

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
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)				
					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		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				รักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	- วิเคราะห์ช่องว่าง ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะของการดำเนินงาน เพื่อวางแผนการตรวจติดตามยืนยันวินิจัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	<p>ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน</p> <p>๑. สถานการณ์ COVID-๑๙ ส่งผลต่อการคัดกรอง และการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>๒. การดำเนินงานคัดกรอง และตรวจติดตามไม่ถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติ เช่น การใช้วิธีการตรวจยืนยันด้วยวิธีการเดียวกับที่ใช้ในการตรวจคัดกรอง และกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานไม่ได้รับการติดตามให้มาตรวจติดตามยืนยันวินิจัย</p> <p>๓. ความล่าช้าของการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ข้อมูลการติดตามในระบบ HDC ต่ำกว่าผลการดำเนินงานจริง</p> <p>ข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๑. พัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-๑๙ ด้วยการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาระบบการคัดกรอง Online Survey ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. ไทยสุข H&U</p> <p>๒. อบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มคุณภาพในการคัดกรองและตรวจติดตามฯ</p> <p>๓. พัฒนาระบบข้อมูลการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>๔. เพิ่มช่องทางขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาและกำกับทิศทางป้องกัน</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
						ควบคุมโรค และรักษาเบาหวานและความดันโลหิตสูง (สปสช.) และผ่านคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง			
๑.๒	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๒๐	≥ ร้อยละ ๘๐	<p>๑. มาตรการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <p>๒. มาตรการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย โดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือสถานพยาบาลเดิม (ภายใน ๙๐ วัน) และได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ <p>๓. มาตรการบริการหลังการวินิจฉัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ได้รับการดูแลรักษาได้เร็ว 	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์ความชุกของกลุ่มสงสัยป่วยที่ได้รับและไม่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย, ผู้ป่วยรายใหม่ จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในปีที่ผ่านมา 	<p>สถานการณ์กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>จากข้อมูลการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ภาพรวมประเทศที่รายงานในระบบข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีประชาชนได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๖,๙๗๔,๐๔๓ คน โดยแบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๘๑๕,๑๐๓ คน - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๖๒๑,๙๐๒ คน - กลุ่มที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยความดันโลหิตสูงรายใหม่และขึ้นทะเบียน จำนวน ๕๑,๓๐๕ คน <p>โดยผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยที่มีระดับความดันโลหิตสูงจริงจะได้รับการวินิจฉัย และรักษาตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ หรือโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ที่มีความรุนแรงตามมาได้</p> <p>ทั้งนี้ผลการดำเนินงานโดยรวมของรอบ ๓ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๗</p>			

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

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔)	เป้าหมาย			
						ต้นโลहितสูง (สปสช.) และผ่านคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง			
๒	ระดับความสำเร็จ ของการดำเนินงาน ป้องกันการบาดเจ็บ และเสียชีวิตในกลุ่ม เด็กและเยาวชน	๒๐	≥ ร้อยละ ๕ (๗ จังหวัด)	ขับเคลื่อนการแก้ไข ปัญหาการตายและ บาดเจ็บในกลุ่มเด็ก และเยาวชนที่ใช้ รถจักรยานยนต์ระดับ ประเทศและระดับ จังหวัด ใน ๑๒ จังหวัด นำร่อง ดังนี้ - ขับเคลื่อนโครงการ แก้ไขปัญหาการตาย และบาดเจ็บในกลุ่ม เด็กและเยาวชนโดยใช้ TSY Program - พัฒนาทีมครู/ วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัย จากท้องถนน” (วัดขึ้น จราจร) - วัดผลการดำเนินงาน “จำนวนจังหวัดที่มี ผู้บาดเจ็บ รวมกับ ผู้เสียชีวิตในกลุ่มเด็ก และเยาวชนในจังหวัด	๑. ข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ระดับชาติ ในการแก้ปัญหาการตาย และการบาดเจ็บจาก อุบัติเหตุทางถนนในกลุ่ม เด็กและเยาวชน	๑. พัฒนานโยบายแผนงานระดับชาติ/จังหวัด ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนเชิงวิชาการ เพื่อพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันการ บาดเจ็บจากการจราจรในเด็กและเยาวชน โดยมี ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๕ ด้าน ดังนี้ ๑) ด้าน Education ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรม ๒) ด้าน Engineering สภาพแวดล้อม ยานพาหนะ ที่ปลอดภัย ๓) ด้าน Enforcement มาตรการ กฎระเบียบ การ บังคับใช้ ๔) ด้าน Risk communication วัฒนธรรม สังคม ค่านิยมความปลอดภัย ๕) ด้าน Management ระบบการบริหารจัดการ ๒. ชี้แจงและถ่ายทอดแนวทางการขับเคลื่อนการ แก้ไขปัญหาการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและ เยาวชนผ่านการ - ประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบาย แนวทาง และ ตัวชี้วัด การดำเนินงานป้องกันการบาดเจ็บจาก อุบัติเหตุทางถนน ผ่านระบบ VDO Conference ไป ยัง สคร ๑-๑๒	กองป้องกันการ บาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ																								
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน																											
				นำร่องลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕” โดยมีเป้าหมายอย่างน้อย ๖ จังหวัด		<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงโครงการ และพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนพื้นที่จังหวัดนำร่อง ๑๒ จังหวัด (๓๖ อำเภอ) ผ่านระบบ VDO Conference - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรมีอาชีพและผู้จัดการแผนงาน "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 border="1"> <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		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 ของกระทรวง สาธารณสุข	

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 และได้เอกสารเบ็ดเสร็จ)	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
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				๔. ระบบชำระเงินออนไลน์ และให้บริการส่งทางไปรษณีย์		<p>- กรมควบคุมโรค ๔ แห่ง : กองโรคติดต่อทั่วไป สถาบันบำราศนราดูร สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และกองด่านควบคุมโรคติดต่อฯ</p> <p>- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒</p> <p>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๖๔ แห่ง</p> <p>- โรงพยาบาล ๕๖ แห่ง</p> <p>ส่วนที่ ๓ ระบบการออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์</p> <p>การออกหนังสือรับรองฯ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Vaccine Passport) ประชาชนสามารถขอรับหนังสือรับรองฯ ผ่านทางแอปพลิเคชันหมอพร้อม เมนู International Certification โดยเมื่อบันทึกข้อมูลลงในระบบแล้ว ผู้รับบริการจะได้รับหนังสือรับรองฯ ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือ QR code ผ่านทางแอปพลิเคชันหมอพร้อม และ E-mail</p> <p>ส่วนที่ ๔ ระบบชำระเงินออนไลน์ และให้บริการส่งทางไปรษณีย์</p> <p>ขณะนี้อยู่ระหว่างการออกแบบระบบและขออนุมัติกรมบัญชีกลาง ส่วนการบริการจัดส่งหนังสือรับรองฯ รูปแบบเล่มทางไปรษณีย์อยู่ระหว่างประสานหน่วยงานขนส่ง ศึกษาค่าใช้จ่าย และวิธีชำระค่าจัดส่ง</p>			