

รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองและประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ของ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมควบคุมโรค

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๑	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๒๐	≥ ร้อยละ ๘๐	๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ - ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ๒. มาตรการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชม. (FPG) และเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน ๙๐ วัน) - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยเบาหวานโดยแพทย์ ๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย - ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ได้รับการดูแล	- วิเคราะห์ความชุกของกลุ่มสงสัยป่วยที่ได้รับและไม่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย, ผู้ป่วยรายใหม่ จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานในปีที่ผ่านมา	สถานการณ์กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จากข้อมูลการคัดกรองโรคเบาหวานในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ภาพรวมประเทศที่รายงานในระบบข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีประชาชนได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน ๑๙,๖๖๑,๓๖๑ คน โดยแบ่งเป็น - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๒๒๓,๑๕๔ คน - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๑๔๒,๔๔๘ คน - กลุ่มที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยเบาหวานรายใหม่และขึ้นทะเบียน จำนวน ๒๖,๔๖๔ คน โดยผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริงจะได้รับการวินิจฉัย และรักษาตามแนวทางการรักษาโรคเบาหวานในเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน เพื่อลดภาวะที่อาจจะเกิดโรคแทรกซ้อนตามมาได้ ทั้งนี้ผลการดำเนินงานโดยรวมของรอบ ๓ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๔๐	กองโรคไม่ติดต่อ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				รักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	- วิเคราะห์ช่องว่าง ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะของการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน ๑. สถานการณ์ COVID-๑๙ ส่งผลต่อการคัดกรอง และการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ๒. การดำเนินงานคัดกรอง และตรวจติดตามไม่ถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติ เช่น การใช้วิธีการตรวจยืนยันด้วยวิธีการเดียวกับที่ใช้ในการตรวจคัดกรอง และกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานไม่ได้รับการติดตามให้มาตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย ๓. ความล่าช้าของการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ข้อมูลการติดตามในระบบ HDC ต่ำกว่าผลการดำเนินงานจริง ข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงาน ๑. พัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-๑๙ ด้วยการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการคัดกรอง Online Survey ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. ไทยสุข HCU ๒. อบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มคุณภาพในการคัดกรองและตรวจติดตาม ๓. พัฒนาระบบข้อมูลการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ๔. เพิ่มช่องทางขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาและกำกับทิศทางป้องกัน			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
						ควบคุมโรค และรักษาเบาหวานและความดันโลหิตสูง (สปสช.) และผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง			
๑.๒	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๒๐	≥ ร้อยละ ๘๐	๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ - ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ๒. มาตรการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย โดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือสถานพยาบาลเดิม (ภายใน ๙๐ วัน) และได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ได้รับการดูแลรักษาได้เร็ว	- วิเคราะห์ความชุกของกลุ่มสงสัยป่วยที่ได้รับและไม่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย, ผู้ป่วยรายใหม่ จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปีที่ผ่านมา	สถานการณ์กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากข้อมูลการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ภาพรวมประเทศที่รายงานในระบบข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีประชาชนได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๖,๙๗๔,๐๔๓ คน โดยแบ่งเป็น - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๘๑๕,๑๐๓ คน - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๖๒๑,๙๐๒ คน - กลุ่มที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยความดันโลหิตสูงรายใหม่และขึ้นทะเบียน จำนวน ๕๑,๓๐๕ คน โดยผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยที่มีระดับความดันโลหิตสูงจริงจะได้รับการวินิจฉัย และรักษาตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ หรือโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ที่มีความรุนแรงตามมาได้ ทั้งนี้ผลการดำเนินงานโดยรวมของรอบ ๓ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๗			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	- วิเคราะห์ช่องว่าง ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะของการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน ๑. สถานการณ์ COVID-๑๙ ส่งผลต่อการคัดกรองและการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ๒. การดำเนินงานคัดกรอง และตรวจติดตามไม่ถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติ เช่น การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้านในกลุ่มสงสัยป่วยไม่ถูกต้องตาม CPG และไม่ได้รับการติดตามให้มาตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย ๓. ความล่าช้าของการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ข้อมูลการติดตามในระบบ HDC ต่ำกว่าผลการดำเนินงานจริง ข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงาน ๑. พัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 ด้วยการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการคัดกรอง Online Survey ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. ไทยสุข H๔U ๒. อบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มคุณภาพในการคัดกรองและตรวจติดตาม ๓. พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ๔. เพิ่มช่องทางขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาและกำกับทิศทาง การป้องกันควบคุมโรค และรักษาโรคเบาหวานและความ			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
						ต้นโลहितสูง (สปสช.) และผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง			
๒	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชน	๒๐	≥ ร้อยละ ๕ (๗ จังหวัด)	ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ใช้รถจักรยานยนต์ระดับประเทศและระดับจังหวัด ใน ๑๒ จังหวัด นำร่อง ดังนี้ - ขับเคลื่อนโครงการแก้ไขปัญหการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนโดยใช้ TSY Program - พัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิดการเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัดขึ้นจราจร) - วัดผลการดำเนินงาน “จำนวนจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บรวมกับผู้เสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนในจังหวัด	๑. ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติในการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน	๑. พัฒนานโยบายแผนงานระดับชาติ/จังหวัดร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเชิงวิชาการเพื่อพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน โดยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๕ ด้าน ดังนี้ ๑) ด้าน Education ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม ๒) ด้าน Engineering สภาพแวดล้อม ยานพาหนะที่ปลอดภัย ๓) ด้าน Enforcement มาตรการ กฎระเบียบ การบังคับใช้ ๔) ด้าน Risk communication วัฒนธรรม สังคม ค่านิยมความปลอดภัย ๕) ด้าน Management ระบบการบริหารจัดการ ๒. ชี้แจงและถ่ายทอดแนวทางการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนผ่านการ - ประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบาย แนวทาง และตัวชี้วัด การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ผ่านระบบ VDO Conference ไปยัง สคร ๑-๑๒	กองป้องกันการบาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ																								
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																											
				นำร่องลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕” โดยมีเป้าหมายอย่างน้อย ๖ จังหวัด		- ประชุมชี้แจงโครงการ และพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนพื้นที่จังหวัดนำร่อง ๑๒ จังหวัด (๓๖ อำเภอ) ผ่านระบบ VDO Conference - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรมืออาชีพและผู้จัดการแผนงาน "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน" (เบื้องต้น) (Train the Trainer and Program Managers) ผ่านทางระบบ VDO Conference																											
					๒. ๑๒ จังหวัดนำร่องดำเนินโครงการ TSY Program (Thailand Safe Youth Program)	๑๘ จังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ TSY Program <table><tr><td>สคร.๑</td><td>ลำพูน</td></tr><tr><td>สคร.๒</td><td>เพชรบูรณ์ สุโขทัย</td></tr><tr><td>สคร.๓</td><td>นครสวรรค์</td></tr><tr><td>สคร.๔</td><td>อ่างทอง สระบุรี พระนครศรีอยุธยา</td></tr><tr><td>สคร.๕</td><td>ราชบุรี</td></tr><tr><td>สคร.๖</td><td>ฉะเชิงเทรา ระยอง</td></tr><tr><td>สคร.๗</td><td>ขอนแก่น</td></tr><tr><td>สคร.๘</td><td>สกลนคร</td></tr><tr><td>สคร.๙</td><td>สุรินทร์ บุรีรัมย์</td></tr><tr><td>สคร.๑๐</td><td>อุบลราชธานี ศรีสะเกษ</td></tr><tr><td>สคร.๑๑</td><td>นครศรีธรรมราช</td></tr><tr><td>สคร.๑๒</td><td>สงขลา</td></tr></table>	สคร.๑	ลำพูน	สคร.๒	เพชรบูรณ์ สุโขทัย	สคร.๓	นครสวรรค์	สคร.๔	อ่างทอง สระบุรี พระนครศรีอยุธยา	สคร.๕	ราชบุรี	สคร.๖	ฉะเชิงเทรา ระยอง	สคร.๗	ขอนแก่น	สคร.๘	สกลนคร	สคร.๙	สุรินทร์ บุรีรัมย์	สคร.๑๐	อุบลราชธานี ศรีสะเกษ	สคร.๑๑	นครศรีธรรมราช	สคร.๑๒	สงขลา			
สคร.๑	ลำพูน																																
สคร.๒	เพชรบูรณ์ สุโขทัย																																
สคร.๓	นครสวรรค์																																
สคร.๔	อ่างทอง สระบุรี พระนครศรีอยุธยา																																
สคร.๕	ราชบุรี																																
สคร.๖	ฉะเชิงเทรา ระยอง																																
สคร.๗	ขอนแก่น																																
สคร.๘	สกลนคร																																
สคร.๙	สุรินทร์ บุรีรัมย์																																
สคร.๑๐	อุบลราชธานี ศรีสะเกษ																																
สคร.๑๑	นครศรีธรรมราช																																
สคร.๑๒	สงขลา																																

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๓	ร้อยละของประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด -19	๒๐	ร้อยละ ๗๐	แนวทางการเร่งรัดฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประเทศไทย ๑. ให้ทุกจังหวัด/กทม. จัดบริการฉีดวัคซีนเชิงรุก เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มทั้งสัญชาติไทยและมีเชื้อสัญชาติไทย ๒. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนให้เข้ามารับวัคซีน ๓. หน่วยบริการกำกับติดตามผู้ที่ได้รับการฉีดเข็ม ๑ แล้วให้เข้ารับการฉีดเข็ม ๒ ๔. เน้นการฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงยาก ๕. จัดบริการหน่วยฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ หรือ จัดการรณรงค์เร่งการฉีดวัคซีน	ร้อยละ ๒๗	ร้อยละ ๖๑.๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๔)	กองโรคติดต่อทั่วไป	MOPH Immunization Center Dashboard ของกระทรวงสาธารณสุข	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๔	ระบบการออกบัตรสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ : การพัฒนาระบบการออกหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด-19)	๒๐	มีระบบการออกหนังสือรับรองฯ ได้ครบวงจร (การนัดหมาย การจ่ายเงิน และได้เอกสาร เบ็ดเสร็จ)	พัฒนาระบบบริการหนังสือรับรองการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรณีวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพื่อใช้ในการเดินทางระหว่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วยระบบการทำงาน ๔ ระบบ ได้แก่ ๑. ระบบลงทะเบียนนัดหมายออกหนังสือรับรองฯ ๒. ระบบบันทึกข้อมูลการให้บริการออกหนังสือรับรองฯ ๓. ระบบการออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	- มีระบบนัดหมายออนไลน์เพื่อรับหนังสือรับรองฯ	พัฒนาระบบบริการหนังสือรับรองฯ เพื่อใช้สำหรับการเดินทางระหว่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วยฟังก์ชันการทำงาน ๔ ระบบย่อย ดังนี้ ส่วนที่ ๑ ระบบลงทะเบียนนัดหมายออกหนังสือรับรองฯ พัฒนาระบบนัดหมายการขอหนังสือรับรองฯ ทั้งรูปแบบเล่ม และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อมเมนู International Certificate โดยรูปแบบเล่มสามารถนัดหมายมารับบริการได้ที่ ๑) อาคารบางรัก เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ๒) สถาบันบำราศนราดูร จ.นนทบุรี ส่วนการออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ใช้วิธีผ่านแอปพลิเคชันหมอพร้อมเมนู International Certificate และเมนู ขออออกหนังสือรับรองฯ/ เพิ่มข้อมูลวัคซีน พร้อมกับกรอกข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการได้รับวัคซีน ซึ่งมีการเชื่อมโยงกับระบบ MOPH Immunization Center โดยอัตโนมัติ ส่วนที่ ๒ ระบบบันทึกข้อมูลการให้บริการออกหนังสือรับรองฯ พัฒนาฐานข้อมูลเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนเพื่อการเดินทางระหว่างประเทศ หรือ INTERVAC ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการกับหน่วยงานบริการที่มีอยู่ทั่วประเทศ โดยออกรหัสผู้ใช้งานระบบ INTERVAC ให้กับเจ้าหน้าที่แล้ว จำนวน ๑๓๕ แห่งใน ๗๔ จังหวัด ได้แก่			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)				
				๔. ระบบชำระเงินออนไลน์ และให้บริการส่งทางไปรษณีย์		- กรมควบคุมโรค ๔ แห่ง : กองโรคติดต่อทั่วไป สถาบันบำราศนราดูร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และกองด่านควบคุมโรคติดต่อฯ - สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๖๔ แห่ง - โรงพยาบาล ๕๖ แห่ง ส่วนที่ ๓ ระบบการออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ การออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Vaccine Passport) ประชาชนสามารถขอรับหนังสือรับรองฯ ผ่านทางแอปพลิเคชันหมอพร้อม เมนู International Certification โดยเมื่อบันทึกข้อมูลลงในระบบแล้ว ผู้รับบริการจะได้รับหนังสือรับรองฯ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือ QR code ผ่านทางแอปพลิเคชันหมอพร้อม และ E-mail ส่วนที่ ๔ ระบบชำระเงินออนไลน์ และให้บริการส่งทางไปรษณีย์ ขณะนี้อยู่ระหว่างการออกแบบระบบและขออนุมัติกรมบัญชีกลาง ส่วนการบริการจัดส่งหนังสือรับรองฯ รูปแบบเล่มทางไปรษณีย์อยู่ระหว่างประสานหน่วยงานขนส่ง ศึกษาค่าใช้จ่าย และวิธีชำระค่าจัดส่ง			

รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองและประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
ของ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมควบคุมโรค

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๑	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๒๐	≥ ร้อยละ ๘๐	๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ - ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ๒. มาตรการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชม. (FPG) และเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน ๙๐ วัน) - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยเบาหวานโดยแพทย์ ๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย - ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	- ร้อยละของการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยด้วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบ ≥ ร้อยละ ๓๐ (ต.ค. ๖๔ – มี.ค. ๖๕)	มีกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๖๗,๓๓๖ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๕๐,๒๑๐ คน คิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๐๑ โดยมีผลการดำเนินงานจำแนกตามรายเขตสุขภาพ ดังนี้ เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๒๘.๐๕ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๓๗.๙๔ เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๔๘.๑๗ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๓๐.๘๖ เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๒๙.๐๖ เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๓๑.๐๙ เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๒๙.๙๖ เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๒๙.๖๙ เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๒๘.๐๔ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๒๘.๘๕ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๒๙.๖๘ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๑๙.๖๗ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๕)	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.๖๕	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๒	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๒๐	≥ ร้อยละ ๘๐	๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ - ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ๒. มาตรการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย โดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือ ได้รับการวัดความดันโลหิตซ้ำใ้สถานพยาบาลเดิม ≥ ร้อยละ ๖๐ (ต.ค. ๖๔ – มี.ค. ๖๕) ๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย - ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	- กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือ ได้รับการวัดความดันโลหิตซ้ำใ้สถานพยาบาลเดิม ≥ ร้อยละ ๖๐ (ต.ค. ๖๔ – มี.ค. ๖๕)	มีกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๖๘๐,๙๖๖ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๕๕๓,๘๙๕ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๑.๓๔ โดยมีผลการดำเนินงานจำแนกตามรายเขตสุขภาพ ดังนี้ เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๗๖.๗๑ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๙๐.๓๑ เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๘๒.๙๙ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๗๑.๘๘ เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๘๓.๑๕ เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๗๔.๓๓ เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๘๒.๖๑ เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๗๗.๒๔ เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๗๕.๑๔ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๘๓.๕๐ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๙๔.๒๖ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๙๐.๕๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๕)	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.๖๕	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๒	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชน	๒๐	≥ ร้อยละ ๕ (๗ จังหวัด)	ขับเคลื่อนแก้ไขปัญหากลุ่มเด็กและเยาวชนที่ใช้รถจักรยานยนต์ระดับประเทศและระดับจังหวัด ใน ๑๒ จังหวัดนำร่อง ดังนี้ - ขับเคลื่อนโครงการแก้ไขปัญหาการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนโดยใช้ TSY Program - พัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัดขึ้นจริง) - วัดผลการดำเนินงาน “จำนวนจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บรวมกับผู้เสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนในจังหวัดนำร่องลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕” โดยมีเป้าหมายอย่างน้อย ๖ จังหวัด	มีคู่มือวิทยากรมืออาชีพ "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน" และผู้จัดการแผนงาน (Train the Trainer and Program Managers) และคู่มือการใช้ฐานการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน(TSY Camp) สำหรับเด็กและเยาวชน	พัฒนาวิทยากรมืออาชีพและผู้จัดการแผนงาน "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน" ด้วยการพัฒนาหลักสูตร/คู่มือ และเอกสารสนับสนุนการดำเนินงาน ประกอบด้วย ๑. คู่มือวิทยากรมืออาชีพ Train the Trainer and Managers Program ๒. คู่มือผู้จัดการเรียนรู้ “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน” (TSY Camp) อายุ ๑๐ - ๑๒ ปี ๓. คู่มือผู้จัดการเรียนรู้ “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน” (TSY Camp) อายุ ๑๓ - ๑๙ ปี ๔. สมุดบันทึกการเรียนรู้ “ติดอาวุธทางปัญญา “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน”	กองป้องกันการบาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)				
				เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน				
๓	ร้อยละของประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด -19	๒๐	ร้อยละ ๗๐	แนวทางการเร่งรัดฉีดวัคซีนโควิด-19 ของประเทศไทย ๑. ให้ทุกจังหวัด/กทม. จัดบริการฉีดวัคซีนเชิงรุก เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มทั้งสัญชาติไทยและมีเชื้อสัญชาติไทย ๒. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนให้เข้ามารับวัคซีน ๓. หน่วยบริการกำกับติดตามผู้ที่ได้รับการฉีดเข็ม ๑ แล้วให้เข้ารับการฉีดเข็ม ๒ ๔. เน้นการฉีดวัคซีนให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่เข้าถึงยาก ๕. จัดบริการหน่วยฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ หรือ จัดการรณรงค์เร่งการฉีดวัคซีน	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๑.๙๐ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕) โดยข้อมูลการได้รับวัคซีนโควิด -19 จำแนกตามจำนวนเข็มที่ได้รับ พบว่า - ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๔,๕๙๐,๕๖๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๕ - ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๕๐,๐๓๘,๓๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๙ - ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ จำนวน ๒๑,๙๘๔,๒๐๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๖ ผลการฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป (กลุ่มเป้าหมาย) พบว่า - ผู้สูงอายุได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๘,๔๙๖,๕๐๔ ราย คิดเป็นความครอบคลุม ร้อยละ ๖๖.๘ - ผู้สูงอายุได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๘,๐๘๑,๙๖๑ ราย คิดเป็นความครอบคลุม ร้อยละ ๖๓.๖ - ผู้สูงอายุได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ ขึ้นไป จำนวน ๓,๓๔๖,๕๘๕ ราย คิดเป็นความครอบคลุม ร้อยละ ๒๖.๓ ผลการฉีดวัคซีนในกลุ่มบุคคลที่มีโรคประจำตัว (กลุ่มเป้าหมาย) พบว่า - ผู้ที่มีโรคประจำตัวได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๕,๐๕๓,๕๕๐ คิดเป็นความครอบคลุมร้อยละ ๑๐๔.๙ - ผู้ที่มีโรคประจำตัวได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๔,๘๓๗,๑๐๓ คิดเป็นความครอบคลุมร้อยละ ๑๐๐.๔	กองโรคติดต่อทั่วไป	MOPH Immunization Center Dashboard ของกระทรวงสาธารณสุข	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	เป้าหมาย			
						- ผู้ที่มีโรคประจำตัวได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ ขึ้นไป จำนวน ๒,๓๐๙,๐๒๘ คิดเป็นความครอบคลุมร้อยละ ๔๗.๙			
๔	ระบบการออกบัตร สุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ : การพัฒนาระบบ การออกหนังสือ รับรองการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค โควิด -19)	๒๐	มี ระบบการ ออกหนังสือ รับรองฯ ได้ ครบวงจร (การนัดหมาย การจ่ายเงิน และได้เอกสาร เบ็ดเสร็จ)	พัฒนาระบบบริการ หนังสือรับรองการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน โรค กรณีวัคซีนป้องกัน โรคโควิด-19 เพื่อใช้ สำหรับการเดินทาง ระหว่างประเทศ ซึ่ง ประกอบด้วย การ ทำงาน ๔ ระบบ ได้แก่ ๑. ระบบลงทะเบียน นัดหมายออกหนังสือ รับรองฯ ๒. ระบบบันทึกข้อมูล การให้บริการออก หนังสือรับรองฯ ๓. ระบบการออก หนังสือรับรองฯ รูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ ๔. ระบบชำระเงิน ออนไลน์ และให้บริการ ส่งทางไปรษณีย์	มีระบบนัดหมายออนไลน์ เพื่อรับหนังสือรับรอง ฯ และมีระบบการจ่ายเงิน ออนไลน์อิเล็กทรอนิกส์	๑. พัฒนาระบบการลงทะเบียนนัดหมายออกหนังสือ รับรองฯ ทั้งรูปแบบเล่ม และรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยรูปแบบเล่มสามารถนัดหมายรับบริการได้ ๒ แห่ง ได้แก่ ๑) อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก เขตสาทร กรุงเทพฯ วันละ ๖๕๐ คน/วัน และ ๒) สถาบันบำราศ นราดูร จ.นนทบุรี วันละ ๒๐๐ คน/วัน ส่วนรูปแบบ อิเล็กทรอนิกส์ให้บริการ วันละ ๓,๕๐๐ คน ผ่าน ๒ ช่องทาง ประกอบด้วย ๑) เว็บไซต์ https://travel-intervac.ddc.moph.go.th/moph/ และ ๒) Application หมอพร้อม เลือกเมนู International Certificate ๒. การพัฒนาระบบชำระเงินออนไลน์ เนื่องจาก หน่วยงานผู้พัฒนาระบบการออกหนังสือรับรองฯ เป็น หน่วยงานวิชาการไม่มีสถานะเป็นหน่วยเบิกจ่ายที่ สามารถรับชำระเงินแบบ e-Payment ได้ จึงได้ทำ หนังสือถึงกรมบัญชีกลาง เพื่อทำความตกลงในการรับ ชำระค่าใช้จ่ายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment) ซึ่งขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการพิจารณาของกรมบัญชีกลาง จึงยังไม่สามารถเปิดให้บริการระบบชำระเงินออนไลน์ได้ กรมฯ จึงดำเนินการใช้วิธีการชำระเป็นเงินสดเมื่อมา รับหนังสือรับรองฯ ณ หน่วยบริการ และให้บริการ แบบไม่มีค่าธรรมเนียมในกรณีที่ขอหนังสือรับรองฯ แบบอิเล็กทรอนิกส์	กองโรคติดต่อ ทั่วไป		