณ และการเปลี่ยนแปลงบุคลากรผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ ทำให้ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานอาจไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด ซึ่งประเด็นท้าทายของงานป้องกันการจมน้ำในกลุ่มเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หรือกลุ่มผู้ใหญ่ รวมถึงการผลักดันมาตรการป้องกันการจมน้ำในประเด็นมาตรฐาน Lifeguard ข้อกำหนดเกี่ยวกับรั้วสำหรับสระว่ายน้ำ และกฎหมายเกี่ยวกับการสวมเสื้อชูชีพ พร้อมทั้งผลักดันให้บุคลากรและหน่วยงานเครือข่ายที่เป็นมูลนิธิ/จิตอาสา ให้เข้ามามีบทบาทเพิ่มมากขึ้นในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ

6) แผนงานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด และดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ การบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรแสนคนลดลง (เป้าหมาย 144,612 ราย : ผลงาน 149,475 ราย) เนื่องจากการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บทางจราจร ต้องใช้ความร่วมมือกันหลายภาคส่วน บางส่วนอยู่นอกเหนือกรอบภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การปรับโครงสร้างถนนให้เอื้อต่อการใช้รถจักรยานยนต์ การบังคับใช้กฎหมายการกำหนดมาตรฐาน/หลักสูตรภาคบังคับ หรือกระบวนการออกและควบคุมการออกใบอนุญาตขับรถ เป็นต้น จึงดำเนินการในส่วนของการสื่อสารความเสี่ยง หรือให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง และกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ควรมีการพัฒนาารูปแบบการดำเนินงานเชิงระบบเพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ และจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายในประเด็นการขับเคลื่อนให้เป็นไปตามนโยบายตามแต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการงานด้านความปลอดภัยทางถนน

4. กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ)

กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ) จำนวน 4 แผนงาน 9 ตัวชี้วัด พบว่า
ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 9 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี
(พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 *กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env-Occ)*

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
4. กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ)			
1) แผนงานเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม			
ร้อยละของเขตสุขภาพมีการดำเนินงานเตรียมความพร้อมรองรับและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมีได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
2) แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ			
(1) ร้อยละของวัยแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว (มีระดับตะกั่วในเลือด เกิน 20 µg/dL)	≤ ร้อยละ 15	ร้อยละ 0.038	
(2) ร้อยละของแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากฝุ่นซิลิกา (มีผลตรวจ X-ray ปอดผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป)	≤ ร้อยละ 15	ร้อยละ 1.59	
(3) ร้อยละของแรงงานที่เสี่ยงต่อโรคจากแอสเบสตอล (ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอล (ใยหิน) (มีผลตรวจ X-ray ปอดผิดปกติ ระดับ 0/1 ขึ้นไป)	≤ ร้อยละ 15	ร้อยละ 2.34	
(4) อัตราป่วยด้วยโรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช	ลดลง ร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับ ปีที่ผ่านมา	ลดลง ร้อยละ 24.84 เมื่อเทียบกับ ปีที่ผ่านมา	
3) แผนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม			
(1) ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงสัมผัสระดับ (ปานกลางถึงสูง) ต่อโรคจากตะกั่ว (มีระดับตะกั่วในเลือดมากกว่า 5 µg/dL)	≤ ร้อยละ 22	ร้อยละ 20.76	
(2) จำนวนประชาชนที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน (PM2.5) (ราย)	7,000 ราย	179,176 ราย	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
4) แผนงานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม			
(1) ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. M2) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 60 ผ่านระดับดีขึ้น	ร้อยละ 83.26	
(2) ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต.) มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนด	ร้อยละ 35 ผ่านระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป	ร้อยละ 36.02	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Diseases: Env-Occ) จำนวน 4 แผนงาน 9 ตัวชี้วัด ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

- 1) แผนงานเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด
- 2) แผนงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ จำนวน 4 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้บรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด
- 3) แผนงานการพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้บรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด
- 4) แผนงานการจัดบริการอาชีวเวชกรรมและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้บรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด

5. การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)

การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development) จำนวน 20 แผนงาน 84 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 58 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 16 ตัวชี้วัด และไม่สามารถประเมินผลได้ 11 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามแผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี

(พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 *การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบ และบูรณาการ (System Development)*

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
5. การพัฒนาและขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development)			
1) แผนงานโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญในเรือนจำ ภายใต้แผนปฏิบัติการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์			
ร้อยละของผู้ต้องขังที่ได้รับการตรวจคัดกรองการป้องกันควบคุมโรค	ร้อยละ 90	ร้อยละ 106.54	
2) แผนงานการพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติเพื่อยกระดับระบบเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
(1) จำนวนตัวชี้วัดการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR-JEE) ผ่านการประเมินสมรรถนะในระดับที่ 4 ขึ้นไป	52 ตัวชี้วัด	56 ตัวชี้วัด	
(2) ระดับความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านข่าวกรองที่มีความสำคัญต่องานระบาดวิทยาในรูปแบบ API	ร้อยละ 85	ร้อยละ 98.16	
(3) อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมันในระดับประเทศ	≥ 2 ต่อแสนประชากร	1.46 ต่อแสนประชากร	
(4) สัดส่วนของจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมันมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 24.67	
(5) อัตราการรายงานผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ มากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร ในระดับประเทศ	≥ 2 ต่อแสนประชากร	0.82 ต่อแสนประชากร	
(6) ร้อยละที่มปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ 60	ร้อยละ 7.69	
(7) จำนวนผู้สำเร็จหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP, FETH และ FEMT)	110 คน	134 คน (FETP อยู่ระหว่างฝึกอบรม เนื่องจากมีการปรับหลักสูตร, FETH 2 คน, FEMT 132 คน)	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
3) แผนงานการพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSA) ในการสนับสนุนให้เกิดศูนย์อาเซียนด้านภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ASEAN Centre for Public Health Emergency and Emerging Diseases : ACPHEED) ด้านการตอบโต้ (Response) ที่เข้มแข็ง			
(1) ดัชนีความมั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHS Index)	ไม่เกิน อันดับ 5	อันดับ 5	
(2) จำนวนจังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมาย มีการพัฒนา ศักยภาพและกลไกการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพ (เป้าหมาย : น่าน สตูล สระแก้ว ระนอง ตาก ศรีสะเกษ จันทบุรี มุกดาหาร หนองคาย บึงกาฬ กาญจนบุรี บุรีรัมย์ สงขลา อำนาจเจริญ นครพนม เลย ประจวบคีรีขันธ์ สุรินทร์ อุบลราชธานี อุตรดิตถ์ ตราด และเชียงราย)	22 จังหวัด	24 จังหวัด	
4) แผนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ			
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพ สามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะได้	ร้อยละ 65	ร้อยละ 68.85	
5) แผนงานสร้างเสริมระบบการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
(1) ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนการสื่อสารความเสี่ยงด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพตามมาตรฐานสากล JEE/IHR (2005)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 95	
(2) จำนวนจังหวัดที่ผ่านการประเมินการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงได้มาตรฐานตามเกณฑ์ภูมามัยระหว่างประเทศ JEE/IHR 2005 ระดับสีเขียว	48 จังหวัด	52 จังหวัด	
6) แผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขอ./พช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ			
(1) ร้อยละของอำเภอ/เขต ที่มีประเด็นการป้องกัน ควบคุมโรคปัจจัยเสี่ยง และภัยสุขภาพ มีการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ ด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 50.54	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
(2) ร้อยละของอำเภอ/เขต ที่มีผลลัพธ์จากการจัดบริการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีการบูรณาการด้วยกลไก พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ร้อยละ 50	ร้อยละ 87.85	
7) แผนงานบูรณาการข้อมูลขนาดใหญ่ Big Data เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพ			
(1) มีโครงสร้างพื้นฐานด้านดิจิทัลที่มีความมั่นคงปลอดภัย น่าเชื่อถือ และได้มาตรฐาน	1 (ISO/IEC 27001: 2022)	1	
(2) มีระบบดิจิทัลเพื่อวิเคราะห์การตัดสินใจของผู้บริหาร รูปแบบ Dashboards ที่สนับสนุนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของ หน่วยงานวิชาการที่มีประสิทธิภาพและสามารถใช้งานได้จริง (สะสม)	15 ระบบ	50 ระบบ	
(3) มีแพลตฟอร์มการบริการข้อมูลโรคและภัยสุขภาพ ของกรมควบคุมโรค อย่างน้อย 1 โมดูล (สะสม)	4 โมดูล	9 โมดูล	
(4) มีการเชื่อมโยงแพลตฟอร์มกลาง (Portal Center) ที่สนับสนุนการดำเนินงานภาครัฐหรือให้บริการข้อมูลโรค และภัยสุขภาพของกรมควบคุมโรค	1 แพลตฟอร์ม	1 แพลตฟอร์ม	
(5) จำนวนชุดข้อมูลในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ที่สามารถเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) บนระบบบัญชี ข้อมูลกลางภาครัฐ (Government Data Catalog : GD Catalog) (สะสม)	15 ชุดข้อมูล	19 ชุดข้อมูล	
(6) จำนวนบุคลากรของกรมควบคุมโรค ที่ผ่านการอบรม หลักสูตรดิจิทัลสำคัญ (สะสม)	1,500 คน	3,916 คน	
(7) ร้อยละของบุคลากรกรมควบคุมโรค ที่ผ่านเกณฑ์การ ประเมินทักษะด้านดิจิทัลด้วยตนเอง (Self-Assessment) สำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ (Digital Government) ระดับพัฒนาการด้านดิจิทัลระยะสมบูรณ์ (Mature)	ร้อยละ 58	ร้อยละ 81.46	
(8) จำนวนระบบดิจิทัลสำหรับการเฝ้าระวังและการเตือน ภัยด้านสุขภาพ (สะสม)	2 ระบบ	2 ระบบ	
(9) ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐ ของประเทศไทย	ระดับ 4	ระดับ 4	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
8) แผนงานยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก			
(1) จำนวนของหน่วยงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมรายบุคคล (EEC Personal Health Record)	16 หน่วยงาน	27 หน่วยงาน	
(2) ร้อยละความพึงพอใจของหน่วยงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มีการใช้ระบบข้อมูลเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมรายบุคคล (EEC Personal Health Record)	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90.91	
9) แผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ			
เป้าหมายที่ 1 : แรงงานข้ามชาติได้รับการเฝ้าระวัง ค้นหา ตรวจคัดกรอง สอบสวนควบคุมโรค และเข้าสู่ระบบส่งต่อเพื่อเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
โรคเรื้อน			
(1) ร้อยละของศูนย์บริการเบ็ดเสร็จที่ได้รับการพัฒนาด้านโรคเรื้อน	ร้อยละ 70	N/A	
(2) ร้อยละของแรงงานข้ามชาติที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเรื้อน	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	
(3) มีรูปแบบการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ	1 รูปแบบ	1 รูปแบบ	
วัณโรค			
อัตราการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา	2,964 ราย	4,291 ราย	
ไข้มาลาเรีย			
(1) อำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี	928 อำเภอ	850 อำเภอ	
(2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียได้รายงานเข้าระบบมาลาเรียออนไลน์ ภายใน 24 ชั่วโมง	ร้อยละ 95	ร้อยละ 87	
(3) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียได้รับการสอบสวนประวัติ ภายใน 3 วัน	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
(4) ร้อยละของกลุ่มบ้านที่ได้รับการตอบโต้ภายใน 7 วัน	ร้อยละ 95	ร้อยละ 61	
(5) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการติดตามผลการรักษาครบถ้วน (FU)	ร้อยละ 60	N/A	
โรคเท้าช้าง			
(1) อัตราการพบแอนติเจน/พยาธิโรคเท้าช้าง ต่ำกว่า ร้อยละ 1	< ร้อยละ 1	ร้อยละ 0.002	
(2) ความครอบคลุมของการจ่ายยาในกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มาจากประเทศแพร่โรคเท้าช้าง	> ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์			
(1) มีระบบส่งต่อคนต่างด้าวติดเชื้อเอชไอวีร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้าน (ลาว กัมพูชา พม่า)	2 ระบบ	1 ระบบ	
(2) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามคู่มือแนวทาง	ร้อยละ 60	N/A	
(3) มีระบบฐานข้อมูลการส่งต่อที่ครบถ้วน ถูกต้อง (ประเทศ)	3 ประเทศ	1 ประเทศ	
(4) มีการรับส่งต่อระหว่างประเทศผ่าน โปรแกรมการส่งต่อ (ประเทศ)	3 ประเทศ	2 ประเทศ	
เป้าหมายที่ 2 : มีการพัฒนาศักยภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสาธารณสุขด้านการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรข้ามชาติ			
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข			
(1) เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายสาธารณสุขด้านการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรข้ามชาติ	3	N/A	
(2) จำนวนหน่วยงานมีทำเนียบรายชื่อผู้ประสานงานหรือเครือข่ายความร่วมมือด้านสาธารณสุขแบบพหุภาคี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่	2 หน่วยงาน	2 หน่วยงาน	
(3) ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่ผ่านประเมินความรู้ จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันโรคและสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น สถานักักตัวคนต่างด้าว สดม.	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
(4) ร้อยละ 80 ของเจ้าหน้าที่บุคลากรสถานักักตัวคนต่างด้าวผ่านการอบรมด้านโรคและภัยสุขภาพ/สุขภาพ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	
(5) ร้อยละของบุคลากรมีศักยภาพผ่านเกณฑ์ การอบรมเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มประชากรข้ามชาติ	ร้อยละ 70	N/A	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
อาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.)			
(1) มีเครือข่ายอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่สามารถแจ้งข่าวสารและติดตามผลการดำเนินงานได้	จำนวน อาสาสมัคร 200 ราย	N/A	
(2) มีเครือข่ายอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่สามารถแจ้งข่าวสารและติดตามผลการดำเนินงานได้ (สปคม.)	150 ราย	N/A	
(3) จำนวนของอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่ผ่านการอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019	150 ราย (กทม./ ตจว.)	92 ราย	
(4) จำนวนของอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่ผ่านการอบรมด้านการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค	จำนวน อาสาสมัคร 200 ราย	20 ราย	
(5) อาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้เพิ่มขึ้น	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	
สถานประกอบกิจการ			
จำนวนสถานประกอบกิจการที่มีกลุ่มลูกจ้างแรงงานข้ามชาติเข้าร่วมการพัฒนาจัดบริการอาชีวอนามัยอย่างเป็นมิตร	ร้อยละ 40 ของสถาน ประกอบการ ที่มีแรงงาน ข้ามชาติมีการ จัดบริการฯ	N/A	
เป้าหมายที่ 3 : ประชากรข้ามชาติและบุคลากร มีความรอบรู้ด้านสุขภาวะ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้ (HL)			
(1) จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างน้อย 1 เรื่อง/2 ปี	1 เรื่อง	2 เรื่อง	
(2) จำนวนเรื่องของสื่อที่ผลิตอย่างน้อย 4 ภาษา	1 เรื่อง	N/A	
(3) ร้อยละการเข้าถึงสื่อหรือช่องทางการเข้าถึงสื่อที่หลากหลาย ของกลุ่มประชากรข้ามชาติ เพื่อให้กลุ่มประชากรข้ามชาติเข้าถึงข้อมูล แนวทาง การปฏิบัติ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 70	N/A	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
เป้าหมายที่ 4 : มีระบบฐานข้อมูลของอาสาสมัครแรงงานต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวในรูปแบบดิจิทัล			
(1) ระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติภายในจังหวัดภูเก็ต	1 ระบบ	1 ระบบ	
(2) จำนวนของอาสาสมัครของแรงงานข้ามชาติที่ถูกจัดเก็บลงในฐานข้อมูล	200 ราย	354 ราย	
(3) ระบบฐานข้อมูลอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติ ในพื้นที่กรุงเทพฯ/ต่างจังหวัด	สร้างฐานข้อมูลระบบคลาวด์เพื่อจัดเก็บข้อมูลอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติด้วยโปรแกรม iris scan และ Redcap application และทดสอบการใช้งานดังกล่าว	มีการสร้างฐานข้อมูลเพื่อจัดเก็บข้อมูลอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติด้วยโปรแกรม iris scan ในงานป้องกันควบคุมโรคและสาธารณสุข	
10) แผนงานพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ร้อยละห้องปฏิบัติการเพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพเป็นที่ยอมรับและใกล้จุดบริการ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	
11) แผนงานพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ			
(1) จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต มีการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ให้มีความพร้อมและมีศักยภาพในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตามเกณฑ์มาตรฐาน EOC Assessment tool	13 ศูนย์ฯ	12 ศูนย์ฯ	
(2) จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินและสามารถปฏิบัติงานจริงในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	13 หน่วยงาน	6 หน่วยงาน	
(3) จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถ Activated EOC ให้เป็นไปตามแผนรับมือ (SOP PHEOC ACTIVATION) ได้ภายใน 120 นาที	13 ศูนย์ฯ	5 ศูนย์ฯ	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
12) แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศและกักกันโรคตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) และ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558			
(1) ร้อยละช่องทางเข้าออกประเทศ (Non-Designated) ที่มีการพัฒนาสมรรถนะได้ตามข้อกำหนดของกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ไม่ต่ำกว่าระดับ 4	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100	
(2) ร้อยละช่องทางเข้าออกประเทศ (Non-Designated PoE) มีการพัฒนาสมรรถนะตามข้อกำหนดของกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548	ร้อยละ 90	ร้อยละ 99.33	
13) แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ			
จำนวน (ร่าง) กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อฉบับแก้ไขเพิ่มเติม และอนุบัญญัติที่ต้องออกตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 รวมถึงฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติมที่สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์	ร่าง กฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อฉบับแก้ไขเพิ่มเติมจำนวน 1 ฉบับ รวมถึงอนุบัญญัติแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า 5 ฉบับ	อนุบัญญัติแล้วเสร็จ 14 ฉบับ	
14) แผนงานขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 โดยหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU)			
จำนวนการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) ให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่	1 ครั้ง	2 ครั้ง	
15) แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม			
จำนวนกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม/ อนุบัญญัติ ที่ต้องออกตามความในกฎหมาย ว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมได้มีการจัดทำ/พัฒนา/ปรับปรุง/ทบทวนให้มีความทันสมัย สอดคล้อง และเหมาะสมกับสถานการณ์ของโรค	กฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมแล้วเสร็จไม่น้อยกว่า 1 ฉบับ	ทบทวน พ.ร.บ. แล้วเสร็จ 1 ฉบับ และอนุบัญญัติแล้วเสร็จ 6 ฉบับ	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
16) แผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเขตเมือง ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)			
(1) จำนวนองค์ความรู้ หลักเกณฑ์ รูปแบบ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพเขตเมือง	อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง	1 เรื่อง	
(2) จำนวนระบบเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการสาธารณสุข	อย่างน้อย ปีละ 1 ระบบ	1 ระบบ	
(3) จำนวนระบบเฝ้าระวังการป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองที่มีความจำเพาะต่อเมือง	อย่างน้อย ปีละ 1 setting	1 setting	
17) แผนงานพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาเป็นผู้เชี่ยวชาญและเป็นผู้ปฏิบัติงานหลักด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	ร้อยละ 70	ร้อยละ 72.45	
18) แผนงานสร้างความเข้มแข็งของระบบนวัตกรรมและวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
จำนวนโครงการนวัตกรรม วิจัย หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่ก่อให้เกิดผลกระทบ สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจและสังคมสูง	10	N/A เนื่องจากได้มีการทบทวนแผนฯ ของปี 68 ทำให้ยังไม่สามารถประเมินผลตัวชี้วัดได้	
19) แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง			
(1) จำนวนระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทางที่พัฒนาขึ้นและใช้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานเครือข่าย	1 ระบบ	1 ระบบ	
(2) จำนวนประเด็นความร่วมมือ/ โครงการกิจกรรมที่ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในกลุ่มผู้เดินทาง	1	1	
(3) จำนวนข้อเสนอเชิงนโยบาย แผนงาน มาตรการกฎหมายที่ได้รับการพัฒนา และถ่ายทอดสู่เครือข่าย	1	1	

ตัวชี้วัดแผนงานด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
(4) จำนวนผลิตภัณฑ์วิชาการ เทคโนโลยี นวัตกรรม และฐานข้อมูลสุขภาพผู้เดินทางที่พัฒนาขึ้นและมีการเผยแพร่	1	2	
(5) ร้อยละของประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการเดินทาง	ร้อยละ 65	ร้อยละ 69.65	
(6) จำนวนหน่วยบริการสุขภาพผู้เดินทางที่มีมาตรฐาน ตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด	14 หน่วย	17 หน่วย	
(7) ร้อยละความพึงพอใจของประชาชนต่องานบริการ สุขภาพผู้เดินทาง	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95.20	
20) แผนงานพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกันควบคุมโรค			
(1) จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่จบหลักสูตรเวชศาสตร์ ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว แขนงเวช ศาสตร์จราจร และแขนงอาชีวเวชศาสตร์ (ไม่รวมสอบ วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรม)	10 คน	9 คน	
(2) จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรใน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องผ่านการอบรมหลักสูตรด้านเวชศาสตร์ ป้องกัน 150 คน	240 คน	296 คน	
(3) จำนวนสื่อ/ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/นวัตกรรม ด้านเวชศาสตร์ป้องกัน อย่างน้อยปีละ 2 เรื่อง	5 เรื่อง	9 เรื่อง	
(4) จำนวนอาจารย์แพทย์และบุคลากรของหน่วยงานที่ ผ่านการอบรมแพทยศาสตรศึกษา	30 คน	32 คน	
(5) หน่วยงานผ่านการรับรองคุณภาพสถาบันฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านตามเกณฑ์มาตรฐานแพทยสภากำหนดขึ้น ใหม่ 1 หลักสูตร (หลักสูตรเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว หลักสูตรเวชศาสตร์การจราจร และหลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์)	1. หลักสูตร เวชศาสตร์ การเดินทางและ ท่องเที่ยว 2. หลักสูตร เวชศาสตร์ การจราจร 3.หลักสูตร อาชีวเวชศาสตร์	1. หลักสูตร เวชศาสตร์ การเดินทางและ ท่องเที่ยว 2. หลักสูตร เวชศาสตร์การจราจร 3.หลักสูตร อาชีวเวชศาสตร์	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้านการพัฒนา และขับเคลื่อนงานเชิงระบบและบูรณาการ (System Development) จำนวน 20 แผนงาน 84 ตัวชี้วัด มีรายละเอียด โดยสังเขป ดังนี้

1) แผนงานโครงการเฝ้าระวัง คัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญในเรือนจำ ภายใต้แผนปฏิบัติการ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย ที่กำหนด

2) แผนงานการพัฒนากลไกความร่วมมือเครือข่ายทั้งระดับชาติและนานาชาติเพื่อยกระดับระบบ เฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมัน ในระดับประเทศ (เป้าหมาย ≥ 2 ต่อแสนประชากร : ผลงาน 1.46 ต่อแสนประชากร) (2) สัดส่วนของจังหวัด ที่มีการรายงานผู้ป่วยไข่ออกผื่นที่ไม่ใช่หัด หัดเยอรมันมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ต่อแสนประชากร (เป้าหมาย ≥ 80 : ผลงาน ร้อยละ 24.67) (3) อัตราการรายงาน ผู้ป่วย AFP ที่ไม่ใช่โปลิโอ (เป้าหมาย ≥ 2 ต่อแสนประชากร : ผลงาน 0.82 ต่อแสนประชากร) และ (4) ร้อยละของทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรคที่ได้มาตรฐาน (เป้าหมาย ร้อยละ 60 : ผลงาน ร้อยละ 7.69) เนื่องจากการดำเนินงานของสถานพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล ยังมีการสื่อสารที่ไม่เอื้ออำนวย อาจทำให้การประสานและการรายงานผลงานมีความล่าช้าผู้รับผิดชอบการรายงานจึงควรมีการศึกษาแนวทางการดำเนินงาน เมื่อพบปัญหา/อุปสรรคใดควรเร่งประสานผู้รับผิดชอบระบบเพื่อรับคำแนะนำในการดำเนินงานต่อไป ทั้งนี้ในการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาภาคสนามยังพบข้อจำกัดในการความก้าวหน้า ของสาขาวิชาชีพระบาดวิทยาในระดับจังหวัดยังไม่ชัดเจน จึงทำให้มีผู้เข้ารับการฝึกอบรมค่อนข้างน้อย ประกอบกับสถาบันขาดแคลนอาจารย์ผู้สอนในหลักสูตร ขาดการจ้างรักษาผู้เชี่ยวชาญให้อยู่ในระบบโดยเฉพาะ แพทย์ที่ฝึกอบรมสำเร็จแล้วบางส่วนกลับไปปฏิบัติงานด้านคลินิกเป็นหลักเนื่องจากความเหลื่อมล้ำของค่าตอบแทน จึงควรมีการประสานอาจารย์แพทย์ระบาดวิทยา/นักวิชาการในกองวิชาการ เพื่อเป็นที่ปรึกษาให้กับหลักสูตร พร้อมทั้งจัดทำแนวทาง ความก้าวหน้าในอาชีพของอาจารย์และสำเร็จการศึกษาในหลักสูตร เพื่อสร้างขวัญ และกำลังใจในการพัฒนาหลักสูตรและศักยภาพการปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยาภาคสนามที่เพียงพอตามมาตรฐานวิชาชีพ ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3) แผนงานการพัฒนาศักยภาพและกลไกการดำเนินงานความร่วมมือด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตามกรอบความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพโลก (GHSA) ในการสนับสนุนให้เกิดศูนย์อาเซียนด้านภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และโรคติดต่ออุบัติใหม่ (ASEAN Centre for Public Health Emergency and Emerging Diseases : ACPHEED) ด้านการตอบโต้ (Response) ที่เข้มแข็ง จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกตัวชี้วัด

4) แผนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะและการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

5) แผนงานสร้างเสริมระบบการสื่อสารความเสี่ยงในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

6) แผนงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับพื้นที่ (พขอ./พช.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

7) แผนงานบูรณาการข้อมูลขนาดใหญ่ Big Data เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ จำนวน 9 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกตัวชี้วัด

8) แผนงานยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 2 ตัวชี้วัด บรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกตัวชี้วัด

9) แผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาติ จำนวน 32 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 14 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อำเภอที่ไม่มีการแพร่เชื้ออย่างน้อย 3 ปี (เป้าหมาย 928 อำเภอ : ผลงาน 850 อำเภอ) (2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียได้รายงานเข้าระบบมาลาเรียออนไลน์ ภายใน 24 ชั่วโมง (เป้าหมาย ร้อยละ 95 : ผลงาน ร้อยละ 87) (3) ร้อยละของกลุ่มบ้านได้รับการตอบโต้ภายใน 7 วัน (เป้าหมาย ร้อยละ 95 : ผลงาน ร้อยละ 61) (4) มีระบบส่งต่อคนงานต่างด้าวติดเชื้อเอชไอวีร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้าน (ลาว กัมพูชา พม่า) (เป้าหมาย 2 ระบบ : ผลงาน 1 ระบบ) (5) มีระบบฐานข้อมูลการส่งต่อที่ครบถ้วน ถูกต้อง (ประเทศ) (เป้าหมาย 3 ประเทศ : ผลงาน 1 ประเทศ) (6) มีการรับส่งต่อระหว่างประเทศผ่าน โปรแกรมการส่งต่อ (ประเทศ) (เป้าหมาย 3 ประเทศ : ผลงาน 2 ประเทศ) (7) จำนวนของอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่ผ่านการอบรมด้านการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (เป้าหมาย 150 ราย (กทม./ตจว.) : ผลงาน 92 ราย) และ (8) จำนวนของอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่ผ่านการอบรมด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค (เป้าหมาย 200 ราย : ผลงาน 20 ราย) และตัวชี้วัดที่ไม่สามารถประเมินผลได้ 10 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละของศูนย์บริการเบ็ดเสร็จที่ได้รับการพัฒนาด้านโรคเรื้อรัง (เป้าหมาย ร้อยละ 70) (2) ร้อยละของผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนได้รับการติดตามผลการรักษาครบถ้วน (FU) (เป้าหมาย ร้อยละ 60) (3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อตามคู่มือแนวทาง (เป้าหมาย ร้อยละ 60) (4) เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายสาธารณสุขด้านการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มประชากรข้ามชาติ (เป้าหมาย 3) (5) ร้อยละของบุคลากรมีศักยภาพผ่านเกณฑ์การอบรมเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มประชากรข้ามชาติ (เป้าหมาย ร้อยละ 70) (6) มีเครือข่ายอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่สามารถแจ้งข่าวสารและติดตามผลการดำเนินงานได้ (เป้าหมาย จำนวน 200 ราย) (7) มีเครือข่ายอาสาสมัครแรงงานข้ามชาติที่สามารถแจ้งข่าวสารและติดตามผลการดำเนินงานได้ (สปคม.) (เป้าหมาย 150 ราย) (8) จำนวนสถานประกอบกิจการที่มีกลุ่มลูกจ้างแรงงานข้ามชาติเข้าร่วมการพัฒนาจัดบริการอาชีวเวชกรรม (เป้าหมาย ร้อยละ 40 ของสถานประกอบการที่มีแรงงานข้ามชาติมีการจัดบริการฯ) (9) จำนวนเรื่องร้องเรียนที่ผลิตอย่างน้อย 4 ภาษา (เป้าหมาย 1 เรื่อง) และ (10) ร้อยละของการเข้าถึงสื่อหรือช่องทางการเข้าถึงสื่อที่หลากหลายของกลุ่มประชากรข้ามชาติ เพื่อให้กลุ่มประชากรข้ามชาติ เข้าถึงข้อมูล แนวทาง การปฏิบัติด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ 70) เนื่องจากแผนงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในแรงงานข้ามชาตินั้น มีผู้รับผิดชอบหลายหน่วยงาน บางหน่วยงานไม่ได้ดำเนินการตามตัวชี้วัด โดยอาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การขาดการกำกับติดตามตัวชี้วัดตามแผนงานฯ มีการปรับตัวชี้วัดหรือใช้ตัวชี้วัดทดแทนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินงาน จึงต้องอาศัยการวางแผนงานและมาตรการด้วยหน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบโรคต่าง ๆ ที่สำคัญในแรงงานข้ามชาติ ร่วมกับการวางแผนในการพัฒนารูปแบบและกลไกการเฝ้าระวังโรคกลุ่มประชากรข้ามชาติร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการต่าง ๆ อาจยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่แผนงานกำหนดไว้ หรือไม่สามารถติดตามผลการดำเนินงานได้ แม้จะใช้กลไกขับเคลื่อนในรูปแบบคณะทำงานก็ตาม ยังคง มีอุปสรรคในด้านการรายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญต่อผู้บริหาร และการขับเคลื่อนในระดับนโยบาย ดังนั้นจึงควรมีการกำหนดหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบการดำเนินงานแผนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

ในแรงงานข้ามชาติอย่างชัดเจน เพื่อให้สามารถบริหารจัดการและติดตามผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถรายงานผลได้อย่างเป็นระบบ

10) แผนงานพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขด้านป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการได้บรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนด

11) การพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างครบวงจรและบูรณาการ จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งหมด ได้แก่ (1) จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ ระดับเขต มีการพัฒนาระบบการจัดการภาวะฉุกเฉิน ให้มีความพร้อมและมีศักยภาพ ในการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตามเกณฑ์มาตรฐาน EOC Assessment tool (เป้าหมาย 13 ศูนย์ฯ : ผลงาน 12 ศูนย์ฯ) (2) จำนวนหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่มีบุคลากรผ่านการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินและสามารถปฏิบัติงานจริงในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (เป้าหมาย 13 หน่วยงาน : ผลงาน 6 หน่วยงาน) และ (3) จำนวนศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่สามารถ Activated EOC ให้เป็นไปตามแผนรับมือ (SOP PHEOC ACTIVATION) ได้ภายใน 120 นาที (เป้าหมาย 13 ศูนย์ฯ : ผลงาน 5 ศูนย์ฯ) เนื่องจากข้อจำกัดด้านการจัดการข้อมูลและนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ ด้านการเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ ที่อาจก่อให้เกิดเป็นภาวะฉุกเฉินต้องมีการจัดการข้อมูลจำนวนมาก และข้อมูลการเฝ้าระวังมาจากหลายระบบ การรับมือกับสถานการณ์สุขภาพที่ไม่แน่นอน/ภัยสุขภาพเกิดขึ้นแบบไม่คาดคิด จึงต้องการความยืดหยุ่นสูง ในการดำเนินงาน หรือปรับกระบวนการให้เหมาะสม ทั้งด้านบุคลากรและระบบที่สนับสนุน จึงควรมีนโยบาย/ตัวชี้วัด เพื่อผลักดันให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข (PHEOC) ระดับประเทศ และระดับเขตเข้ารับการอบรมหลักสูตรด้านการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรมีการติดตามและประเมินผลการใช้งานโปรแกรมเฝ้าระวังเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในการปรับปรุงและพัฒนาระบบให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานได้ดียิ่งขึ้น

12) แผนงานเสริมสร้างความเข้มแข็งการพัฒนาสมรรถนะช่องทางเข้าออกประเทศและกักกันโรคตาม กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 (IHR 2005) และ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด

13) แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุค่าเป้าหมายที่กำหนด

14) แผนงานขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 โดยหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit: ATCU) จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการ บรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

15) แผนงานขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายว่าด้วยการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

16) แผนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเขตเมือง จำนวน 3 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตาม ค่าเป้าหมายทั้งหมด

17) แผนงานพัฒนากำลังคนด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

18) แผนงานสร้างความเข้มแข็งของระบบนวัตกรรมและวิจัยด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ จำนวนโครงการนวัตกรรม วิจัย หรือเทคโนโลยีสุขภาพ ที่ก่อให้เกิดผลกระทบ สร้างมูลค่าเชิงเศรษฐกิจและสังคมสูง ไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจากได้มีการทบทวนแผนฯ ของในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 อยู่ระหว่างดำเนินการตามตัวชี้วัด จึงไม่สามารถประเมินผลตัวชี้วัดได้

19) แผนงานสุขภาพผู้เดินทาง จำนวน 7 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด

20) แผนงานพัฒนากำลังคนด้านเวชศาสตร์ป้องกันควบคุมโรค จำนวน 5 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 4 ตัวชี้วัด และดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ จำนวนแพทย์ประจำบ้านที่จบหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว แขนงเวชศาสตร์จรรยา และแขนงอาชีวเวชศาสตร์ (ไม่รวมสอบวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม) (เป้าหมาย 10 คน : ผลงาน 9 คน) เนื่องจากจำนวนผู้ผ่านการอบรมในหลักสูตรเวชศาสตร์ป้องกันลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดอบรม โดยใช้ทั้งระบบ Onsite และ Online ผสมผสานกันในกิจกรรมเดียวกัน ส่งผลต่อการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการอบรม และการวัดผลการจบหลักสูตรของแพทย์ประจำบ้านในแต่ละแขนงจำเป็นต้องพิจารณาหลายมิติ เนื่องจากแพทย์บางรายมีการลาศึกษาต่อต่างประเทศในชั้นปีที่ 2 จึงต้องกลับมาเรียนในปีที่ 3 เพื่อให้ครบตามเกณฑ์ รวมถึงต้องดำเนินการวิจัยสำหรับทั้งระดับปริญญาโทจากมหาวิทยาลัย และจากสถาบันฝึกอบรมในเวลาเดียวกัน จึงควรพัฒนารูปแบบการอบรมให้เหมาะสมกับเนื้อหาและกลุ่มเป้าหมายโดยแยกการอบรม Onsite และ Online ตามความเหมาะสม พร้อมปรับปรุงระบบออนไลน์ให้มีเสถียรภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพการประชาสัมพันธ์หลักสูตรให้ครอบคลุมมากขึ้น รวมถึงการจัดระบบติดตามและสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอย่างเป็นระบบ เช่น การกำหนดเวลาทำวิจัยให้เหมาะสมมีระยะเวลาการติดตามและส่งงานอย่างชัดเจน และพัฒนาเครื่องมือประเมินให้ได้มาตรฐาน เพื่อให้การประเมินครบถ้วนและทันเวลา

2.4 ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 3 โครงการ 6 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด 3 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (PP & P Excellence)			
แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)			
โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร			
ระดับความรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5	ร้อยละ 53	ร้อยละ 55.77	
แผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ			
โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง			
1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 71.48	
2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 80.97	
อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็ก และเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี)	ลดลง ร้อยละ 3	ลดลง ร้อยละ 9.21	
ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)			
แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ			
อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคและอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่			
1) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 78.10	
2) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	≥ ร้อยละ 88	ร้อยละ 80.10	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค จำนวน 3 โครงการ 6 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ (3) อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี) คิดเป็นร้อยละ 50 และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 80.97) (2) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมาย ร้อยละ 85: ผลงาน ร้อยละ 78.1) (3) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมาย ร้อยละ 88 : ผลงาน ร้อยละ 80.1) คิดเป็นร้อยละ 50

จากการรวบรวมผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค พบว่าการดำเนินงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายในบางส่วน โดยแผนงานที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ตัวชี้วัดร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบปัญหาอุปสรรคในด้านระบบบริการ พบว่าบางพื้นที่มีนโยบายให้กลุ่มสงสัยป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนเข้ารับการตรวจยืนยันโรค ทำให้การวินิจฉัยโรคล่าช้าและไม่เป็นไปตามกรอบเวลาที่กำหนด อีกทั้งบางพื้นที่กำหนดให้มีการตรวจเลือด FPG ต้องดำเนินการในโรงพยาบาลเท่านั้น ส่งผลให้ประชาชนบางส่วนโดยเฉพาะในเขตเมืองและกลุ่มวัยทำงานไม่สะดวกเดินทางไปตรวจ หรือปฏิเสธการตรวจยืนยันเนื่องจากไม่ต้องการทราบผลการวินิจฉัย นอกจากนี้ ในพื้นที่ทางไกลหรือพื้นที่ป่าเขามีอุปสรรคในการเดินทางและการส่งตัวอย่างเลือดไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย ขณะที่พื้นที่ที่มีการถ่ายโอนภารกิจ พบว่าการดำเนินงานคัดกรองและติดตามยืนยันทำได้ค่อนข้างน้อย อีกทั้งการจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในบางช่วงไตรมาสยังไม่ชัดเจน ทำให้การดำเนินงานล่าช้าไม่ทันตามเป้าหมาย และยังพบว่าบางพื้นที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับแนวทางการเบิกจ่ายงบประมาณ ส่งผลให้การตรวจยืนยันด้วยวิธี FPG ทำได้ไม่ครบถ้วนสำหรับระบบข้อมูลพบปัญหาสำคัญคือความไม่ต่อเนื่องและความล่าช้าในการบันทึกและประมวลผลข้อมูล เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงระบบรายงานใหม่ในฐานข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ข้อมูลการตรวจติดตามบางส่วนไม่ปรากฏในระบบ และไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานได้อย่างเป็นปัจจุบัน อีกทั้งข้อจำกัดจากพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มสงสัยป่วยได้ ส่งผลให้การติดตามผู้ป่วยเป็นไปด้วยความยากลำบาก นอกจากนี้ ฐานข้อมูลประชากรในระบบ HDC ยังไม่เป็นปัจจุบัน และข้อมูลบางส่วน เช่น การคัดกรองจากระบบ Smart อสม. ไม่สามารถเชื่อมโยงเข้ากับ HDC ได้ รวมทั้ง ข้อมูลระหว่างหน่วยบริการต่าง ๆ ยังไม่บูรณาการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะระหว่างโรงพยาบาลปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการเอกชน ซึ่งส่งผลต่อความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลภาพรวม ในด้านกำลังคนพบว่ามีการโยกย้ายและเปลี่ยนแปลงตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านโรคไม่ติดต่ออย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและความเชี่ยวชาญ เจ้าหน้าที่ใหม่บางรายยังขาดความเข้าใจในกระบวนการดำเนินงานและไม่ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพอย่างเพียงพอ ทำให้ประสิทธิภาพของการดำเนินงานลดลง

ในส่วนของแผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ ตัวชี้วัดอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ และตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ พบว่า การเข้าถึงการตรวจวินิจฉัย และการติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านและผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง โดยมีบางส่วนเท่านั้นที่ได้รับการตรวจเอกซเรย์ปอดหรือการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ส่งผลให้การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ล่าช้า รวมถึงในกลุ่มเสี่ยงสูงอื่น ๆ เช่น ผู้ติดสุรา/สารเสพติด, ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง, ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม, ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้, ผู้ติดเชื้อ HIV ที่ไม่มารับยาตามนัด หรือกลุ่มแรงงานข้ามชาติที่มีการเคลื่อนย้ายบ่อย นอกจากนี้ การตรวจด้วยวิธี Molecular Techniques ยังดำเนินการได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด และการคัดกรองเชิงรุกในชุมชน โดยการใช้รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ (CXR) ยังดำเนินการได้ไม่ทั่วถึงเนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและการะงายงานของหน่วยบริการ ทำให้บางจังหวัดไม่สามารถลงพื้นที่ได้ตามแผนที่วางไว้ โดยอัตราการขาดยาและอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคยังอยู่ในระดับสูง ส่งผลให้อัตราความสำเร็จในการรักษาที่ลดลง ซึ่งมีสาเหตุจากการขาดการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ล่าช้า โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล อีกทั้งยังพบปัญหาด้านการรายงานผลและระบบข้อมูล โดยข้อมูลวัณโรคในระบบยังไม่ครอบคลุมและไม่เป็นปัจจุบัน การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในระบบ NTIP ยังไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้การวางแผน การติดตามผล และการประเมินสถานการณ์ไม่สะท้อนสภาพจริงของพื้นที่ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานวัณโรคในระดับพื้นที่บ่อยครั้ง ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน และบุคลากรใหม่อาจขาดทักษะหรือประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉพาะด้าน และยังขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

2.5

ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รวมทั้งสิ้นจำนวน 13 ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดตามประเด็นที่ 1 งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 10 ตัวชี้วัด และประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินการ พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด 6 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 7 ตัวชี้วัด รายละเอียดตามตารางที่ 10

1. ประเด็นงานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด พบว่า บรรลุตามค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 50 และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 50
2. ประเด็นคนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 10 ตัวชี้วัด พบว่า บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 4 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 40 และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย จำนวน 6 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 60
3. ประเด็นจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ จำนวน 1 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด

ตารางที่ 10 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
ประเด็นที่ 1 งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์			
1) การคัดกรองค้นหาวัณโรคผู้ต้องขังในเรือนจำ			
1.1) ผู้ต้องขังแรกรักได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 99.88	
1.2) ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 99.50	
ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ			
1) ความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ			
1.1) ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (โรคฝีดาษวานร)	ร้อยละ 53	ร้อยละ 55.77	
2) NCDs remission clinic			
2.1) ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน (DM) และโรคความดันโลหิตสูง (HT)	≥ ร้อยละ 90	DM = ร้อยละ 72.71 HT = ร้อยละ 73.61	
2.2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (DM) และโรคความดันโลหิตสูง (HT)	DM ≥ ร้อยละ 70 HT ≥ ร้อยละ 85	DM = ร้อยละ 71.48 HT = ร้อยละ 80.97	
2.3) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	≥ ร้อยละ 40	ร้อยละ 35.26	
2.4) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (HT) ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 57.97	
3) การเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน			
3.1) อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1-18 ปี)	ลดลงร้อยละ 3	ลดลงร้อยละ 9.21	
4) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด			
4.1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	ร้อยละ 80.1	
4.2) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 78.1	

ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	เป้าหมาย	ผลงาน	สถานะ
5) เสร็จสิ้นการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี (HBV&HCV)			
5.1) ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา	ร้อยละ 50	ร้อยละ 160.08	
5.2) ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี ได้รับการรักษา	ร้อยละ 80	ร้อยละ 104.12	
ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ			
1) ครอบคลุมของวัคซีน			
1.1) ร้อยละความครอบคลุมวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมันเข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ระดับจังหวัด เป็นไปตามเป้าหมาย	เพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนตามเป้าหมาย	ผลการดำเนินงานภาพรวมดำเนินการได้ร้อยละ 90.00	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค ได้แก่ ประเด็นที่ 1 งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ และประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ ซึ่งมีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้

1. ประเด็นที่ 1 งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ดำเนินการบรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด และดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1) ผู้ต้องขังแรกรักได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ร้อยละ 100 พบว่า ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100 : ผลงาน ร้อยละ 99.90)

1.2) ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) พบว่า ดำเนินการบรรลุค่าเป้าหมาย

2. ประเด็นที่ 4 คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งหมด โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1) ความรอบรู้สุขภาพเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (โรคฝีดาษวานร) พบว่า ดำเนินงานบรรลุตามค่าเป้าหมาย

2.2) NCDs remission clinic จำนวน 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน (DM) และโรคความดันโลหิตสูง (HT) (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงาน DM = ร้อยละ 72.71 และ HT = ร้อยละ 73.61) (2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (DM) และโรคความดันโลหิตสูง (HT) (เป้าหมาย DM = ร้อยละ 70 และ HT = ร้อยละ 85 : ผลงาน DM = ร้อยละ 71.48 และ HT = ร้อยละ 80.97) (3) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (เป้าหมาย ร้อยละ 40 : ผลงาน ร้อยละ 35.26) และ (4) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (HT) ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (เป้าหมาย ร้อยละ 60 : ผลงาน ร้อยละ 57.97) พบว่า ดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งหมด

2.3) การเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1-18 ปี) พบว่า ดำเนินงานบรรลุตามค่าเป้าหมาย

2.4) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมาย ร้อยละ 88 : ผลงาน ร้อยละ 72.9) และ (2) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (เป้าหมาย ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 71) พบว่า ดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งหมด

2.5) เร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี (HBV&HCV) จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV) ได้รับการรักษา (2) ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HCV) ได้รับการรักษา พบว่า ดำเนินงานบรรลุตามค่าเป้าหมายทั้งหมด

3. ประเด็นที่ 6 จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ จำนวน 1 ตัวชี้วัด ดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1) ร้อยละความครอบคลุมวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมันเข็มที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ระดับจังหวัดเป็นไปตามเป้าหมาย พบว่า ดำเนินงานตามค่าเป้าหมาย

2.6 ตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรคปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รวมทั้งสิ้นจำนวน 21 ตัวชี้วัด ผลการดำเนินการ พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมควบคุมโรค ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด 11 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 52.38 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 23.81 และไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน 5 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 23.81 เนื่องจากอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล รายละเอียดตามตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
3.3 ยุติการแพร่กระจายของเอดส์ วัณโรค และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย และต่อสู้กับโรคติดต่อทางน้ำและโรคติดต่ออื่นๆ ภายในปี พ.ศ. 2573				
3.3.1 จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ต่อประชากรที่ไม่มีการติดเชื้อ 1,000 คน	≤ 0.2	≤ 0.2	0.13	
3.3.2 อุบัติการณ์การเกิดโรควัณโรคต่อประชากร 100,000 คน	≤ 20	≤ 20	ปี 66 = 157 ปี 67 และ 68 อยู่ระหว่าง รายงานผลการ ดำเนินงาน	

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
3.3.3 อัตราการเกิดโรคมาลาเรียต่อประชากร 1,000 คน ต่อปี	≤ 0.009	≤ 0.006	0.23	
3.3.4 จำนวนของผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ต่อประชากร 100,000 คน	ลดลง ร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	ลดลง ร้อยละ 10 จากปีที่ผ่านมา	อยู่ระหว่าง รวบรวมผลการดำเนินงาน	
3.3.5 จำนวนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลรักษาโรคเขตร้อนที่ถูกกละเลย (Neglected tropical diseases)				
1) อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก	น้อยกว่า ร้อยละ 20	น้อยกว่า ค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 5 ปี ร้อยละ 20	ลดลง ร้อยละ 34.42	
2) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย	ลดลง ร้อยละ 50 จากปีที่ผ่านมา	ลดลง ร้อยละ 50 จากปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 68.32	
3) โรคเท้าช้าง				
3.1) อัตราการตรวจพบแอนติเจนโรคเท้าช้าง	AGR น้อยกว่า ร้อยละ 1	AGR น้อยกว่า ร้อยละ 1	0.0 %	
3.2) อัตราการตรวจพบพยาธิโรคเท้าช้าง	MPR น้อยกว่า ร้อยละ 1	MPR น้อยกว่า ร้อยละ 1	0.25 %	
4) อุบัติการณ์พบผู้ป่วยโรคพยาธิมาเนีย ชนิด visceral รายใหม่ระดับอำเภอ	< 1	1 (1: 10,000 ประชากร)	0.07 - 0.63	
5) ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าที่ได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ	100	100	100	
6) ร้อยละของผู้ป่วยโรคหนองพยาธิที่ได้รับการดูแลรักษา	100	100	100	
7) จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่กำลังรักษาและผู้ที่หายจากโรคเรื้อรังแต่มีความพิการที่ได้รับการสงเคราะห์	2,202	1,250	2,011	

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลงหนึ่งในสาม ผ่านทางการป้องกันและการรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี พ.ศ. 2573				
3.4.1 อัตราการตายของผู้ที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน หรือโรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง	≤ 10.69	≤ 8.81	ปี 66 = 13.6 ปี 67 และ 68 อยู่ระหว่าง รายงานผล การดำเนินงาน	
3.5 เสริมสร้างการป้องกันและการรักษาการใช้สารในทางที่ผิด ซึ่งรวมถึงการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดและการใช้แอลกอฮอล์ในทางที่เป็นอันตราย				
3.5.2 ปริมาณการบริโภคโรคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (ประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)	≤ 5.7	≤ 5.3	ปี 66 = 6.52 ปี 67 = 6.46 ปี 68 อยู่ระหว่าง รายงานผล การดำเนินงาน	
3.6 ลดจำนวนการตายและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนทั่วโลกครั้งหนึ่ง ภายในปี พ.ศ. 2573				
3.6.1 อัตราผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (Global)	21.60	15.3	12.96	
3.9 ลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดิน ให้ลดลงอย่างมาก ภายในปี พ.ศ. 2573				
3.9.1 อัตราการตายที่เกิดจากมลพิษทางอากาศในบ้านเรือนและในบรรยากาศ (Proxy) ตัวชี้วัด : จำนวนประชาชนในพื้นที่เสี่ยงช่วงวิกฤติฝุ่นสีแดง (>75 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน) ได้รับการคัดกรองสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับฝุ่น PM _{2.5}	7,000 ราย	8,000 ราย	172,972 ราย	
3.9.3 ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงรับสัมผัสระดับปานกลางถึงสูงต่อโรคจากตะกั่วหรือสารประกอบจากตะกั่ว (มีระดับตะกั่วในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 5 µg/dL)	ร้อยละ 22	ร้อยละ 16	ร้อยละ 20.63	
3.a เพิ่มความเข้มแข็งในการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบในทุกประเทศตามความเหมาะสม				
3.a.1 ความชุกที่ปรับมาตรฐานอายุแล้ว (age - standardized) ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปในปัจจุบัน	≤ ร้อยละ 15.5	≤ ร้อยละ 14	ร้อยละ 16.5	

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
3.b สนับสนุนการวิจัยและการพัฒนาวัคซีนและยาสำหรับโรคติดต่อและไม่ติดต่อที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อประเทศกำลังพัฒนา ให้มีการเข้าถึงยาและวัคซีนจำเป็นในราคาที่สามารถซื้อหาได้ตามปณณญาโดฮาว่าด้วยความตกลงทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการค้า (TRIPS) และการสาธารณสุข ซึ่งเน้นย้ำสิทธิสำหรับประเทศกำลังพัฒนาที่จะใช้บทบัญญัติในความตกลง TRIPS อย่างเต็มที่ในเรื่องการผ่อนปรนเพื่อจะปกป้องสุขภาพสาธารณะและโดยเฉพาะการเข้าถึงยาโดยถ้วนหน้า				
3.b.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรเป้าหมาย				
3.b.1.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนรวมโรคคอตีบ-บาดทะยัก - ไอกรน (DTP3)	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ร้อยละ 89.60	
3.b.1.2 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโรคหัด (MMR2)	ร้อยละ 95	ร้อยละ 95	ร้อยละ 90.0	
3.d.1 ศักยภาพในการดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations) และการเตรียมความพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข				
สมรรถนะที่ 1 นโยบาย กฎหมาย และกฎเกณฑ์ในการดำเนินการกฎอนามัยระหว่างประเทศ				
สมรรถนะที่ 1.1 นโยบาย กฎหมาย และกฎเกณฑ์	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 1.2 ความเท่าเทียมทางเพศสภาพในระหว่างเหตุการณ์ฉุกเฉิน	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 2 การประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ และหน้าที่จุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศระดับชาติ				
สมรรถนะที่ 2.1 การปฏิบัติหน้าที่ของจุดประสานงานกฎอนามัยระหว่างประเทศ	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 2.2 กลไกการประสานงานระหว่างพหุภาคส่วน	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 2.3 การสนับสนุนการดำเนินการกฎอนามัยระหว่างประเทศ	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 3 การจัดงบประมาณ				
สมรรถนะที่ 3.1 งบประมาณสำหรับการปฏิบัติงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 3.2 งบประมาณสำหรับการตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
สมรรถนะที่ 4 ห้องปฏิบัติการ				
สมรรถนะที่ 4.1 ระบบการส่งต่อและการขนส่ง สิ่งส่งตรวจ	4	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 4.2 การดำเนินการตามระบอบ ความปลอดภัยทางชีวภาพและความมั่นคง ทางชีวภาพในห้องปฏิบัติการ	4	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 4.3 ระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ	4	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 4.4 แนววิธีการทดสอบสมรรถนะ ในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	4	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 4.5 เครือข่ายการตรวจ วินิจฉัย ที่มีประสิทธิภาพระดับประเทศ	5	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 5 การเฝ้าระวัง				
สมรรถนะที่ 5.1 การปฏิบัติงาน เฝ้าระวัง การเตือนภัยล่วงหน้า	5	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 5.2 การจัดการเหตุการณ์	5	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 6 ทรัพยากรมนุษย์				
สมรรถนะที่ 6.1 ทรัพยากรบุคคลที่ปฏิบัติงาน กฎอนามัยระหว่างประเทศ	4	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 6.2 การเพิ่มเติมกำลังคน อย่างรวดเร็วในขณะเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ด้านสาธารณสุข	4	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 7 การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ				
สมรรถนะที่ 7.1 การวางแผนสำหรับเหตุการณ์ ฉุกเฉินด้านสุขภาพ	5	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 7.2 การจัดการตอบโต้เหตุการณ์ ฉุกเฉินด้านสุขภาพ	5	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	
สมรรถนะที่ 7.3 การจัดการโลจิสติกส์และห่วงโซ่ อุปทานระหว่างเหตุการณ์ฉุกเฉิน	5	4	อยู่ระหว่าง ประเมินผล	

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
สมรรถนะที่ 8 การให้บริการด้านสุขภาพ				
สมรรถนะที่ 8.1 การจัดการผู้ป่วย	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 8.2 การใช้บริการด้านสุขภาพที่จำเป็น	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 8.3 ความต่อเนื่องของบริการด้านสุขภาพที่จำเป็น	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 9 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IPC)				
สมรรถนะที่ 9.1 ระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 9.2การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 9.3 สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยในสถานพยาบาล	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 10 การสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชน (RCCE)				
สมรรถนะที่ 10.1 ระบบการสื่อสารความเสี่ยงและระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในเหตุการณ์ฉุกเฉิน	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 10.2 การสื่อสารความเสี่ยง	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 10.3 การมีส่วนร่วมของชุมชน	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 11 ช่องทางเข้าออกประเทศและสาธารณสุขชายแดน				
สมรรถนะที่ 11.1 ข้อกำหนดสมรรถนะหลักตลอดเวลาสำหรับช่องทางเข้าออกประเทศ (ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และจุดผ่านแดน)	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 11.2 การตอบโต้ด้านสาธารณสุขที่ช่องทาง เข้าออกประเทศ	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 11.3 มาตรการเกี่ยวกับการเดินทางระหว่างประเทศที่กำหนดตามความเสี่ยง	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย		ผลงาน	สถานะ
	ปี 2568	ปี 2573		
สมรรถนะที่ 12 โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน				
สมรรถนะที่ 12.1 ความพยายามในการทำงานร่วมกันของศูนย์สุขภาพหนึ่งเดียวในภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อจัดการกับโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 13 อาหารปลอดภัย				
สมรรถนะที่ 13.1 กลไกความร่วมมือหลายภาคส่วนสำหรับเหตุการณ์ด้านความปลอดภัยของอาหาร	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 14 เหตุการณ์สารเคมี				
สมรรถนะที่ 14.1 ทรัพยากรสำหรับการตรวจจับและการแจ้งเตือน	5	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	
สมรรถนะที่ 15 ภาวะฉุกเฉินด้านรังสี				
สมรรถนะที่ 15.1 ความสามารถและทรัพยากร	4	4	อยู่ระหว่างประเมินผล	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 แบ่งเป็น ตัวชี้วัดหลักตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เป้าหมายที่ 3 : สร้างหลักประกันการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค 8 เป้าหมาย หลัก จำนวน 21 ตัวชี้วัด รายละเอียด ดังนี้

1) เป้าหมายที่ 3.3 ยุติการแพร่กระจายของเอชไอวี วัณโรค มาลาเรีย และโรคเขตร้อนที่ถูกละเลย และต่อสู้กับโรคดื้อยาต้านจุลชีพ โรคติดต่อทางน้ำและโรคติดต่ออื่น ๆ ภายในปี พ.ศ. 2573 จำนวน 12 ตัวชี้วัด ดำเนินงานบรรลุเป้าหมายในปี พ.ศ. 2568 จำนวน 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่ต่อประชากรที่ไม่มีการติดเชื้อ 1,000 คน (2) อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก (3) อัตราการพบแอนติเจนและพยาธิโรคเท้าช้าง (4) อัตราการตรวจพบพยาธิโรคเท้าช้าง (5) อุบัติการณ์พบผู้ป่วยโรคลีชมาเนีย ชนิด visceral รายใหม่ระดับอำเภอ (6) ร้อยละของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ (7) ร้อยละของผู้ป่วยโรคหนองพยาธิที่ได้รับการดูแลรักษา และ (8) จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่กำลังรักษาและผู้ที่หายจากโรคเรื้อรังแต่มีความพิการได้รับการสงเคราะห์ ดำเนินงานยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราการเกิดโรคมาลาเรียต่อประชากร 1,000 คน ต่อปี (เป้าหมาย ≤ 0.009 : ผลงาน 0.23) และ (2) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้ปวดข้อยุงลาย (เป้าหมาย ลดลง ร้อยละ 50 จากปีที่ผ่านมา : ผลงาน เพิ่มขึ้น 68.32) และตัวชี้วัดที่ไม่สามารถรายงานผลได้ จำนวน 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อุบัติการณ์การเกิดวัณโรคต่อประชากร 100,000 คน ซึ่งผลการดำเนินงานใน ปี พ.ศ. 2567 และ 2568 อยู่ระหว่างรวบรวมจากการรายงานของ WHO และ Global TB Report และ (2) จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีรายใหม่ต่อประชากร 100,000 คน ผลการดำเนินงานอยู่ระหว่างรวบรวมผลการดำเนินงานในปี 2568

2) เป้าหมายที่ 3.4 ลดการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อให้ลดลง 1 ใน 3 ผ่านทางการป้องกันและรักษาโรค และสนับสนุนสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี ภายในปี พ.ศ. 2573 จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราการตายของผู้ที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน หรือ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ผลการดำเนินงานใน ปี พ.ศ. 2567 และ 2568 ยังไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจาก อยู่ระหว่างวิเคราะห์ข้อมูลจากสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

3) เป้าหมายที่ 3.5 เสริมสร้างการป้องกันและรักษาการใช้สารในทางที่ผิด ซึ่งรวมถึงการใช้อยาเสพติดในทางที่ผิดและการใช้แอลกอฮอล์ในทางที่เป็นอันตราย จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป) ผลการดำเนินงาน ในปี พ.ศ. 2568 ยังไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจาก อยู่ระหว่างรวบรวมผลการดำเนินงานจากกรมสรรพสามิต

4) เป้าหมายที่ 3.6 ลดจำนวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการจราจรทางถนนทั่วโลกครึ่งหนึ่ง ภายในปี พ.ศ. 2563 จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราผู้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน ผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2568 บรรลุเป้าหมาย เท่ากับ 12.96 ต่อประชากร 100,000 คน (เป้าหมาย : 21.60 ต่อประชากร 100,000 คน)

5) เป้าหมายที่ 3.9 ลดจำนวนการตายและการเจ็บป่วยจากสารเคมีอันตรายและจากมลพิษและการปนเปื้อนทางอากาศ น้ำ และดินให้ลดลงอย่างมากภายในปี พ.ศ. 2573 จำนวน 2 ตัวชี้วัด บรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด ได้แก่ (1) จำนวนประชาชนในพื้นที่เสี่ยง ช่วงวิกฤติฝุ่นสีแดง (>75 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน 3 วัน) ได้รับการคัดกรองสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับฝุ่น PM 2.5 เท่ากับ 172,972 ราย (เป้าหมาย : 7,000 ราย) และ (2) ร้อยละของเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี กลุ่มเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงรับสัมผัสระดับปานกลางถึงสูงต่อโรคจากตะกั่วหรือสารประกอบจากตะกั่ว (มีระดับตะกั่วในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ $5 \mu\text{g/dL}$) เท่ากับ ร้อยละ 20.63 (เป้าหมาย : ร้อยละ 20.63)

6) เป้าหมายที่ 3.a เพิ่มความเข้มแข็งในการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาขององค์การอนามัยโลกว่าด้วยการควบคุมยาสูบในทุกประเทศตามความเหมาะสม จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ความชุกที่ปรับมาตรฐานอายุแล้วของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 15.5 ผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ. 2568 ยังไม่บรรลุค่าเป้าหมาย ร้อยละ 16.5

7) เป้าหมายที่ 3.b.1 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรเป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด ยังไม่สามารถบรรลุค่าเป้าหมายทั้งหมด ได้แก่ (1) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนคอตีบ-ไอกรน-บาดทะยัก (DTP3) (เป้าหมาย ร้อยละ 90 : ผลงาน ร้อยละ 89.60) และ (2) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโรคหัด (MMR2) 95% (เป้าหมาย ร้อยละ 95 : ผลงาน ร้อยละ 90.0)

8) เป้าหมายที่ 3.d.1 การปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศและการเตรียมความพร้อมด้านภาวะฉุกเฉิน จำนวน 1 ตัวชี้วัด ได้แก่ ศักยภาพในการดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations) และการเตรียมความพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ไม่ต่ำกว่า ระดับ 4 ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินงานประเมินผลในทุกสมรรถนะ โดยผลการประเมินตนเองนั้นจะประเมินเป็นรอบปี พ.ศ. ซึ่งผลการประเมินคาดว่าจะเผยแพร่จาก WHO ในช่วง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569

ข้อค้นพบและข้อเสนอ เพื่อการพัฒนา



จากการติดตาม รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดของแผนระดับต่าง ๆ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของกรมควบคุมโรค รวมถึงศึกษาปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานของหน่วยงาน มีข้อค้นพบและข้อเสนอเพื่อการพัฒนา ดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค จำนวน 3 โครงการ 6 ตัวชี้วัด พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด และต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 3 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (2) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (3) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ สะท้อนให้เห็นว่าแม้ตัวชี้วัดจะได้รับการผลักดันให้เป็นตัวชี้วัดสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขและเป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการ แต่การดำเนินงานในระดับพื้นที่ยังไม่สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดได้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกในการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ ทั้งรายเขตสุขภาพและรายจังหวัด เพื่อระบุปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานไม่บรรลุตามเป้าหมายของตัวชี้วัด และปรับปรุงมาตรการให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ และควรบูรณาการระบบการจัดการข้อมูลที่มีให้ครอบคลุมและสามารถเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทุกระดับ

2. ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมควบคุมโรค พบว่า ดำเนินการบรรลุตามค่าเป้าหมายที่กำหนด 11 ตัวชี้วัด ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อัตราการเกิดโรคมะเร็งต่อประชากร 1,000 คน ต่อปี (2) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้วัดข้อยุ่งลาย (3) ความชุกที่ปรับมาตรฐานอายุแล้วของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป (4) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนคอตีบ-ไอกรน-บาดทะยัก (DTP3) และ (5) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโรคหัด (MMR2) 95% และไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) อุบัติการณ์การเกิดวัณโรคต่อประชากร 100,000 คน (2) จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีรายใหม่ต่อประชากร 100,000 คน (3) อัตราการตายของผู้ที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน หรือ โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง (4) ปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อหัวประชากรต่อปี (5) ศักยภาพในการดำเนินการตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations) และการเตรียมความพร้อมสำหรับภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ไม่ต่ำกว่า ระดับ 4 สะท้อนให้เห็นว่าการกำหนดเป้าหมายที่มีความเข้มงวดและไม่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยเป้าหมายส่วนใหญ่ตั้งไว้สำหรับปี พ.ศ. 2573 ทำให้การขับเคลื่อนงานยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ การบูรณาการและประสานงาน

ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังต้องรอการสรุปผลให้แล้วเสร็จและประเมินผลเชิงนโยบายยังไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานที่เป็นปัจจุบันได้

3. ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดภายใต้แผนงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รวมจำนวน 169 ตัวชี้วัด พบว่า บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน 98 ตัวชี้วัด ไม่บรรลุเป้าหมาย 57 ตัวชี้วัด ไม่สามารถประเมินผลได้ จำนวน 14 ตัวชี้วัด เนื่องจากการปรับปรุงตัวชี้วัดและเป้าหมาย รวมถึงการใช้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลภายนอก เช่น WHO สำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า หน่วยงานขาดการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยเสี่ยง (Key risk factor) ที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน ดังนั้น หน่วยงานควรติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์และบริหารความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อเป้าหมาย ผลักดันเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับผ่านการประชุมระดับผู้บริหาร รวมถึงใช้กลไกการตรวจราชการเพื่อเร่งรัดการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายการลดโรคและภัยสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

4. การขาดแคลนบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รวมถึงการโยกย้ายบุคลากรบ่อยครั้ง ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและประสิทธิภาพ และบุคลากรใหม่ที่เข้ามารับผิดชอบงานยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ในงานเฉพาะ เช่น การเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค การใช้เครื่องมือวินิจฉัย และการสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ อีกทั้งยังขาดโอกาสเข้ารับการอบรมหรือพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ภาระงานที่มากกว่าจำนวนบุคลากรทำให้การดำเนินงานเกิดความล่าช้าและไม่เต็มประสิทธิภาพ

5. งบประมาณและทรัพยากรไม่สอดคล้องกับระยะเวลาดำเนินงานหรือมาถึงล่าช้า ทำให้ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ครบตามแผนที่วางไว้ กระบวนการเบิกจ่ายมีความซับซ้อน และบางพื้นที่ที่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย ส่งผลให้การเบิกจ่ายล่าช้าและไม่ทันต่อการใช้งานจริง นอกจากนี้บางพื้นที่ยังขาดแคลนทรัพยากรสำคัญ เช่น ชุดตรวจเฉพาะทาง ยา เวชภัณฑ์ หรือเครื่องมือแพทย์ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล ทำให้การคัดกรอง วินิจฉัย และรักษาโรคทำได้ไม่ครบถ้วน

6. ระบบข้อมูลและการรายงานมีการใช้งานหลายระบบซึ่งขาดการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน เช่น HDC หรือ PHIMS ทำให้เกิดการบันทึกซ้ำ ข้อมูลไม่ครบถ้วน และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกรมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำได้ไม่เต็มรูปแบบ และข้อมูลสถานการณ์จากภาคสนามมักบันทึกล่าช้าหรือไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลข้อมูลสถานการณ์ที่แสดงผลในระบบไม่เป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ข้อจำกัดด้านกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) และการถ่ายโอนหน่วยบริการไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่ได้เชื่อมต่อข้อมูลกลับสู่ระบบกลาง ทำให้การเข้าถึงและติดตามผู้ป่วยเป็นได้ยาก และการมีโปรแกรมหลายระบบและรูปแบบการบันทึกที่แตกต่างกันยังเพิ่มภาระงานและความซับซ้อนให้กับเจ้าหน้าที่ระดับพื้นที่ จึงเกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน

7. นโยบายและจุดเน้นที่เปลี่ยนแปลงทำให้หน่วยงานต้องปรับแผนอย่างต่อเนื่องและขาดทิศทางระยะยาว ตัวชี้วัดบางตัวตั้งไว้สูงเกินศักยภาพของพื้นที่หรือไม่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น จึงวัดผลได้ยากและผลการประเมินไม่สะท้อนความเป็นจริง ตัวชี้วัดหลายชุดมีการวัดผลเชิงปริมาณมากกว่าเชิงคุณภาพหรือผลกระทบจริง ทำให้เกิดการมุ่งเน้นรายงานตัวเลขมากกว่าการสร้างผลลัพธ์ที่ยั่งยืน นอกจากนี้การกำหนดตัวชี้วัดและมาตรการส่วนกลางยังขาดกระบวนการมีส่วนร่วมจากพื้นที่ ทำให้การปฏิบัติเป็นไปได้ยากและขาดความยอมรับจากผู้ปฏิบัติจริง

8. การบูรณาการและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานยังขาดความชัดเจนของหน่วยงานหลักผู้รับผิดชอบ ในโครงการข้ามภาคส่วน ทำให้เกิดช่องว่างความรับผิดชอบและการทับซ้อนของบทบาท โดยความแตกต่างของกรอบภารกิจ เป้าหมาย และตัวชี้วัดระหว่างหน่วยงานทำให้การวางแผนร่วมไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน อีกทั้งกฎหมายหรือระบบฐานข้อมูลที่แตกต่างกันและการจัดเก็บซ้ำซ้อน ทำให้เพิ่มภาระงานของพื้นที่และการติดตามผล

ไม่ต่อเนื่อง และขาดมาตรฐานหรือข้อตกลงปฏิบัติการร่วมชัดเจน ทำให้การดำเนินงานตามนโยบายระดับส่วนกลาง ไม่สามารถแปลงสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่ได้เต็มที่ ส่งผลให้การดำเนินงานที่ต่ำกว่าเป้าหมาย

9. พฤติกรรมประชาชนและบริบทพื้นที่ส่งผลกระทบต่อการป้องกันควบคุมโรคอย่างเป็นมีนัยสำคัญ โดยพบว่ากลุ่มเป้าหมายหลายกลุ่มมีความตระหนักรู้ด้านสุขภาพต่ำหรือมีพฤติกรรมเสี่ยง ทำให้การคัดกรอง และการรักษาไม่ได้ผลตามที่คาดหวัง ขณะเดียวกันยังมีข้อจำกัดที่ทำให้เข้าถึงบริการได้ยาก เช่น แรงงานข้ามชาติ ผู้ลี้ภัย ผู้ที่มีพฤติกรรมทางเพศเฉพาะกลุ่ม เด็กปฐมวัย และผู้สูงอายุ และอาจมีอุปสรรคด้านภาษา วัฒนธรรม การถูกตีตรา หรือความไม่มั่นคงทางสถานะทางกฎหมาย นอกจากนี้บริบทพื้นที่ยังเป็นอุปสรรคสำคัญ เช่น พื้นที่ห่างไกล ชายแดน หรือชุมชนทุรกันดารมีการเดินทางยากลำบาก และการเคลื่อนย้ายประชากร หรือเหตุความไม่สงบ ข้ามพรมแดน ทำให้การเฝ้าระวังค้นหาผู้ป่วยและการติดตามต่อเนื่องทำได้ไม่ครอบคลุม รวมถึงเงื่อนไขทางเศรษฐกิจและค่าบริการ ทำให้ประชาชนบางกลุ่มเสี่ยงการรับบริการหรือไม่เข้าร่วมโครงการ ส่งผลให้เกิดช่องว่างของผู้ป่วยที่หลุดจากระบบและเพิ่มโอกาสการระบาดซ้ำในชุมชน



แหล่งข้อมูล

การติดตามผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ของกรมควบคุมโรคในครั้งนี้ ขอขอบคุณทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ในการเร่งรัด กำกับ ติดตาม และรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน โดยหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดสำคัญ มีรายละเอียดดังนี้

1. กองบริหารทรัพยากรบุคคล
2. กองบริหารการคลัง
3. กองกฎหมาย
4. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
5. กลุ่มงานจริยธรรม
6. กองระบาดวิทยา
7. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
8. กองโรคติดต่อทั่วไป
9. กองโรคติดต่อทางแมลง
10. กองโรคไม่ติดต่อ
11. กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
12. กองวัณโรค
13. กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
14. กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
15. กองป้องกันการบาดเจ็บ
16. กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค
17. กองนวัตกรรมและวิจัย
18. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
19. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
20. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
21. สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการโครงการพระราชดำริฯ
22. สถาบันบำราศนราดูร
23. สถาบันราชประชาสมาสัย
24. สถาบันเวชศาสตร์ป้องกันศึกษา
25. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
26. กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค
27. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่
28. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
29. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน



...../...../.....



NOTE

..... /



Week of the Year	Mon	tue	wed	thu	fri	sat	sun
1	7	7	7	7	7	7	7
2	6	6	6	6	6	6	6
3	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	3	3
6	2	2	2	2	2	2	2
7	1	1	1	1	1	1	1
8	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0
14	0	0	0	0	0	0	0
15	0	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0	0	0
19	0	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0	0
22	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0	0
24	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	0	0	0	0	0
26	0	0	0	0	0	0	0
27	0	0	0	0	0	0	0
28	0	0	0	0	0	0	0
29	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0
32	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0	0	0	0	0
36	0	0	0	0	0	0	0
37	0	0	0	0	0	0	0
38	0	0	0	0	0	0	0
39	0	0	0	0	0	0	0
40	0	0	0	0	0	0	0
41	0	0	0	0	0	0	0
42	0	0	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	0	0	0
44	0	0	0	0	0	0	0
45	0	0	0	0	0	0	0
46	0	0	0	0	0	0	0
47	0	0	0	0	0	0	0
48	0	0	0	0	0	0	0
49	0	0	0	0	0	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0
51	0	0	0	0	0	0	0
52	0	0	0	0	0	0	0

...../...../.....



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

รายงานผลสัมฤทธิ์ การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

