

**รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองและประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖**  
**ของ นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมควบคุมโรค**

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล ๑๒ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๑๒ เดือน (ไตรมาส ๔ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๑	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๒๕	≥ ร้อยละ ๗๐	<b>๑. มาตรการคัดกรอง</b> - ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ <b>๒. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย</b> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชม. (FPG) และเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน ๑-๑๘๐ วัน) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน <b>๓. การจัดบริการ</b> - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยเบาหวานโดยแพทย์ - ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการรักษา	กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย ≥ ร้อยละ ๗๐ (ต.ค. ๖๕ - ก.ย. ๖๖)	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ผลการดำเนินงานรอบ ๑๒ เดือน) ภาพรวมของประเทศพบว่า มีกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๖๑,๘๒๑ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๑๑๒,๔๙๕ คน คิดเป็น ร้อยละ ๖๙.๕๒ และเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๒๕,๐๙๕ คน โดยผลการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำแนกตามรายเขตสุขภาพ ดังนี้	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ก.ย.๖๖	กลุ่มที่สงสัยป่วยด้วยโรคเบาหวาน ต้องได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยระดับของพลาสมา กลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชั่วโมง (FPG) และตรวจติดตามวินิจฉัยใน ๑-๑๘๐ วัน โดยไม่ต้องเข้ารับการรับพฤติกรรมมาก่อน
					เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๖๓.๒๑	เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๗๙.๘๕			
					เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๗๐.๗๘	เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๗๓.๘๘			
					เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๖๒.๐๐	เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๗๐.๓๕			
					เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๖๗.๓๓	เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๗๔.๔๓			
					เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๖๗.๖๖	เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๖๐.๑๘			
					เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๖๙.๙๕	เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๗๗.๕๘			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือน (ไตรมาส ๔ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล ๑๒ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				ได้เร็วและลดการเกิด ภาวะแทรกซ้อน		(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๒๐ ก.ย.๖๖)			
๑.๒	ร้อยละการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูง	๒๕	≥ ร้อยละ ๙๓	<p><b>๑. มาตรการคัดกรอง</b> - ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ</p> <p><b>๒. การตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย</b> - กลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูงได้รับการ ตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัย โดยวิธีการวัด ความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน (HBPM : Home Blood Pressure Monitoring) หรือตรวจ วัดซ้ำที่สถานบริการ สาธารณสุขเดิม (ภายใน ๑-๙๐ วัน)</p> <p><b>๓. การจัดบริการ</b> - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับ การวินิจฉัยความดัน โลหิตสูงโดยแพทย์ - ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงได้รับการดูแล รักษาตามแนวทางการ</p>	<p>กลุ่มสงสัยป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงได้รับการ ตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยโดย วิธีการวัด ความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือ ได้รับการวัดความ ดันโลหิตซ้ำในสถาน บริการสาธารณสุขเดิม ≥ ร้อยละ ๙๓ (ต.ค. ๖๕ - ก.ย. ๖๖)</p>	<p>การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ผลการ ดำเนินงานรอบ ๑๒ เดือน) ภาพรวมของประเทศ พบว่า มีกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๗๗๑,๑๐๔ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๖๙๑,๕๑๓ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๙.๖๘ และเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จาก การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๕๑,๐๕๑ คน โดยผลการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย จำแนกตามรายละเอียดสุขภาพ ดังนี้</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๘๘.๓๗ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๙๒.๖๒ เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๘๙.๒๘ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๘๖.๐๓ เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๘๙.๐๙ เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๘๖.๕๘ เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๙๑.๑๔ เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๙๓.๘๔ เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๘๓.๙๒ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๙๐.๑๗ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๙๔.๓๔ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๙๓.๒๑</p>	<p>กองโรคไม่ติดต่อ</p>	<p>ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศและ การสื่อสาร กระทรวง สาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ก.ย.๖๖</p>	<p>การดำเนินงาน ตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดัน โลหิตสูงสามารถ ดำเนินการได้ ๒ วิธี แต่ควร เพิ่มคุณภาพใน การดำเนินงาน โดยเน้นผลการ ตรวจติดตาม โดยวิธีการวัด ความดันโลหิต ด้วยตนเองที่ บ้าน (HBPM) ≥ ร้อยละ ๖๐ เนื่องจาก HBPM สามารถทำนาย การเกิดโรค แทรกซ้อนทาง ระบบหัวใจ และหลอดเลือด ได้แม่นยำ กว่าการวัด ความดันโลหิต ที่สถานบริการ สาธารณสุข (OBPM) ดังนั้น หากมีความ ชัดเจนของผล HBPM กับผล การวัดแบบ OBPM ให้ถือ ผลของ HBPM เป็นสำคัญ</p>

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล ๑๒ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๑๒ เดือน (ไตรมาส ๔ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)	เป้าหมาย			
				รักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน		(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๒๐ ก.ย.๖๖)			
๒	จำนวนจังหวัดที่ดำเนินการขับเคลื่อน TSY Program มีจำนวนเด็กและเยาวชนเสียชีวิตหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง	๒๕	จำนวนจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บหรือผู้เสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนจังหวัดนำร่องลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕ (๑๒ จังหวัด)	ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ใช้รถจักรยานยนต์ระดับประเทศและระดับจังหวัด ใน ๑๒ จังหวัดนำร่อง ดังนี้ - พัฒนานโยบายให้มีคณะทำงาน/อนุกรรมการและแผนงานระดับชาติ/จังหวัด - ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ โดยใช้ TSY Program - พัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิดการเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วิคซัน จราจร)	จำนวนจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บหรือผู้เสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนจังหวัดนำร่องลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕ (๑๒ จังหวัด)	๑๐ จังหวัด มีจังหวัดนำร่องที่ดำเนินการ TSY program ที่มีร้อยละของผู้เสียชีวิตหรือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕ จำนวน ๑๐ จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ ปทุมธานี สุพรรณบุรี ตราด ขอนแก่น สุรินทร์ ยโสธร ชุมพร และกรุงเทพมหานคร	กองป้องกันการบาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือน (ไตรมาส ๔ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล ๑๒ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๓	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	๒๕	กรมควบคุมโรคมีชุดข้อมูลที่มีคุณภาพเข้าถึงได้ และพร้อมใช้ ที่พร้อมเปิดเผยข้อมูลสู่ศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล	<p>๑. ชี้แจงการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) และการจัดทำชุดข้อมูลเปิด (Open Data)</p> <p>๒. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดทำและคัดเลือกชุดข้อมูลที่มีคุณภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจการพัฒนา ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)</p> <p>๓. จัดทีมพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและเปิดคลินิกแก้ปัญหา เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนา ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) กรมควบคุมโรค</p>	<p>๑. กรมควบคุมโรคมีชุดข้อมูลที่มีคุณภาพเข้าถึงได้และพร้อมใช้ ที่พร้อมเปิดเผยข้อมูลสู่ศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล</p> <p>๒. รายงานสรุปผลการนำชุดข้อมูลของกรมควบคุมโรคไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม จำนวน ๑ ชุดข้อมูล</p>	<p>๑. กรมควบคุมโรคมีชุดข้อมูลเปิดเผยสู่สาธารณะ (Open DATA) ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ และมีคุณภาพตามมาตรฐานที่สำนักงานพัฒนาธุรกิจดิจิทัล (DGA) กำหนด และได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นชุดข้อมูลเปิดบนศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) จำนวน ๕ ชุดข้อมูล ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชุดข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด 19</li> <li>- ชุดข้อมูลจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19</li> <li>- ชุดข้อมูลกลุ่มโรคติดต่อโดยแมลง</li> <li>- ชุดข้อมูลการเข้าถึงการวัดความดันโลหิตในที่สาธารณะ (Public BP)</li> <li>- ชุดข้อมูลความเสี่ยงทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ๕ กลุ่มอาชีพ</li> </ul> <p>๒. มีการนำชุดข้อมูลเปิดของกรมควบคุมโรคไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม โดยศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) ได้นำชุดข้อมูลผู้ป่วยโรคโควิด ๑๙ ไปใช้บนแอปพลิเคชัน “รู้ทัน” ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันแสดงแนวโน้มผู้ป่วยรายใหม่ (สะสมรายสัปดาห์) ข้อมูลผู้หายป่วย ข้อมูลผู้ที่อยู่ระหว่างการรักษา ข้อมูลผู้เสียชีวิต (รายใหม่และสะสม) รวมไปถึงสถิติผู้ป่วยรายใหม่โรคโควิด ๑๙ รายสัปดาห์ระดับจังหวัด เพื่อให้ประชาชนที่ใช้แอปพลิเคชันได้รับทราบสถานการณ์ระบาดของโรคภายในประเทศไทย รวมทั้งการแจ้งเตือน และสื่อสาร</p>	<p>กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค</p>	<p>๑. ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC)</p> <p>๒. กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค กรมควบคุมโรค</p>	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือน (ไตรมาส ๔ : ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล ๑๒ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
						ความเสี่ยงทางด้านสุขภาพให้กับประชาชน รวมทั้ง กรมได้จัดทำสรุปรายงานผลการนำชุดข้อมูลไปใช้ ประโยชน์			