

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

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๑	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๒๕	≥ ร้อยละ ๗๐	<p>๑. มาตรการคัดกรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ <p>๒. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชม. (FPG) และเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน ๑-๑๘๐ วัน) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน <p>๓. การจัดบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยเบาหวานโดยแพทย์ - ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการรักษา 	วิเคราะห์สถานการณ์การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะในภาพรวมประเทศ	<p>สถานการณ์กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>จากข้อมูลการคัดกรองโรคเบาหวานในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ภาพรวมประเทศที่รายงานในระบบข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ มีประชาชนได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน ๑๙,๓๐๓,๖๘๘ คน (คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๒๒) โดยแบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ๑๘๓,๕๓๘ คน (ร้อยละ ๐.๙๕) - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๑๒๙,๗๘๗ คน (ร้อยละ ๗๐.๗๑) - กลุ่มที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยเบาหวานรายใหม่และขึ้นทะเบียน จำนวน ๒๓,๑๔๓ คน (ร้อยละ ๑๗.๘๓) <p>โดยผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงจริงจะได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ และรักษาตามแนวทางการรักษาโรคเบาหวานในเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อลดภาวะที่อาจจะเกิดโรคแทรกซ้อนตามมาได้</p>	กองโรคไม่ติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> ๑. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ๒. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center; HDC) 	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				ได้เร็วและลดการเกิด ภาวะแทรกซ้อน		<p>ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน</p> <p>๑. การดำเนินงานคัดกรอง และตรวจติดตาม ไม่ถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติ เช่น การวัดความดัน โลหิตด้วยตนเองที่บ้านในกลุ่มสงสัยป่วยไม่ถูกต้องตาม CPG และไม่ได้รับการติดตามให้มาตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัย</p> <p>๒. ความล่าช้าของการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ข้อมูลการติดตามใน ระบบ HDC ต่ำกว่าผลการดำเนินงานจริง</p> <p>ข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๑. นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการ พัฒนาระบบการคัดกรอง Online Survey ผ่าน แอปพลิเคชัน Smart อสม., ไทยสุข Health ๔U, M Health หรือ PCC หมอครอบครัว</p> <p>๒. อบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่ม คุณภาพในการคัดกรองและตรวจติดตามฯ</p> <p>๓. พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจติดตามกลุ่มสงสัย ป่วยโรคเบาหวาน</p> <p>๔. เพิ่มช่องทางขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านคณะกรรมการพัฒนาและกำกับทิศทาง ป้องกันควบคุมโรค และรักษาโรคเบาหวานและความ ดันโลหิตสูง (สปสช.) และผ่านคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๒	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๒๕	≥ ร้อยละ ๙๓	<p>๑. มาตรการคัดกรอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ <p>๒. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย โดยวิธีการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM : Home Blood Pressure Monitoring) หรือตรวจวัดซ้ำที่สถานบริการสาธารณสุขเดิม (ภายใน ๑-๙๐ วัน) <p>๓. การจัดบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงโดยแพทย์ - ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการรักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน 	วิเคราะห์สถานการณ์การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะในภาพรวมประเทศ	<p>สถานการณ์กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>จากข้อมูลการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ภาพรวมประเทศที่รายงานในระบบข้อมูล HDC ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ มีประชาชนได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๖,๖๘๓,๕๗๕ คน (คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๓๘) โดยแบ่งเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๗๗๓,๙๙๑ คน (ร้อยละ ๔.๖๔) - กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๗๐๘,๐๒๔ คน (ร้อยละ ๙๑.๔๘) - กลุ่มที่ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยความดันโลหิตสูงรายใหม่และขึ้นทะเบียน จำนวน ๔๕,๔๕๒ คน (ร้อยละ ๖.๔๒) <p>โดยผู้ป่วยกลุ่มสงสัยป่วยที่มีระดับความดันโลหิตสูงจริงจะได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ และรักษาตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อควบคุมระดับความดันโลหิต ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ หรือโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ที่มีความรุนแรงตามมาได้</p> <p>ปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑. การดำเนินงานคัดกรอง และตรวจติดตามไม่ถูกต้องตามแนวทางเวชปฏิบัติ เช่น การวัดความดัน 	กองโรคไม่ติดต่อ	<ul style="list-style-type: none"> ๑. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ๒. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกระทรวงสาธารณสุข (Health Data Center; HDC) 	

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
						<p>โลหิตด้วยตนเองที่บ้านในกลุ่มสงสัยป่วยไม่ถูกต้องตาม CPG และไม่ได้รับการติดตามให้มาตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัย</p> <p>๒. ความล่าช้าของการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ล่าช้า ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้ข้อมูลการติดตามในระบบ HDC ต่ำกว่าผลการดำเนินงานจริง</p> <p>ข้อเสนอแนะ/แนวทางการดำเนินงาน</p> <p>๑. นำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการ พัฒนาระบบการคัดกรอง Online Survey ผ่าน แอปพลิเคชัน Smart อสม., ไทยสุข Health ๔U, M Health หรือ PCC หมอครอบครัว</p> <p>๒. อบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่ม คุณภาพในการคัดกรองและตรวจติดตามฯ</p> <p>๓. พัฒนาระบบข้อมูลการตรวจติดตามกลุ่มสงสัย ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>๔. เพิ่มช่องทางขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านคณะกรรมการพัฒนาและกำกับทิศทาง การป้องกันควบคุมโรค และรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (สปสช.) และผ่านคณะกรรมการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service plan) โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง</p>			
๒	จำนวนจังหวัดที่ ดำเนินการขับเคลื่อน TSY Program มี	๒๕	จำนวนจังหวัด ที่มีผู้บาดเจ็บ หรือผู้เสียชีวิต ในกลุ่มเด็กและ	ขับเคลื่อนการแก้ไข ปัญหาการตายและ บาดเจ็บในกลุ่มเด็ก	ผลักดันจังหวัดให้มี แผนงาน และ คณะอนุกรรมการหรือ คณะทำงาน ภายใต้อำนวยการ	๑. ประชุมคัดเลือกจังหวัดนำร่องในการดำเนิน โครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการ บาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program ร่วมกับ สคร.๑ – ๑๒ และ สปคม.	กองป้องกันการ บาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑: ๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
	จำนวนเด็กและเยาวชนเสียชีวิตหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง		เยาวชนจังหวัดน่านลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕ (๑๒ จังหวัด)	และเยาวชนที่ใช้รถจักรยานยนต์ระดับประเทศและระดับจังหวัด ใน ๑๒ จังหวัดน่าน ดังนี้ - พัฒนานโยบายให้มีคณะทำงาน/อนุกรรมการและแผนงานระดับชาติ/จังหวัด - ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาทั้งในระดับจังหวัด/อำเภอ โดยใช้ TSY Program - พัฒนาทีมครู/วิทยากร "ทักษะคิดการเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน" (วีคซันจรรยาจร)	อำนาจการความปลอดภัยทางถนน	๒. ชี้แจงและถ่ายทอดแนวทางการขับเคลื่อนโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program ในพื้นที่จังหวัดน่าน ให้กับ สคร.๑ - ๑๒ สปคม. และจังหวัดทุกจังหวัด ๓. รับสมัครจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program โดยมี ๑๓ จังหวัดที่เข้าร่วมดำเนินการ ได้แก่ ลำพูน เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ ปทุมธานี นครปฐม ตรัง ชอนแก่น สกลนคร สุรินทร์ ยโสธร ชุมพร ปัตตานี และ กทม. ๔. ผลักดันจังหวัดให้มีแผนงาน ด้วยการประชุมจัดทำแผนการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ให้กับพื้นที่จังหวัดน่าน สคร.๑ - ๑๒ และ สปคม. ๕. ส่งเสริม ผลักดัน และขับเคลื่อนการจัดตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน ภายใต้ศูนย์อำนาจความปลอดภัยทางถนน ในพื้นที่จังหวัดน่าน ๖. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program ภายใต้แผนงาน "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน" (Train the Trainer and Program Managers)			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๓ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๓	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	๒๕	กรมควบคุมโรคมีชุดข้อมูลที่มีคุณภาพเข้าถึงได้ และพร้อมใช้ ที่พร้อมเปิดเผยข้อมูลสู่ศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open Government Data) อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล	<p>๑. ชี้แจงการพัฒนา ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) และการจัดทำชุดข้อมูลเปิด (Open Data)</p> <p>๒. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดทำ และคัดเลือกชุดข้อมูลที่มีคุณภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจการพัฒนา ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)</p> <p>๓. จัดทีมพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและเปิดคลินิกแก้ปัญหา เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนา ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) กรมควบคุมโรค</p>	<p>ทะเบียนรายชื่อชุดข้อมูลที่มีคุณค่าและสอดคล้องกับภารกิจหลักของ กรมควบคุมโรค</p>	<p>๑. ชี้แจงและอธิบายการคัดเลือกชุดข้อมูลที่มีคุณค่าให้กับหน่วยงาน</p> <p>๒. ติดตั้งระบบ CKAN (Comprehensive Knowledge Archive Network) และขึ้นทะเบียนหน่วยงานกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ</p> <p>๓. รวบรวมชุดข้อมูลของกรมควบคุมโรค ซึ่งมีชุดทะเบียนข้อมูลทั้งหมด ๑๙๓ ชุดข้อมูล ประกอบด้วย ๖ กลุ่มชุดข้อมูล ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มชุดข้อมูลสถานการณ์โรค การระบาด การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค จำนวน ๙๘ ชุดข้อมูล - กลุ่มชุดข้อมูลการให้บริการทางคลินิกและการบำบัดรักษา จำนวน ๓๐ ชุดข้อมูล - กลุ่มชุดข้อมูลการสื่อสารความเสี่ยง และประชาสัมพันธ์โรค จำนวน ๖ ชุดข้อมูล - กลุ่มชุดข้อมูลด้านการบริหารจัดการองค์การ พัฒนาบุคลากร แผนงาน/โครงการ งบประมาณ และยุทธศาสตร์ จำนวน ๔๕ ชุดข้อมูล - กลุ่มชุดข้อมูลงานวิจัยและนวัตกรรม จำนวน ๘ ชุดข้อมูล - กลุ่มชุดข้อมูลด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย จำนวน ๖ ชุดข้อมูล 	กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค		