

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

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๒: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
๑.๑	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	๒๕	≥ ร้อยละ ๗๐	๑. มาตรการคัดกรอง - ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ๒. การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย - กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชม. (FPG) และเป็นผู้สงสัยป่วยเบาหวาน (ภายใน ๑-๑๘๐ วัน) ตามแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ๓. การจัดบริการ - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยเบาหวานโดยแพทย์ - ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลรักษาตามแนวทางการรักษา	กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย ≥ ร้อยละ ๓๐ (ต.ค. ๖๕ - มี.ค. ๖๖)	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน) ภาพรวมของประเทศ พบว่ามีกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๔๓,๒๓๑ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๗๗,๓๒๗ คน คิดเป็น ร้อยละ ๕๓.๙๙ และเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๑๕,๖๖๕ คน โดยมีผลการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำแนกตามรายเขตสุขภาพ ดังนี้ เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๔๔.๖๒ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๕๙.๙๙ เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๕๘.๔๘ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๖๐.๔๔ เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๔๖.๓๓ เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๕๘.๖๙ เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๔๓.๘๗ เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๖๖.๓๐ เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๕๓.๖๐ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๔๐.๑๐ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๕๔.๘๓ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๖๓.๐๕	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.๖๖	กลุ่มที่สงสัยป่วยด้วยโรคเบาหวาน ต้องได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชั่วโมง (FPG) และตรวจติดตามวินิจฉัยใน ๑-๑๘๐ วัน โดยไม่ต้องเข้ารับการปรับพฤติกรรมมาก่อน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ	
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๒: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)	เป้าหมาย				ผลการดำเนินงาน
				ได้เร็วและลดการเกิด ภาวะแทรกซ้อน			(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.๖๖)			
๑.๒	ร้อยละการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูง	๒๕	≥ ร้อยละ ๙๓	๑. มาตรการคัดกรอง - ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ ๒. การตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย - กลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูงได้รับการ ตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัย โดยวิธีการวัด ความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน (HBPM : Home Blood Pressure Monitoring) หรือตรวจ วัดซ้ำที่สถานบริการ สาธารณสุขเดิม (ภายใน ๑-๙๐ วัน) ๓. การจัดบริการ - กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการ วินิจฉัยความดัน โลหิตสูงโดยแพทย์ - ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงได้รับการดูแล รักษาตามแนวทางการ	กลุ่มสงสัยป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงได้รับการ ตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยโดย วิธีการวัด ความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือ ได้รับการวัดความ ดันโลหิตซ้ำในสถาน บริการสาธารณสุขเดิม ≥ ร้อยละ ๖๐ (ต.ค. ๖๕ - มี.ค. ๖๖)	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ผลการ ดำเนินงานรอบ ๖ เดือน) ภาพรวมของประเทศ พบว่า มีกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๖๙๑,๓๘๔ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๖๐๙,๗๙๙ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๘.๒๐ และเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จาก การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๒๗,๘๑๐ คน โดยมีผลการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย จำแนกตามรายละเอียดสุขภาพ ดังนี้ เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๙๑.๓๙ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๙๒.๐๘ เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๗๗.๙๐ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๘๓.๘๕ เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๘๔.๒๘ เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๘๓.๖๖ เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๘๖.๓๖ เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๙๓.๐๘ เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๗๘.๒๔ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๘๘.๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๙๖.๖๕ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๙๔.๘๑	(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.๖๖)	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศและ การสื่อสาร กระทรวง สาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.๖๖	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 และ หลอด เลือดได้แม่นยำ กว่าการวัด ความดันโลหิต ที่สถานบริการ สาธารณสุข (OBPM) ดังนั้น หากมีความ ชัดเจนของผล HBPM กับผล การวัดแบบ OBPM ให้ถือ ผลของ HBPM เป็นสำคัญ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๒: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				รักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน		(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๓๑ มี.ค.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” (วีคซีนจราจร)	จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อน TSY Program ๑๒ จังหวัด	๑. ขับเคลื่อนเชิงนโยบายระดับชาติร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันความร่วมมือระดับจังหวัด เพื่อจัดทำแผนระดับจังหวัด (Provinces Program) เพื่อยกระดับการแก้ปัญหา โดยผลักดันให้มีคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานในระดับจังหวัด และจัดประชุมชี้แจง/ถ่ายทอดแนวทาง/แลกเปลี่ยนเรียนรู้/พัฒนาศักยภาพ/พัฒนาแผนงาน การขับเคลื่อนแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงกลไกการทำงานในระดับจังหวัดและอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ Facebook VDO Conference และ YouTube ดังนี้ - ประชุมปรึกษาหารือคัดเลือกจังหวัดนำร่องที่ดำเนินโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program ร่วมกับ สคร.๑ - ๑๒ และ สปคม. - ประชุมชี้แจงแนวทางขับเคลื่อนโครงการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program ในพื้นที่ จังหวัดนำร่องให้กับ สคร.๑ - ๑๒ สปคม. และจังหวัดทุกจังหวัด - ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพการขับเคลื่อนการดำเนินงานการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทาง	กองป้องกันการบาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
						<p>ถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน TSY Program ให้กับบุคลากรและเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานเครือข่าย เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชน ด้วย TSY Program ให้กับ สคร. ๑ - ๑๒ และ สปคม. และจังหวัดเข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๑๓ จังหวัด ได้แก่ ลำพูน เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ ปทุมธานี สุพรรณบุรี ตราด ขอนแก่น สกลนคร สุรินทร์ ยโสธร ชุมพร ปัตตานี และ กทม. - ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชน ด้วย TSY Program ผู้เข้าร่วมประชุม สคร.๑ - ๑๒ สปคม. และ ๑๓ จังหวัดนำร่อง - ประชุมพัฒนาแผนงานโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วย TSY Program ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยมีหน่วยงานระดับจังหวัดและอำเภอนำร่องนำเสนอแผนงาน/โครงการ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ <p>๒. ขับเคลื่อนการดำเนินการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน TSY Program ในระดับจังหวัด ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด (ศปถ. จังหวัด/ศปถ.อำเภอ) และ พขอ. และพัฒนาศักยภาพ</p>			

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๒: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)	เป้าหมาย			
						ครู/วิทยากร ประจำจังหวัด (Trainer) ในรูปแบบโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน TSY Program ให้กับ ๑๓ จังหวัดนาร่อง ได้แก่ ลำพูน เพชรบูรณ์ นครสวรรค์ ปทุมธานี สุพรรณบุรี ตราด ขอนแก่น สกลนคร สุรินทร์ ยโสธร ชุมพร ปัตตานี และ กทม. ขณะเดียวพัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัดชินจรรย์) ด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรจัดการเรียนรู้ระดับจังหวัด (Thailand Instructor Team) และผู้จัดการแผนงาน (Manager Program) ๓. การพัฒนาหลักสูตรและรูปแบบวิธีการจัดการเรียนรู้ “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน” (วัดชินจรรย์) ด้วยชุดการเรียนรู้สำหรับการฝึกอบรมหลักสูตร “วิทยากรมีอาชีพการจัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน” Train the Trainer for Road Safety Instructor Thailand ให้กับ ๑๓ จังหวัดนาร่องและมีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และศูนย์ฝึกอบรมนาร่อง ในพื้นที่สกลนคร และขอนแก่น			
๓	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	๒๕	กรมควบคุมโรคมีชุดข้อมูลที่มีคุณภาพเข้าถึงได้ และพร้อมใช้ ที่พร้อมเปิดเผยข้อมูลสู่ศูนย์กลางข้อมูลเปิด	๑. ชี้แจงการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) และการจัดทำชุดข้อมูลเปิด (Open Data)	๑. ระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ของกรมควบคุมโรค พร้อม URL จำนวน ๑ ระบบ ๒. ชุดข้อมูลเปิดมีคำอธิบายข้อมูลหลัก	๑. กรมควบคุมโรค พัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ด้วยการลงทะเบียนระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ และลงทะเบียนผู้จัดการระบบบัญชีข้อมูลหน่วยงาน/เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนชุดข้อมูล พร้อมติดตั้ง CKAN Open-D CKAN (Comprehensive Knowledge	กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน (ไตรมาส ๒: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๖ เดือน	หมายเหตุ
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			ภาครัฐ (Open Government Data) อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล	๒. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดทำและคัดเลือกชุดข้อมูลที่มีคุณภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ๓. จัดทีมพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและเปิดคลินิกแก้ปัญหา เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) กรมควบคุมโรค	(Mandatory Metadata) ครบถ้วนทั้ง ๑๔ รายการ อยู่ในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ของ กรมควบคุมโรค	Archive Network) ตาม URL: http://opendata.ddc.moph.go.th กับสำนักสถิติแห่งชาติ ๒. รวบรวมชุดข้อมูลตาม template ที่สร้างขึ้น เพื่อเก็บข้อมูลจากหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค โดยมีจำนวนชุดข้อมูลทั้งสิ้น ๑๙๓ ชุดข้อมูล ซึ่งทุกชุดข้อมูลได้จัดทำคำอธิบายข้อมูลหลัก (Mandatory Metadata) ครบถ้วนทั้ง ๑๔ รายการ ตามมาตรฐานที่ สพร. กำหนด และดำเนินการบันทึกชุดข้อมูลทั้งหมดลงในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ของ กรมควบคุมโรค			