

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

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๙ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๙ เดือน (ไตรมาส ๓: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)	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 ๕๐ (ต.ค. ๖๕ - มิ.ย. ๖๖)	การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ผลการดำเนินงานรอบ ๙ เดือน) ภาพรวมของประเทศ พบว่ามีกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๕๗,๔๘๕ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๑๐๓,๔๗๕ คน คิดเป็น ร้อยละ ๖๕.๗๐ และเป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๒๒,๓๐๑ คน โดยมีผลการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำแนกตามรายเขตสุขภาพ ดังนี้ เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๕๘.๙๖ เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๗๗.๒๙ เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๖๗.๘๗ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๗๑.๓๙ เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๕๗.๙๐ เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๖๖.๓๒ เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๖๐.๔๗ เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๗๒.๖๒ เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๖๔.๒๒ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๕๓.๔๖ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๖๕.๗๖ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๗๕.๓๗	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๖	กลุ่มที่สงสัยป่วยด้วยโรคเบาหวาน ต้องได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัยระดับพลาสมากลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า ๘ ชั่วโมง (FPG) และตรวจติดตามวินิจฉัยใน ๑-๑๘๐ วัน โดยไม่ต้องเข้ารับการปรับพฤติกรรมมาก่อน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๙ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๙ เดือน (ไตรมาส ๓: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)	เป้าหมาย			
				ได้เร็วและลดการเกิด ภาวะแทรกซ้อน		(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๖)			
๑.๒	ร้อยละการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูง	๒๕	≥ ร้อยละ ๙๓	<p>๑. มาตรการคัดกรอง</p> <p>- ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบ</p> <p>๒. การตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย</p> <p>- กลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูงได้รับการ ตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัย โดยวิธีการวัด ความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือ ได้รับการวัดความ ดันโลหิตซ้ำในสถาน บริการสาธารณสุขเดิม ≥ ร้อยละ ๘๐ (ต.ค. ๖๕ - มิ.ย. ๖๖)</p> <p>๓. การจัดบริการ</p> <p>- กลุ่มสงสัยป่วยได้รับ การวินิจฉัยความดัน โลหิตสูงโดยแพทย์</p> <p>- ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงได้รับการดูแล รักษาตามแนวทางการ</p>	<p>กลุ่มสงสัยป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงได้รับการ ตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยโดย วิธีการวัด ความดันโลหิตด้วย ตนเองที่บ้าน (HBPM) หรือ ได้รับการวัดความ ดันโลหิตซ้ำในสถาน บริการสาธารณสุขเดิม ≥ ร้อยละ ๘๐ (ต.ค. ๖๕ - มิ.ย. ๖๖)</p>	<p>การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ผลการ ดำเนินงานรอบ ๙ เดือน) ภาพรวมของประเทศ พบว่า มีกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๗๖๘,๑๕๙ คน กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจติดตาม ยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๗๐๘,๖๘๐ คน คิดเป็น ร้อยละ ๙๒.๒๖ และเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จาก การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย จำนวน ๔๒,๔๕๓ คน โดยมีผลการดำเนินงานกลุ่มสงสัยป่วยได้รับการตรวจ ติดตามยืนยันวินิจฉัย จำแนกตามรายละเอียดสุขภาพ ดังนี้</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๙๔.๔๘</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๒ ร้อยละ ๙๔.๒๖</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๙๐.๓๒</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๘๗.๙๖</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๕ ร้อยละ ๘๙.๒๖</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๖ ร้อยละ ๘๘.๗๓</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๙๒.๓๙</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๙๖.๒๒</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๙ ร้อยละ ๘๓.๕๗</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร้อยละ ๙๓.๔๒</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๙๗.๙๕</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๑๒ ร้อยละ ๙๗.๑๑</p>	กองโรคไม่ติดต่อ	ศูนย์เทคโนโลยี สารสนเทศและ การสื่อสาร กระทรวง สาธารณสุข (HDC) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.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 ๙ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๙ เดือน (ไตรมาส ๓: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
				รักษาได้เร็วและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน		(ข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข (HDC) ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๖)			
๒	จำนวนจังหวัดที่ดำเนินการขับเคลื่อน TSY Program มีจำนวนเด็กและเยาวชนเสียชีวิตหรือบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง	๒๕	จำนวนจังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บหรือผู้เสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนจังหวัดนำร่องลดลงอย่างน้อยร้อยละ ๕ (๑๒ จังหวัด)	ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการตายและบาดเจ็บในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ใช้รถจักรยานยนต์ระดับประเทศและระดับจังหวัด ใน ๑๒ จังหวัดนำร่อง ดังนี้ - พัฒนานโยบายให้มีคณะทำงาน/อนุกรรมการและแผนงานระดับชาติ/จังหวัด - ขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาระดับจังหวัด/อำเภอ โดยใช้ TSY Program - พัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัดซินจรรยาจร)	จำนวน ครู/วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัดซินจรรยาจร) ๓๐ - ๕๐ คน ต่อจังหวัด	๑. การพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร ประจำจังหวัด (Trainer) ในโครงการขับเคลื่อนการแก้ปัญหารถจักรยานยนต์และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน TSY Program ด้วยการพัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัดซินจรรยาจร) ในรูปแบบการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรจัดการเรียนรู้ระดับจังหวัด (Thailand Instructor Team) และผู้จัดการแผนงาน (Manager Program) ให้กับ ๑๓ จังหวัดนำร่อง ซึ่งมีผู้เข้ารับการอบรม จำนวนทั้งหมด ๖๒๗ คน ประกอบด้วย - ลำพูน ๔๗ คน - เพชรบูรณ์ ๕๕ คน - นครสวรรค์ ๓๒ คน - ปทุมธานี ๔๗ คน - สุพรรณบุรี ๔๓ คน - ตรัง ๓๐ คน - ขอนแก่น ๘๔ คน - สกลนคร ๕๐ คน - สุรินทร์ ๖๘ คน - ยโสธร ๓๐ คน - ชุมพร ๓๙ คน - ปัตตานี ๓๐ คน	กองป้องกันการบาดเจ็บ		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๙ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๙ เดือน (ไตรมาส ๓: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)	เป้าหมาย			
						<ul style="list-style-type: none"> - กรุงเทพฯ ๗๒ คน ๒. การพัฒนาทีมครู/วิทยากร “ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดภัยจากท้องถนน” (วัคซิ่นจราจร) ให้กับหน่วยงานเครือข่าย ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - การอบรมพัฒนาทีมครู ก. การจัดการและแก้ปัญหาการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (TSY : Thailand Safe youth Program) เขตสุขภาพที่ ๔ ให้กับผู้รับผิดชอบงานป้องกันการบาดเจ็บทางถนนสหสาขาวิชาชีพ จำนวน ๑๖๔ คน - การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรมืออาชีพเพื่อจัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (Thailand Road Safety Instructor Team) ในพื้นที่เขตกรุงเทพตะวันออก จำนวน ๕๙ คน - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรด้านทักษะคิดการเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๙ (นครชัยบุรินทร์) จำนวน ๗๘ คน 			
๓	การพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data)	๒๕	กรมควบคุมโรคมีชุดข้อมูลที่มีคุณภาพเข้าถึงได้ และพร้อมใช้ ที่พร้อมเปิดเผยข้อมูลสู่ศูนย์กลางข้อมูลเปิดภาครัฐ (Open	๑. ชี้แจงการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) และการจัดทำชุดข้อมูลเปิด (Open Data) ๒. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดทำ	๑. ชุดข้อมูลเปิดมีคำอธิบายข้อมูลหลัก Mandatory Metadata และมีรายละเอียดของทรัพยากรข้อมูล (Resource) ครบ ซึ่งอยู่ในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ของ	๑. ชุดข้อมูลเปิดเผยสู่สาธารณะ (Open DATA) ของกรมควบคุมโรคทั้ง ๕ ชุดข้อมูล ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - ชุดข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด 19 - ชุดข้อมูลจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 - ชุดข้อมูลกลุ่มโรคติดต่อนำโดยแมลง 	กองดิจิทัลเพื่อการควบคุมโรค		

ลำดับ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน		หน่วยงานหลัก/ ผู้รายงาน	แหล่งข้อมูล รอบ ๙ เดือน	หมายเหตุ
					รอบ ๙ เดือน (ไตรมาส ๓: ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)				
					เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
			Government Data) อย่างน้อย ๕ ชุดข้อมูล	และคัดเลือกชุดข้อมูลที่มีคุณภาพ เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ๓. จัดทีมพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและเปิดคลินิกแก้ปัญหา เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) กรมควบคุมโรค	กรมควบคุมโรค ๒. ชุดข้อมูลเปิด ๕ ชุดข้อมูล มีการลงทะเบียนในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog)	- ชุดข้อมูลการเข้าถึงการวัดความดันโลหิตในที่สาธารณะ (Public BP) - ชุดข้อมูลความเสี่ยงทางสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ๕ กลุ่มอาชีพ มีการจัดทำคำอธิบายข้อมูลหลัก (Mandatory Metadata) และรายละเอียดทรัพยากรข้อมูล (Resource) ไว้ในระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) ของกรมควบคุมโรค ๒. กรมควบคุมโรค ลงทะเบียนชุดข้อมูลเปิดทั้ง ๕ ชุด ในระบบบัญชีข้อมูลภาครัฐ (GD Catalog) ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒ ก.ค. ๖๖			