

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3)  สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน  สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

ลำดับ	จังหวัด	ตัวชี้วัด										
		ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ที่จะเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยันถูกส่งเข้ารับระบบป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน)	ร้อยละของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ (ประเทศ)	ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย > ร้อยละ 85	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ	ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ที่ได้รับยา ฟ้าทะลายโจร	ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว) ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร	มีแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Planning :BCP) และแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ฉบับปรับปรุงรองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	
		ประเทศ&จังหวัด	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ&**จังหวัด	ประเทศ&จังหวัด	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ	
		ไตรมาส 3 เป้าร้อยละ 80	ไตรมาส 3 เป้า > ร้อยละ 70	ไตรมาส 3 เป้า > ร้อยละ 80	ไตรมาส 3 ทั้งนี้ เป้าในไตรมาสที่ 1 มี Real time Dashboard ที่แสดง ความสัมพันธ์ของ การเกิดโรค	ระดับประเทศ, จังหวัด) ไตรมาส 3 เป้า ร้อยละ 80	ไตรมาส 3 เป้า > ร้อยละ 85	ไตรมาส 3 เป้าหมาย และได้รับการ เยียวยาจิตใจ	ไตรมาส 3 เป้าหมาย แผน (สะสม) ร้อยละ 72	ไตรมาส 3 เป้าหมาย แผน (สะสม) 25	ไตรมาส 3 เป้าหมาย แผน (สะสม) ไม่มี จะมีเป้าหมายใน ไตรมาส 4 ร้อยละ 30	ไตรมาส 3 เป้า 77 จังหวัด
		ผลการดำเนินงานในช่วง ไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) เป็นช่วงระยะเวลาออกผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ภายในประเทศ เริ่มทรงตัวและมีแนวโน้มลดลงในเวลาต่อมา ประกอบกับสถิติผู้ติดเชื้อผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศมีสถิติที่	คิดเป็นร้อยละ 76.20 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิ.ย. 65)	อยู่ระหว่างดำเนินการ	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจคิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในไตรมาสที่ 1	99.80	95.10	93.40	50.46	35.52	50	

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3)



สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน



สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

		<p>ต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับยอดผู้ติดเชื้อภายในประเทศ จึงทำให้ประเทศไทย โดยการดำเนินงานภายใต้ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ประกาศนโยบายผ่อนคลายมาตรการในการรองรับการเปิดประเทศที่เป็นการเปิดประเทศเต็มรูปแบบ โดยทั้งนี้ ได้มีการยกเลิกนโยบายการเข้าประเทศแบบ “Test &amp; Go”</p> <p>คิดเป็นร้อยละผู้เดินทางที่ได้รับการเข้าสู่ระบบในกระบวนการป้องกันควบคุมโรครวม (แยกกัก/กักกัน) ตามรูปแบบต่าง ๆ เมื่อพิจารณาในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 100</p>										
1	สมุทรปราการ	✓				✓	95.93					
2	นนทบุรี	✓				✓	97.35					
3	ปทุมธานี	✓				✓	97.65					
4	พระนครศรีอยุธยา	✓				✓	96.49					

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

5	อ่างทอง	✓				✓	96.44				
6	ลพบุรี	✓				✓	95.49				
7	สิงห์บุรี	✓				✓	97.46				
8	ชัยนาท	✓				✓	95.42				
9	สระบุรี	✓				✓	91.07				
10	ชลบุรี	✓				-	91.98				
11	ระยอง	✓				-	95.83				
12	จันทบุรี	✓				-	91.91				
13	ตราด	✓				-	93.38				
14	ฉะเชิงเทรา	✓				✓	90.00				
15	ปราจีนบุรี	✓				-	100				
16	นครนายก	✓				✓	96.79				
17	สระแก้ว	✓				✓	100				
18	นครราชสีมา	✓				✓	93.94				
19	บุรีรัมย์	✓				✓	96.43				
20	สุรินทร์	✓				✓	95.18				
21	ศรีสะเกษ	✓				✓	96.30				
22	อุบลราชธานี	✓				✓	93.67				
23	ยโสธร	✓				✓	89.42				
24	ชัยภูมิ	✓				✓	94.07				
25	อำนาจเจริญ	✓				✓	97.13				
26	หนองบัวลำภู	✓				✓	95.45				
27	ขอนแก่น	✓				✓	93.71				

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

28	อุดรธานี	✓			✓	83.06				
29	เลย	✓			✓	80.00				
30	หนองคาย	✓			✓	88.32				
31	มหาสารคาม	✓			✓	95.26				
32	ร้อยเอ็ด	✓			✓	93.95				
33	กาฬสินธุ์	✓			✓	94.30				
34	สกลนคร	✓			✓	72.22				
35	นครพนม	✓			✓	96.73				
36	มุกดาหาร	✓			✓	94.52				
37	เชียงใหม่	✓			✓	96.00				
38	ลำพูน	✓			✓	94.23				
39	ลำปาง	✓			✓	93.95				
40	อุดรดิตถ์	✓			✓	83.33				
41	แพร่	✓			✓	95.59				
42	น่าน	✓			✓	90.13				
43	พะเยา	✓			✓	97.21				
44	เชียงราย	✓			✓	69.23				
45	แม่ฮ่องสอน	✓			✓	N/A				
46	นครสวรรค์	✓				-	92.16			
47	อุทัยธานี	✓			✓	97.22				
48	กำแพงเพชร	✓			✓	97.86				
49	ตาก	✓			✓	96.25				
50	สุโขทัย	✓			✓	97.23				

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

51	พิษณุโลก	✓			✓	96.41				
52	พิจิตร	✓			✓	95.32				
53	เพชรบูรณ์	✓			✓	96.20				
54	ราชบุรี	✓			✓	94.24				
55	กาญจนบุรี	✓			✓	91.89				
56	สุพรรณบุรี	✓			✓	96.60				
57	นครปฐม	✓			✓	100				
58	สมุทรสาคร	✓			✓	97.03				
59	สมุทรสงคราม	✓			✓	100				
60	เพชรบุรี	✓			✓	100				
61	ประจวบคีรีขันธ์	✓			✓	100				
62	นครศรีธรรมราช	✓			✓	100				
63	กระบี่	✓			✓	95.38				
64	พังงา	✓			✓	95.00				
65	ภูเก็ต	✓			✓	99.45				
66	สุราษฎร์ธานี	✓			✓	94.17				
67	ระนอง	✓			✓	96.67				
68	ชุมพร	✓			✓	75				
69	สงขลา	✓			✓	100				
70	สตูล	✓			✓	100				
71	ตรัง	✓			✓	97.83				
72	พัทลุง	✓			✓	90				
73	ปัตตานี	✓			✓	95.24				

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

74	ยะลา	✓			✓	95.24			
75	นราธิวาส	✓			✓	100			
76	บึงกาฬ	✓			✓	78.26			
77	กรุงเทพมหานคร	✓			✓	95.45			

### สรุปผลภาพรวมผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2565

#### 1. ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ที่จะเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยันถูกส่งเข้าระบบป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน) ไตรมาส 3 เป้าร้อยละ 80

- ผลการดำเนินงานในช่วงไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.) เป็นช่วงระยะเวลาหยุดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ภายในประเทศ

เริ่มทรงตัวและมีแนวโน้มลดลงในเวลาต่อมา ประกอบกับสถิติผู้ติดเชื้อผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศมีสถิติที่ต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับยอดผู้ติดเชื้อภายในประเทศ จึงทำให้ประเทศไทย โดยการทำงานภายใต้ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ประกาศนโยบายผ่อนคลายมาตรการในการรองรับการเปิดประเทศ ที่เป็นการเปิดประเทศเต็มรูปแบบ โดยทั้งนี้ ได้มีการยกเลิกนโยบายการเข้าประเทศแบบ “Test & Go” คิดเป็นร้อยละผู้เดินทางที่ได้รับการเข้าสู่ระบบในกระบวนการป้องกันควบคุมโรครวม (แยกกัก/กักกัน) ตามรูปแบบต่าง ๆ เมื่อพิจารณาในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 100

#### 2. ร้อยละของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ไตรมาส 3 เป้าร้อยละ 70

- คิดเป็นร้อยละ 76.20 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิ.ย. 65)

#### 3. มีการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไตรมาส 3

- อยู่ระหว่างดำเนินการ

#### 4. มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ (ประเทศ) ไตรมาส 3 เป้ามี Real time Dashboard ที่แสดงความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรค

- มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจคิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งได้ดำเนินการแล้วเสร็จในไตรมาสที่ 1

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 3) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

**5. ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน (ระดับประเทศ, จังหวัด) ไตรมาส 3 เป้าหมาย ร้อยละ 80**

- ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน **ระดับประเทศ** คิดเป็นร้อยละ 99.98, **ระดับจังหวัด** จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน มีจำนวน 337,122 จำนวนตัวอย่าง ซึ่งมีจังหวัดที่ส่งจำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน จำนวน 70 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 92.11 และมีจังหวัดที่ไม่สามารถส่งจำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน จำนวน 6 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 7.89 (76 จังหวัด ยกเว้น กทม.)

**6. ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย  $\geq$  ร้อยละ 85 ไตรมาสที่ 3 เป้าหมายร้อยละ 85**

- ตัวชี้วัดระดับประเทศ ดำเนินการได้ร้อยละ 95.10  
- ตัวชี้วัดระดับจังหวัด ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 69 จังหวัด ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย 7 จังหวัด N/A มี 1 จังหวัด (หมายเหตุ N/A หมายถึง การวิเคราะห์ร้อยละการสวมหน้ากากอนามัยรายจังหวัด หากมีจังหวัดที่มีผู้ตอบแบบสำรวจน้อยกว่า 30 คน จะแสดงผลเป็น N/A เนื่องจากผลที่ได้ ไม่สามารถเป็นตัวแทนข้อมูลภาพระดับจังหวัดได้)

**7. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ ไตรมาส 3 เป้าหมายร้อยละ 72**

- ดำเนินการได้ร้อยละ 93.40

**8. ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ที่ได้รับยา พักทะลายใจ ไตรมาส 3 เป้าหมายในไตรมาส 3 ร้อยละ 25**

- ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 50.46

**9. ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว) ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ไตรมาส 3 เป้าหมายแผนสะสม ไม่มี จะมีเป้าหมายในไตรมาส 4 ร้อยละ 30**

- ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 35.52

**10. มีแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Planning :BCP) และแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ฉบับปรับปรุงรองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

76 จังหวัด และ กทม. ไตรมาสที่ 3 เป้าหมาย 77 จังหวัด

- ในไตรมาสที่ 3 เป้าหมาย 77 จังหวัด ดำเนินการได้ 50 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 64.94 (ไม่ผ่านตามเป้าหมาย)

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

-----

ไตรมาส ๑    ไตรมาส ๒    ไตรมาส ๓    ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด...๔.๑.ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ที่เกี่ยวข้องที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยันถูกส่งเข้าระบบป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน).....
๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล..กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค
- ๓.เป้าหมายตัวชี้วัด .....ร้อยละ ๙๐.....

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๕	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๐
ผล(สะสม)	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐		

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	-	-	-		
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	-	-	-		

๕.ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด /ปัจจัยความสำเร็จ /ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวัง คัดกรอง และเฝ้าระวังสอบสวนโรค ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของหน่วยงานกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ช่วงไตรมาสที่ ๓ (เมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๕) ที่ผ่านมานั้น ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาออกผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด -19) ภายในประเทศเริ่มทรงตัวและมีแนวโน้มลดลงในเวลาต่อมา ประกอบกับสถิติผู้ติดเชื้อผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศมีสถิติที่ต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับยอดผู้ติดเชื้อภายในประเทศ จึงทำให้ประเทศไทย โดยการดำเนินงานภายใต้ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ประกาศนโยบายผ่อนคลายมาตรการในการรองรับการเปิดประเทศ ที่เป็นการเปิดประเทศเต็มรูปแบบ โดยทั้งนี้ได้มีการยกเลิกนโยบายการเข้าประเทศแบบ “Test & Go” โดยเป็นการผ่อนคลายให้นักท่องเที่ยว และผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศ ได้รับอำนวยความสะดวกในการเข้าประเทศ ตลอดจนเพื่อฟื้นเศรษฐกิจท่องเที่ยวในประเทศไทยโดยการเข้าประเทศ ณ ช่องทางเข้าออกได้มีการดำเนินงานสอดรับนโยบายดังกล่าว โดยมีการกำหนดรูปแบบการเข้าประเทศดังต่อไปนี้ รูปแบบ No Quarantine หรือเรียกว่า “Free to go” และรูปแบบ Quarantine ซึ่งเป็นการลงทะเบียนผ่านระบบ Thailand pass จนกระทั่งเมื่อวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ได้มีการเปลี่ยนแปลง รูปแบบการเข้าประเทศโดยกระบวนการสำคัญคือการยกเลิกผู้เดินทางที่ถือพาสปอร์ตไทย (Thai passport) ไม่ต้องลงทะเบียนระบบ Thailand pass ซึ่งให้ผู้เดินทางที่ถือพาสปอร์ตต่างชาติ ลงทะเบียน Thailand pass โดยมีรูปแบบการเดินทางเข้าประเทศ ๒ รูปแบบ ดังนี้ รูปแบบ No Quarantine with fully vaccinated และ No quarantine with PCR / pro ATK ในขณะที่ผู้เดินทางเข้าประเทศที่ถือพาสปอร์ตไทย จะตรวจดูเอกสารรับรองการฉีดวัคซีนตามที่กำหนดหรือผลตรวจ RT-PCR ภายใน ๗๒ ชั่วโมง



จากนโยบายดังกล่าวที่ดำเนินงาน ยังคงอยู่มาตรการเฝ้าระวังการแพร่ระบาด ทั้งนี้ผู้เดินทางทั้งหมดได้รับการบันทึกด้วย แอปพลิเคชัน และเข้าสู่ระบบการแยกกัก/กักกันตามรูปแบบต่างๆ โดยมีรายละเอียดข้อมูลสำคัญ ดังนี้

ตาราง แสดงร้อยละการติดเชื้อผู้เดินทางที่เข้ามาในราชอาณาจักรตามนโยบายเปิดประเทศ ๑ -๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ประเภทผู้เดินทาง (ราย)	วันที่ ๑ -๓๑ พฤษภาคม.๖๕			วันที่ ๑ -๓๑ พฤษภาคม ๖๕		
	ผู้เดินทาง	ผู้ติดเชื้อ	ร้อยละ	ผู้เดินทางที่ติดเชื้อ	ผู้ติดเชื้อผู้ที่ติดเชื้อได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษา	ร้อยละ
No Quarantine	๕๓๘,๙๘๔	๓๙	๐.๐๑	๓๙	๓๙	๑๐๐
Quarantine	๕๓๕	๓	๐.๕๖	๓	๓	๑๐๐
รวม	๕๓๙,๕๑๙	๔๒	๐.๐๑	๔๒	๔๒	๑๐๐

ตาราง แสดงร้อยละการติดเชื้อผู้เดินทางที่เข้ามาในราชอาณาจักรตามนโยบายเปิดประเทศ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

ประเภทผู้เดินทาง (ราย)	วันที่ ๑ - ๑๕ มิ.ย.๖๕			วันที่ ๑ - ๑๕ มิ.ย.๖๕		
	ผู้เดินทาง (เฉพาะต่างชาติ)	ผู้ติดเชื้อ	ร้อยละ	ผู้เดินทางที่ติดเชื้อ	ผู้ติดเชื้อผู้ที่ติดเชื้อได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษา	ร้อยละ
Fully vaccinated or laboratory result	๓๗๒,๙๕๗	๑๕	๐.๐๐๔	๑๕	๑๕	๑๐๐
Unvaccinated /uncompleted vaccine or without lab result	๑,๙๙๐	๐	๐	-	-	-
รวม	๓๗๔,๙๔๗	๑๕	๐.๐๐๔	๑๕	๑๕	๑๐๐

ดังนั้น ร้อยละผู้เดินทางที่ได้รับการเข้าสู่ระบบในกระบวนการป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน) ตามรูปแบบต่างๆ เมื่อพิจารณาในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

#### ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๑.) ผู้เดินทางที่เดินทางเข้ามาในประเทศจะมีข้อมูลเพื่อใช้ในกรณีเฝ้าระวัง สอบสวนโรค โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หากเกิดกรณีพบผู้ติดเชื้อ เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างต่อไป

๒.) โปรแกรมแอปพลิเคชันสามารถรองรับข้อมูลผู้เดินทางได้เป็นจำนวนมาก และสามารถค้นหาข้อมูลย้อนหลังได้ เช่นกรณีสอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วย ผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น

๓.) สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยว ทั้งหน่วยงาน สถานประกอบการหลากหลายประเภท เช่นสายการบิน โรงแรม และพื้นที่จังหวัดท่องเที่ยว เป็นต้น

#### ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๑.) การเสริมสร้างบุคลากรประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในการดำเนินงานรองรับการเปิดประเทศอย่างเต็มรูปแบบ ที่มีหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และตรวจข้อมูลผู้เดินทางจากระบบที่ลงทะเบียน และต้องเตรียมความพร้อมรองรับจำนวนผู้เดินทางที่เข้าประเทศที่มีปริมาณที่สูงขึ้น และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ จากต่างประเทศอื่นๆด้วย จึงอยากให้สนับสนุนทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และปัจจัยพื้นฐานเพื่อรองรับต่อการปฏิบัติงานตามภารกิจในอนาคต

๓.) ความเข้าใจของผู้เดินทาง ที่ยังสับสนรูปแบบการเดินทางเข้าประเทศ จนทำให้เกิดปัญหาต่อการเข้าประเทศ การตรวจสอบเอกสาร และมีผลต่อการทำงาน และการตัดสินใจของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จึงต้องการออกประกาศให้ชัดเจน และอย่างต่อเนื่อง หากเกิดกรณีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเดินทางต่อไป

#### ๖.ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑.) สนับสนุนด้านการจัดสรรบุคลากรรองรับการทำงานภารกิจตรวจเฝ้าระวัง คัดกรอง ตรวจสอบเอกสาร ประจำช่องทางเข้าออกประเทศรองรับต่อผู้เดินทางที่เข้ามาเป็นจำนวนมากในการรองรับการเปิดประเทศ

๒.) หน่วยงานจะพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมต่อกับฐานข้อมูลด้านผู้เดินทาง กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไปในอนาคต เพื่อเป็น Cross check information ต่อไปเช่น กรมการกงสุล สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง เป็นต้น

๓.) ถ่ายทอดองค์ความรู้ และหลักปฏิบัติงานให้กับทางเจ้าหน้าที่ประจำ ณ ช่องทางเข้าออก ให้เป็นไปตามแนวทางมาตรฐานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ๒๕๔๘ (IHR 2005) และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ ๒๕๕๘ เนื่องจากมีการหมุนเวียนของเจ้าหน้าที่จากการเกษียณอายุราชการ และการบรรจุใหม่ เป็นต้น

๔.) การถ่ายทอดแนวทางการเฝ้าระวัง คัดกรอง ให้กับทางเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และเจ้าหน้าที่ประจำ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ กรณีแนวทางการปรับเปลี่ยนโรคติดเชื้อไวรัสโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ที่เข้าสู่กลุ่มโรคประจำถิ่น (endemic disease) ในอนาคต เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล...เอกภพ บุญเครือ

(นายเอกภพ บุญเครือ.)

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

โทรศัพท์/โทรสาร...๐๒-๕๙๑-๖๕๑๕ ต่อ ๒๐๙

## เอกสารแนบ

ตัวอย่างรายงานการนำเสนอสถานการณ์การรับผู้เดินทางเข้าประเทศ โดยเข้าสู่กระบวนการกักกัน เสนอต่อที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

### ผลการดำเนินงานการรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ณ ท่าอากาศยาน วันที่ 1 – 31 พฤษภาคม 2565 (สะสม 539,519 คน)

ประเภทผู้เดินทาง	ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ* และท่าอากาศยานดอนเมือง					ท่าอากาศยานภูเก็ต			ท่าอากาศยานสมุย			ท่าอากาศยานอื่นๆ			รวม พ.ศ. 65 (คน)	ผู้ติดเชื้อ (ราย)	อัตรา การติดเชื้อ (%)	ผู้เดินทางวันนี้
	มคท (SVB) ไทย	มคท (SVB) ต่างชาติ	มคท (DMK) ไทย	มคท (DMK) ต่างชาติ	ติดเชื้อ (ราย)	มคท ไทย	มคท ต่างชาติ	ติดเชื้อ (ราย)	มคท ไทย	มคท ต่างชาติ	ติดเชื้อ (ราย)	มคท ไทย	มคท ต่างชาติ	ติดเชื้อ (ราย)				
1. No Quarantine	91,641	340,310	8,827	3,145	36	2,176	85,034	0	21	1,531	0	706	5,593	3	538,984	39 (+1)	0.01	17,781
2. Quarantine	168	249	1	8	3	1	108	0	0	0	0	0	0	0	535	3	0.56	12
<b>รวม (คน)</b>	<b>91,809</b>	<b>340,559</b>	<b>8,828</b>	<b>3,153</b>	<b>39</b>	<b>2,177</b>	<b>85,142</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>1,531</b>	<b>0</b>	<b>706</b>	<b>5,593</b>	<b>3</b>	<b>539,519</b>	<b>42</b>	<b>0.01</b>	
<b>รายใหม่วันนี้</b>	<b>2,984</b>	<b>10,714</b>	<b>227</b>	<b>679</b>	<b>1</b>	<b>99</b>	<b>2,889</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>169</b>	<b>0</b>		<b>1</b>		<b>17,793</b>

หมายเหตุ  
 ทอ.สุวรรณภูมิ...1...ราย  
 ทอ.ดอนเมือง.....ราย  
 ไม่ระบุ.....ราย

Activate  
 2 Go to Setti  
 แหล่งข้อมูล กรมควบคุมโรค

### ผลการดำเนินงานการรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร ณ ท่าอากาศยาน วันที่ 1 – 15 มิถุนายน 2565 (สะสม 374,947 คน)

ประเภทผู้เดินทาง	ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ* และท่าอากาศยานดอนเมือง			ท่าอากาศยานภูเก็ต		ท่าอากาศยานสมุย		ท่าอากาศยานอื่นๆ		รวม มิ.ย. 65 (คน)	ผู้ติดเชื้อ (ราย)	อัตรา การติดเชื้อ (%)	ผู้เดินทางวันนี้
	มคท (SVB)	มคท (DMK)	ติดเชื้อ (ราย)	มคท	ติดเชื้อ (ราย)	มคท	ติดเชื้อ (ราย)	มคท	ติดเชื้อ (ราย)				
1. Fully vaccinated or lab result	283,956	27,452	15	54,843	0	800	0	5,906	0	372,957	15	0.00	25,253
2. Unvaccinated without lab test	900	32	0	1,035	0	10	0	13	0	1,990	0	0.00	112
<b>รวม (คน)</b>	<b>284,856</b>	<b>27,484</b>	<b>0</b>	<b>55,878</b>	<b>0</b>	<b>810</b>	<b>0</b>	<b>5,919</b>	<b>0</b>	<b>374,947</b>	<b>15</b>	<b>0.00</b>	
<b>รายใหม่วันนี้</b>	<b>19,101</b>	<b>2,132</b>	<b>4</b>	<b>3,532</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>594</b>	<b>0</b>		<b>4</b>		<b>25,365</b>

หมายเหตุ  
 ทอ.สุวรรณภูมิ...4...ราย  
 ทอ.ดอนเมือง.....ราย  
 ไม่ระบุ.....ราย

Activate  
 2 แหล่งข้อมูล กรมควบคุมโรค

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

-----

ไตรมาส ๑     ไตรมาส ๒     ไตรมาส ๓     ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวชี้วัดย่อย ร้อยละของประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล : กองโรคติดต่อทั่วไป

๓. เป้าหมายตัวชี้วัด : ร้อยละของประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19  $\geq 70$  (เป้าหมายการดำเนินงานวัดผลการประเมินที่ไตรมาส ๔ สละสม  $\geq 70$ )

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน (สละสม)	$\geq 70$	$\geq 70$	$\geq 70$	$\geq 70$	$\geq 70$
ผล (สละสม)	๖๔.๑ (ข้อมูล ณ ๓ ม.ค. ๖๕)	๗๑.๙ (ข้อมูล ณ ๑๗ มี.ค. ๖๕)	๗๖.๒ (ข้อมูลการได้รับ วัคซีนครบ ๒ เข็ม ณ วันที่ ๒๐ มี.ย ๖๕)		

หมายเหตุ นับผลงานต่อเนื่องจากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เนื่องจากเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เดียวกัน

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓ ณ วันที่ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๕	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี	หมายเหตุ
งบประมาณตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ปี ๒๕๖๕ โดย บุรณาการงบประมาณที่ได้รับ จัดสรรทั้งหมดในผลผลิตที่ ๙ กิจกรรมหลักที่ ๙.๑ (บาท)		๙๖๐,๘๐๐.๐๐.-	๑,๙๓๗,๐๐๐.๐๐.-			อยู่ระหว่าง เบิกจ่าย= ๘๖๐,๘๐๐.๐๐.-
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		๒๒๖,๑๐๖.๙๔.- ณ วันที่ ๒๑ มี.ค. ๒๕๖๕	๖๖๗,๙๗๓.๙๔.-			
ขอรับจัดสรรงบประมาณ ส่วนกลางกรมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ (บาท)		๕๐๐,๐๐๐.๐๐.-	-			ปรับแผนเพื่อ บริหารจัดการ ภายในหน่วยงาน จำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐.-
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		๔๒๐,๐๐๐.๐๐.-	-			
เงินนอกงบประมาณจาก สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (บาท)		๕๒๕,๐๖๓.๔๘.-	๖๙๐,๗๙๕.๐๐.-			ประชุม คณะอนุกรรมการ สร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		๔๖๗,๔๐๐.๐๐.-	๕๖๔,๔๐๐.๐๐.-			

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓ ณ วันที่ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๕	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี	หมายเหตุ
เงินนอกงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บาท)		๘๐๐,๐๐๐.๐๐.-	๘๐๐,๐๐๐.๐๐.-			- เฉพาะงบประมาณที่ปรับแผนมาดำเนินการเกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 - อยู่ระหว่างเบิกจ่าย= ๓๐๐,๐๐๐.๐๐.-
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		อยู่ระหว่างดำเนินการ	๔๘๐,๐๐๐.๐๐.-			
งบประมาณตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ปี ๒๕๖๕ โดยบูรณาการงบประมาณที่ได้รับจัดสรรทั้งหมดในผลผลิตที่ ๘ กิจกรรมหลักที่ ๘.๒ (บาท)		๒,๑๓๑,๕๐๐.-				ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติและคณะกรรมการด้านวิชาการ
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		๙,๖๐๐,๕๗๒.๓๖ ณ วันที่ ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๕				

## ๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด/ปัจจัยความสำเร็จ/ปัญหาอุปสรรค

### ๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) จัดทำแนวทางและคำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการวัคซีน ใช้เป็นแหล่งอ้างอิงและแนวทางสำหรับปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

- แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี ๒๕๖๔ ของประเทศไทย
- แนวทางให้บริการวัคซีนโควิด 19 แบบปูพรมทั่วประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ระบาด
- แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี ๒๕๖๔ ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑
- แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 สลับชนิดสำหรับประชาชน และการฉีดวัคซีนโควิด 19 กระตุ้นภูมิคุ้มกันสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้า
- แนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด 19 (Pfizer) สำหรับวัคซีนบริจาค ลอต ๑.๕ ล้านโดส
- แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี ๒๕๖๔ ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๒
- แนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด 19 (Pfizer) สำหรับนักเรียน/นักศึกษา อายุ ๑๒ ปีขึ้นไป ที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า
- แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น (Booster dose)
- แนวทางการฉีดวัคซีน Pfizer เข็ม ๒ ให้กับเด็กชายอายุ ๑๒ ปี ถึงต่ำกว่า ๑๖ ปี
- แนวทางการให้บริการวัคซีน Moderna สำหรับวัคซีนบริจาค ลอต ๑ ล้านโดส
- คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 (การฉีดเข้าในผิวหนัง การฉีดวัคซีนไขว้หรือร่วมกับวัคซีนโควิด 19 การฉีดเข็มกระตุ้นสำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีน AstraZeneca ครบ ๒ เข็ม การให้วัคซีนโควิด 19 กรณีแพ้วัคซีน กรณีเดินทางไปต่างประเทศ และการฉีดวัคซีน Moderna)
- คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นเข็มที่ ๓ และกรณีผู้ที่ได้รับวัคซีนจากต่างประเทศที่เป็นวัคซีนที่ยังไม่มีการใช้ในประเทศไทย

- คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 (เข็มกระตุ้นเข็มที่ ๔ ในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคลากรด่านหน้าและประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีโรคเรื้อรัง การให้วัคซีนในเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี และการให้วัคซีนโควิด 19 เข็มที่ ๓ กรณีผู้ได้รับวัคซีนนอกสูตร

- แนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด 19 (ไฟเซอร์/ฟาซิสม์สูตรสำหรับเด็ก) สำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี
- คำแนะนำการฉีดวัคซีน Sinovac ในเด็กอายุ ๖ - ๑๗ ปี
- คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในเด็กอายุ ๕ - ๑๗ ปี
- แจ้งคำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นปัจจุบัน
- แจ้งแนวทางการให้บริการวัคซีนไฟเซอร์/ฟาซิสม์วงขนาดครึ่งโดส เพื่อฉีดเป็นเข็มกระตุ้น โดยให้บริการในรูปแบบผ่านระบบสถานศึกษาสำหรับนักเรียน/นักศึกษา อายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป ที่มีประวัติการได้รับวัคซีนไฟเซอร์ครบ ๒ เข็ม

- แจ้งคำแนะนำการพิจารณาฉีดวัคซีนโควิด 19 กรณีนอกเหนือจากสูตรการฉีดวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้ที่มีเงื่อนไขเฉพาะ มีความจำเป็น หรือมีข้อจำกัดในการรับวัคซีนตามสูตรที่แนะนำ โดยให้พิจารณาฉีดวัคซีนตามดุลพินิจของแพทย์ โดยอยู่ภายใต้หลักวิชาการ คำแนะนำจากบริษัทผู้ผลิต และความสมัครใจของผู้รับวัคซีน

- จัดทำและแจ้งคำแนะนำการใช้วัคซีน COVOVAX ลอตบริจาค

๒) สื่อสารประชาสัมพันธ์การฉีดวัคซีนโควิด 19 เช่น

- จัดนิทรรศการความสำเร็จในการฉีดวัคซีนโควิด 19 ครบ ๑๐๐ ล้านโดส และมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ แก่จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานให้บริการวัคซีนได้อย่างครอบคลุม
- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ (VDO clip) เพื่อให้ความรู้สร้างความเข้าใจ ในการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น
- จัดกิจกรรมเพื่อเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับเทศกาลสงกรานต์

- ร่วมจัดงาน Meet and Greet “Thailand Moving Together กอด กิน บิน เทียว ใช้ชีวิตใกล้ชิดอีกครั้ง” เมื่อวันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๕ ณ อิมแพคเมืองทองธานี เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากภาคเอกชน ในธุรกิจท่องเที่ยวและการเดินทางเพื่อจัดทำข้อเสนอการดำเนินการร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงคมนาคม

๓) สำรวจความต้องการรับการฉีดวัคซีน เพื่อนำมาจัดทำแผนการฉีดวัคซีนและแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในแต่ละเดือน

๔) ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการฉีดวัคซีนโควิด 19 เช่น

- กระทรวงมหาดไทย เพื่อประสานความร่วมมือกับฝ่ายปกครอง และหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ในการดำเนินการเชิงรุกฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ ๓

- ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อประชาสัมพันธ์ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนโดยเร็ว และประสานกับหน่วยงานรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเพื่อร่วมดำเนินการในการจัดบริการฉีดวัคซีนเชิงรุก ในกลุ่มเป้าหมายทั้งที่มีสัญชาติไทยและมีสัญชาติไทย โดยเฉพาะกลุ่มที่เข้าถึงยาก เช่น แรงงานประมง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารหรือแนวชายแดน เป็นต้น

- ขอความร่วมมือให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการค้นหากลุ่มเป้าหมายและเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น ในประชากรที่มีอายุ ๑๒ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งชาวไทยและผู้ที่มีสัญชาติไทย/ผู้ที่ไม่ใช่สัญชาติไทย สำหรับกลุ่มอายุ ๕ ปีขึ้นไปที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ หรือไม่มารับวัคซีนเข็มที่ ๒ ตามนัดหมาย ขอให้มีการติดตามมารับวัคซีนโดยเร็ว รวมทั้งเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่มประชากรภาคธุรกิจการท่องเที่ยวและการขนส่ง รวมถึง

ภาคการผลิต เพื่อเร่งสร้างภูมิคุ้มกันรองรับระยะหลังการระบาดตามนโยบายของรัฐบาลและขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

- แจกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในเด็กอายุ ๕ - ๑๗ ปี โดยให้เป็นไปตามความสมัครใจของผู้ปกครองและเด็ก
- แจกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับเทศกาลสงกรานต์ โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ
- แจกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีประชากรได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่ถึงร้อยละ ๖๐ ของจำนวนผู้ที่ครบกำหนดรับวัคซีนเข็มกระตุ้น

**๕. กำกับติดตามการดำเนินงาน เช่น**

- ประสานงานเกี่ยวกับระบบการประมวลผลข้อมูลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการจัดทำรายงานผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ประจำวัน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- แจกพื้นที่ให้มีการกำกับติดตามการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้ตรงสูตร เพื่อให้การให้บริการวัคซีนเป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

**๖. ผลการดำเนินงานที่ทำได้**

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เริ่มให้บริการวัคซีนโควิด 19 ตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จากการติดตามผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ในระบบฐานข้อมูล MOPH Immunization Center ณ วันที่ **๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕** ซึ่งในปัจจุบันมีข้อมูลประกอบด้วยจำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีนแยกเป็นเข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็มที่ ๓ ขึ้นไป (เข็มกระตุ้น) โดยในแต่ละเข็มได้แยกเป็นรายชนิดวัคซีนที่ได้รับ ได้แก่ วัคซีน Sinovac (CoronaVac) วัคซีน AstraZeneca วัคซีน Sinopharm (COVIL0) วัคซีน Pfizer (ComirnatyTM) และวัคซีน Moderna รวมทั้งข้อมูลจำนวนร้อยละของผู้ที่ได้รับวัคซีน ซึ่งมีความครอบคลุมของผู้ได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบ ๒ เข็มแล้ว **อยู่ที่ร้อยละ ๗๖.๒** ดังภาพ

สรุปผลการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำวันอังคารที่ 21 มิถุนายน 2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565 เวลา 18.00 น.)						
จำนวนผู้ได้รับวัคซีน	เข็มขึ้นวันนี		ค้แค่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564		จำแนกตามบริษัทผู้ผลิต	
	เพิ่มขึ้น +	รวม 24,210 ราย	รวม 139,174,365 ราย	รวม	บริษัท	จำนวน
จำนวนผู้ได้รับวัคซีนรายเข็ม	เข็มที่ 1	รวม + 2,269 ราย	รวม 56,913,982 ราย	รวม	Sinovac	26,530,620 โดส
	Sinovac	0	22,923,403			
	AstraZeneca	107	14,073,904		AstraZeneca	48,586,683 โดส
	Sinopharm	11	7,579,771		Sinopharm	14,858,683 โดส
	Pfizer	1,966	11,532,810			
และชนิดวัคซีน	เข็มที่ 2	รวม + 4,806 ราย	รวม 53,030,342 ราย	รวม	Pfizer	42,827,336 โดส
	Sinovac	2	3,607,217			
	AstraZeneca	85	28,654,435		Moderna	6,371,043 โดส
	Sinopharm	33	7,278,912			
	Pfizer	4,508	12,550,399			
เข็มที่ 3 ขึ้นไป	รวม + 17,135 ราย	รวม 29,230,041 ราย	รวม			
	Sinovac	0	0			
	AstraZeneca	257	5,858,344			
	Sinopharm	0	0			
	Pfizer	9,372	18,744,127			
Moderna	7,506	4,627,570				
<b>จำนวนผู้ที่ได้รับร้อยละ ผู้ได้รับวัคซีน</b>	<b>1 เข็ม</b>	<b>56,913,982 ราย</b>	<b>2 เข็ม</b>	<b>53,030,342 ราย</b>	<b>3 เข็ม ขึ้นไป</b>	<b>29,230,041 ราย</b>
		<b>81.8</b>		<b>76.2</b>		<b>42.0</b>

\*หมายเหตุ: รายงานการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในฐานข้อมูล MOPH IC เข็มขึ้น 24,210 ราย แยกเป็นการฉีดวัคซีนวันนี ณ เวลา 18.00 น. จำนวน 0 ราย และรายงานย้อนหลังจากหน่วยบริการในวันนี จำนวน 24,210 คน ทั้งนี้ได้ปรับฐานประชากร ปี 2565 ตามมติการประชุมน คณะ เป็นจำนวน 69,556,204 คน  
\*\* อยู่ระหว่างปรับปรุงฐานข้อมูล

**ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข**

ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565 เวลา 18.00 น.

## ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๑. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ ช่วยเร่งรัดการตัดสินใจและการสั่งการ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงทีต่อสถานการณ์

๒. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาวัคซีนโควิด 19 ทำให้การดำเนินงานควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดการแพร่ระบาด ลดความรุนแรงของอาการ และลดการเสียชีวิตได้

๓. มีกลไกช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทั้งทางด้านนโยบายและด้านวิชาการ ในระดับประเทศ ร่วมด้วยกลไกในระดับพื้นที่ คือ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ติดตาม ให้การบริหารจัดการวัคซีนเป็นไปตามนโยบายและแนวทางที่กำหนด

๔. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อตอบโต้กรณีมีการเผยแพร่ข้อมูลที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการวัคซีน และสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน

๕. ความร่วมมือร่วมแรงของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งฝั่งด้านสาธารณสุขที่สังกัดทั้งในและนอกระบบควบคุมโรค/กระทรวงสาธารณสุข และฝั่งที่ไม่ใช่สาธารณสุขแต่คอยให้ความร่วมมือ/อำนวยความสะดวก ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น เช่น หน่วยงานภาคเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือในการขนส่งวัคซีนและสนับสนุนผู้เย็นจัดเก็บวัคซีน หน่วยงานภาคการศึกษาที่อำนวยความสะดวกในการฉีดวัคซีนแก่เด็กนักเรียน ภาคท้องถิ่นที่ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประชาชนในท้องถิ่น และภาคประชาชนที่ยอมเข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองและสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับประเทศ

## ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๑. การดำเนินงานตามแผนการจัดหาวัคซีน อยู่บนพื้นฐานของความไม่แน่นอน เนื่องจากการผลิตวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นการผลิตและนำมาใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อมุ่งประโยชน์ให้กับประชาชน ผู้รับวัคซีนในการลดการเสียชีวิตหรือการป่วยหนัก ดังนั้น ข้อมูลประสิทธิผลประสิทธิภาพของวัคซีน ในแต่ละชนิดวัคซีน จึงยังต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องและมีองค์ความรู้ใหม่ตลอดเวลา และต้องปรับเปลี่ยนแผนการจัดหาชนิดวัคซีนและจำนวนวัคซีนอยู่เสมอเพื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลในปัจจุบัน ทั้งนี้ วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นสินค้าที่มีความต้องการในตลาดโลกสูงมาก โดยเฉพาะวัคซีนลอตแรกๆ ที่ผลิตออกสู่ท้องตลาด และเป็นสินค้าที่ต้องมีการวางเงินจองล่วงหน้ากันเป็นระยะเวลาช้านาน หรือมีเงื่อนไขต่างๆ ของผู้จำหน่าย ทำให้ประเทศไทยไม่สามารถจัดหาวัคซีนหรือปรับเปลี่ยนชนิดได้รวดเร็วตามที่กระแสสังคมต้องการ ประกอบกับสถานการณ์โรคที่มีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสและพบการระบาดในประเทศไทยเป็นระยะ จึงจำเป็นต้องเร่งจัดหาวัคซีนโดยด่วน และต้องเลือกวัคซีนที่สามารถส่งมอบได้ทันต่อสถานการณ์โรค

๒. ภาวะเปราะบางและการตรวจสอบที่ใช้สำหรับสถานการณ์ปกติ ไม่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาในช่วงวิกฤต ซึ่งในช่วงเริ่มต้นของการจัดหาวัคซีนโควิด 19 ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างทั่วไปไม่ได้รองรับ เนื่องจากเป็นช่วงที่ยังไม่มีวัคซีนผลิตออกมาแต่ต้องวางเงินจองวัคซีน นอกจากนี้ การพัฒนาและผลิตวัคซีนซึ่งเป็นสินค้าที่แตกต่างจากสินค้าทั่วไป เนื่องจากเป็นชีววัตถุ จึงมีความไม่แน่นอนค่อนข้างสูงในกระบวนการผลิต และการส่งมอบวัคซีนขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ศักยภาพของการผลิต การควบคุมการส่งออกหากประเทศที่มีโรงงานผลิตสั่งระงับการส่งออกวัคซีน เป็นต้น ทำให้การจัดซื้อจัดจ้างนั้นอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยง เช่น การวางเงินจองแล้วจะไม่ได้สินค้า การยอมรับเงื่อนไขผู้ขายเนื่องจากประเทศไทยไม่ใช่ประเทศมหาอำนาจหรือประเทศร่ำรวยระดับบนที่มีอำนาจต่อรองในการซื้อวัคซีน เป็นต้น และหากจะปรับแก้ไขกฎระเบียบก็ต้องใช้เวลานานและทำให้เสียโอกาสการเข้าถึงวัคซีน กรณีเช่นนี้ ทำให้ผู้ที่มีหน้าที่จัดหาวัคซีนจำต้องแบกรับความเสี่ยงและจำเป็นต้องเลือกระหว่าง การเสียโอกาสในการได้มาซึ่งวัคซีน กับความเสี่ยงที่อาจจะผิดระเบียบและถูกดำเนินคดีหรือมีความผิดทางวินัย ประกอบกับในช่วงที่มีการระบาดของโรคยาวนานต่อเนื่องมาจนถึงการนำวัคซีนมาใช้ กรมควบคุมโรค ต้องระดมสรรพกำลังในการรองรับภารกิจที่หนักหน่วง แต่กลับมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่คอยตรวจสอบการทำงานมากมาย รวมถึงคดีฟ้องร้องต่างๆ ซึ่งไม่เพียงทำลายขวัญกำลังใจในการ



ทำงาน แต่ยังไม่เปิดบังเวลาทำงานตามหน้าที่ในช่วงวิกฤต ไปเพื่อการจัดเตรียมเอกสารจำนวนมากสำหรับการ  
ตรวจสอบและการฟ้องร้อง

๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

-

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล .....

(.....)

หน่วยงาน กองโรคติดต่อทั่วไป

โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๓๑๖๒

แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕  
กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ

ไตรมาส ๑       ไตรมาส ๒       ไตรมาส ๓       ไตรมาส ๔

- ๑. ชื่อตัวชี้วัด มีการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙.....
- ๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน.....
- ๓. เป้าหมายตัวชี้วัด มีผลการถอดบทเรียนฯ ครบคลุมประเด็น ๓S (staff -. stuff -. system).....

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	ส่วนกลาง	ส่วนกลาง	ส่วนกลาง		
ผล(สะสม)	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ ในไตรมาส ๔	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ ในไตรมาส ๔	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ ในไตรมาส ๔		

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	-	-	-	-	-
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	-	-	-	-	-

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

สรุปผลการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙  
อยู่ระหว่างดำเนินการในไตรมาส ๔ รอบ ๑๒ เดือน

๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

-----

๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

-----

๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

-----

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล..... จิราภรณ์ หน่อใหม่.....  
(...นางสาวจิราภรณ์ หน่อใหม่...)  
ตำแหน่ง..... นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ.....  
หน่วยงาน..... กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน.....  
โทรศัพท์/โทรสาร..... ๐-๒๕๕๐-๓๑๕๖.....

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

-----

ไตรมาส ๑     ไตรมาส ๒     ไตรมาส ๓     ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ)
๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล : ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค
๓. เป้าหมายตัวชี้วัด : มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ ในไตรมาสที่ ๑

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน (สะสม)	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ	-	-	-	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ
ผล (สะสม)	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ	-	-	-	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-	-
ผลการเบิกจ่าย (บาท)	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-	-	-

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑. ออกแบบรูปแบบ Dashboard สำหรับการตัดสินใจของผู้บริหาร และใช้ข้อมูลที่บูรณาการร่วมกันจากหลายหน่วยงาน สำหรับเชื่อมโยงสถานการณ์ในภาพรวม เช่น ข้อมูลผู้ติดเชื้อ ข้อมูลการฉีดวัคซีน และข้อมูลการเดินทางเข้า-ออกประเทศไทย เป็นต้น

๒. วิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำส่วนแสดงผล (Dashboard) สถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทย ให้แก่ผู้บริหาร

๓. นำเสนอ Dashboard แก่ผู้บริหาร เพื่อใช้สำหรับการตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย และมาตรการป้องกัน ควบคุมโรค

๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๑. นโยบายที่เกี่ยวข้องสถานการณ์โรคโควิด ๑๙ ทำให้ข้อมูลการรายงานในแต่ละเรื่องมีความสำคัญในการช่วยบริหารจัดการด้านต่างๆเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค

๒. ระบบรายงานสถานการณ์ ได้รับการสนับสนุนข้อมูลจากภาคีเครือข่าย จึงทำให้เกิดการบูรณาการหลายฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกันอย่างไร้รอยต่อ และมีข้อมูลบน Dashboard แบบ Real time

๕.๓ ปัญหาอุปสรรค (Key risk factor)

๑. ความขัดข้องของระบบในการเชื่อมโยงข้อมูล เป็นสาเหตุให้บางช่วงเวลาข้อมูลไม่เป็นข้อมูลปัจจุบัน แต่สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้

๒. ความซับซ้อนของแต่ละฐานข้อมูล ทำให้การสร้างแพลตฟอร์มชุดข้อมูล และเงื่อนไขการจัดการข้อมูลมีความยุ่งยากและใช้ระยะเวลาในการจัดการข้อมูลเป็นเวลานาน

๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

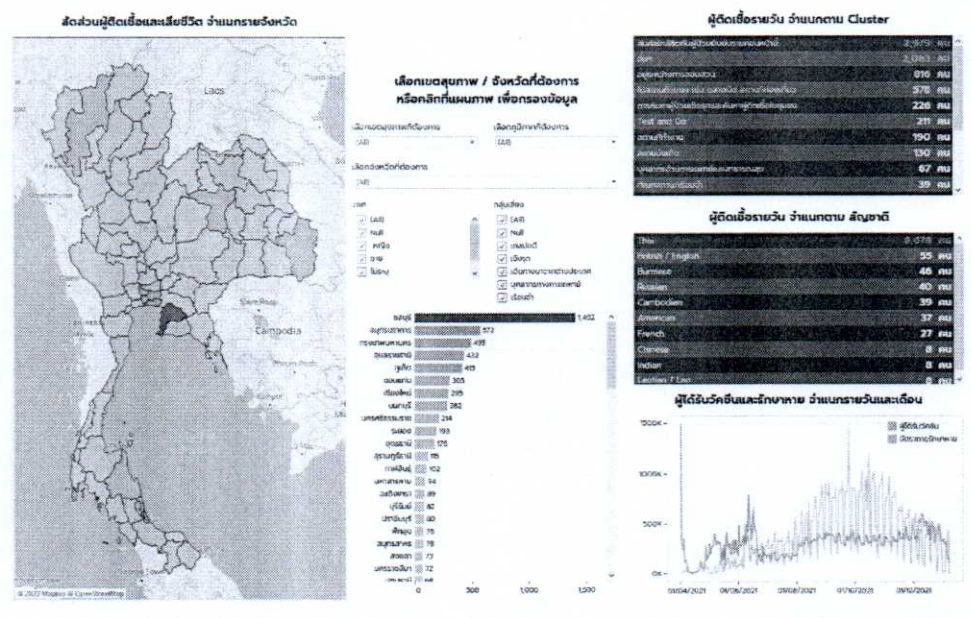
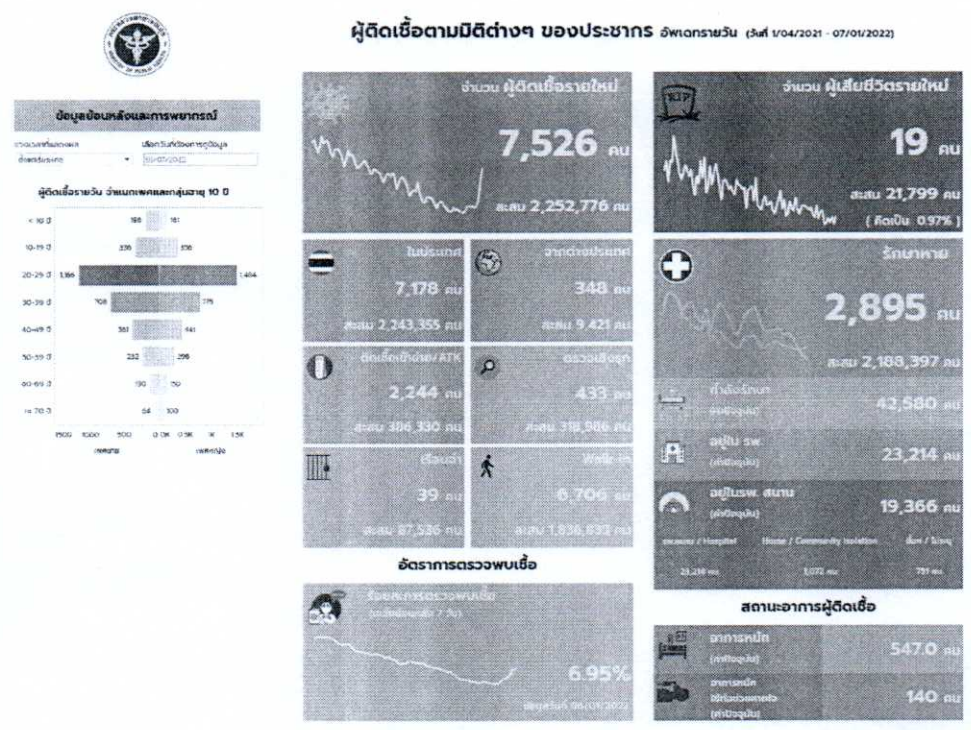
แต่ละหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรคได้พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และติดตามสถานการณ์ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ทำให้เกิด Dashboard ที่มีความซ้ำซ้อนกัน ซึ่งการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินของแต่ละหน่วยงาน จะช่วยทำให้การดำเนินงานแต่ละส่วนไม่ทับซ้อนกัน และหากมีนโยบายและแผนการทำงานที่ชัดเจนของแต่ละหน่วยงาน ยังจะช่วยให้ชิ้นงานสามารถเกิดการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ในภาพรวมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล คุณกัญญ์ศศิ ทิมพจันทร์  
(นางสาวคุณกัญญ์ศศิ ทิมพจันทร์)  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
หน่วยงาน ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๐๙๓

# Real Time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ

ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หน่วยงาน : ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค







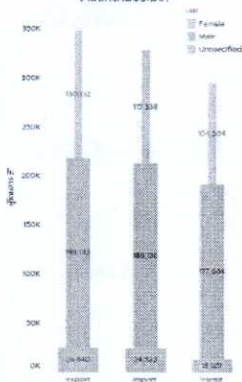
### ข้อมูลเข้า-ออก ประเทศไทย (วันที่ 1/04/2021 - 30/12/2021)

วันที่ทำการขอขงประเทศ  
30/12/2021

วันที่ข้อมูลทางเข้าขงประเทศ  
30/12/2021

#### ผู้เดินทางตามมิติต่างๆ ของประชากร

จำนวนผู้โดยสาร เข้า - ออก สนามบิน  
จำแนกตามประเภท



#### ผู้จองเดินทางเข้าระหว่างประเทศ

194,326 ครั้ง  
(ทางอากาศ)  
191,901 ครั้ง

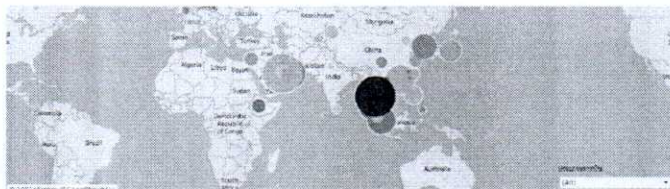
(ทางเรือ) 188 ครั้ง (ทางบก) 2,237 ครั้ง

#### ผู้เดินทางผ่านเข้ามาในประเทศไทย

116,745 คน  
(ทางอากาศ)  
116,635 คน

(ทางเรือ) 34 คน (ทางบก) 76 คน

#### เที่ยวบิน เข้า - ออก ประเทศไทย



#### ผู้โดยสารที่จองและเดินทางเข้า ระหว่างประเทศทั้งหมด

971,218 คน

#### สายการบินเข้า- ออกประเทศทั้งหมด

52 สายการบิน

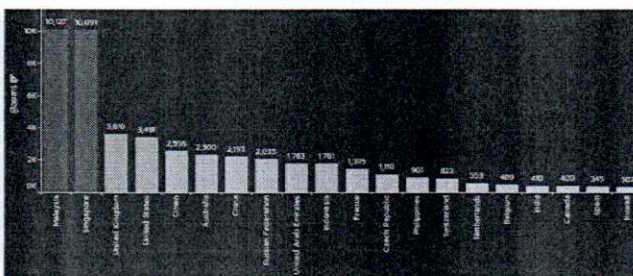
#### สายการบินที่แวะเครื่องระหว่างทางถึง หมด

31 สายการบิน

#### 20 สัญชาติที่มีเที่ยวบิน เข้ามาประเทศไทย มากที่สุด

Number	Country	Flt
1	China	13,077
2	United States of America	7,499
3	United Kingdom	3,229
4	Germany	2,468
5	Japan	2,248
6	Canada	1,858
7	France	1,848
8	South Korea	1,848
9	India	1,848
10	Spain	1,848
11	Italy	1,848
12	United States of America	1,848
13	France	1,848
14	Germany	1,848
15	Japan	1,848
16	China	1,848
17	United States of America	1,848
18	France	1,848
19	Germany	1,848
20	Japan	1,848

#### 20 ประเทศที่มีเที่ยวบิน เข้า/ออกประเทศไทย มากที่สุด



#### ข้อมูลเที่ยวบิน เข้า - ออก จำแนกตามประเภทการบิน

Month of arrival	Flight No.	Country Name	Import	Export
30/12/2021	432	France	1	0
30/12/2021	432	Russian Federation	2	0
30/12/2021	432	United Arab Emirates	1	0
30/12/2021	432	United Kingdom	1	0
30/12/2021	432	United States	1	0
30/12/2021	432	Belgium	1	0
30/12/2021	432	Switzerland	1	0
30/12/2021	432	Russian Federation	1	0
30/12/2021	432	Germany	1	0
30/12/2021	432	France	1	0
30/12/2021	432	United Arab Emirates	1	0
30/12/2021	432	United States	1	0
30/12/2021	432	United States	1	0
30/12/2021	432	China	1	0
30/12/2021	432	Poland	1	0
30/12/2021	432	Poland	1	0
30/12/2021	432	United States of America	1	0
30/12/2021	432	United States of America	1	0

#### สายการบินเข้าประเทศไทยทั้งหมด



#### ข้อมูลการจอง/เดินทางระหว่างประเทศไทย



**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.2565**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

-----

ไตรมาส 1       ไตรมาส 2       ไตรมาส 3       ไตรมาส 4

1. ชื่อตัวชี้วัด ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน
2. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. เป้าหมายตัวชี้วัด ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน

**ระดับประเทศ**

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	ร้อยละ 30	ร้อยละ 50	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
ผล(สะสม)	98.19	99.96	99.98		

ชื่อตัวชี้วัด จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน

**ระดับจังหวัด**

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	คะแนน 5 ≥ ร้อยละ 90	คะแนน 5 ≥ ร้อยละ 90	คะแนน 5 ≥ ร้อยละ 90	คะแนน 5 ≥ ร้อยละ 90	คะแนน 5 ≥ ร้อยละ 90
ผล(สะสม)	71,230	216,994	337,122		

4. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	-	-	-	-	-
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	-	-	-	-	-

5. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

5.1 ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

- จัดเก็บข้อมูลจากระบบ CO-LAB 2 และสรุปข้อมูลรายวัน โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งร่วมประสานกำกับ และติดตามหน่วยงานเกี่ยวข้อง (ห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) รายงานข้อมูลในระบบ CO-LAB 2 ให้ครบถ้วน

- การกำกับติดตามความพร้อมของห้องปฏิบัติการเครือข่ายในการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ร่วมสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกันพัฒนาขีดความสามารถห้องปฏิบัติการเครือข่ายให้ผ่านการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ และประกาศเป็นห้องปฏิบัติการเครือข่ายตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ครบทุกแห่ง โดยประเมินความสามารถเชิงวิชาการและการบริหารจัดการของห้องปฏิบัติการแห่งที่ขอขึ้นทะเบียนใหม่ และทบทวนห้องปฏิบัติการแห่งเดิมที่ขึ้นทะเบียนในปีที่ผ่านมา



5.2 ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้ประสานงานเครือข่าย มีความมุ่งมั่น ตั้งใจ ติดตาม ทวนสอบ สืบค้นสาเหตุของการรายงาน  
ผลไม่ทันเวลา และจัดทำมาตรการป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์รายงานผลไม่ทันเวลาขึ้นอีก

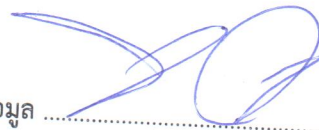
5.3 ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดลดลงอย่างต่อเนื่อง และมีการสื่อสารเรื่องการเตรียมความ  
พร้อมสู่การเป็นโรคประจำถิ่น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความสับสน ในเรื่องการบันทึกข้อมูลในระบบ CO-LAB2

6. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ควรเพิ่มการสื่อสารจากแนวนโยบายไปสู่ผู้ปฏิบัติให้มีความเข้าใจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่  
ผู้ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล .....



(นางพิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โอภาตะ)

ตำแหน่ง

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ

หน่วยงาน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โทรศัพท์/โทรสาร

02 951 0000 ต่อ 99305

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล .....



(นายชัยวัฒน์ พูลศรีกาญจน์)

ตำแหน่ง

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โทรศัพท์/โทรสาร

02 951 0000 ต่อ 99250

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

ไตรมาส ๑  ไตรมาส ๒  ไตรมาส ๓  ไตรมาส ๔

๑. **ชื่อตัวชี้วัด** ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

ตัวชี้วัดย่อย ประชาชนที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีคนรวมตัวกัน/สถานที่แออัด เพื่อป้องกันโรคโควิด ๑๙ มากกว่าร้อยละ ๘๕

๒. **หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล** กรมอนามัย

๓. **เป้าหมายตัวชี้วัด** ประชาชนที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีคนรวมตัวกัน/สถานที่แออัด เพื่อป้องกันโรคโควิด ๑๙ มากกว่าร้อยละ ๘๕

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	>ร้อยละ ๘๕	>ร้อยละ ๘๕	>ร้อยละ ๘๕		
ผล(สะสม)	๙๕.๘	๙๕.๗	๙๕.๑		

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	ไม่ใช้งบฯ	ไม่ใช้งบฯ	ไม่ใช้งบฯ		
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	ไม่ใช้งบฯ	ไม่ใช้งบฯ	ไม่ใช้งบฯ		

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด /ปัจจัยความสำเร็จ /ปัญหาอุปสรรค

**๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด**

จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยเครื่องมือ Anamai poll พบว่าในภาพรวมประชาชนมีพฤติกรรมสวมหน้ากาก ในไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๙๕.๑ โดยมีการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังพฤติกรรมฯ ของประชาชน โดยการยกระดับการเฝ้าระวัง กำหนดแนวทางการเฝ้าระวังและประสานให้เขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ดำเนินการต่อไป

๑. กำหนดผู้จัดการเครือข่ายอนามัยในระดับจังหวัด และจัดทำทำเนียบเครือข่ายอนามัยในระดับจังหวัด เพื่อเป็นผู้ร่วมตอบแบบสำรวจแต่ละครั้ง อย่างน้อย ๒๐๐ คน/จังหวัด เพื่อให้มีข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ที่สามารถสะท้อนผลการเฝ้าระวังได้ครบทุกจังหวัด โดยมีการสำรวจ ๒ รูปแบบ คือ

๑) Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันโควิด ๑๙” เพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมป้องกันโรคของประชาชนอย่างต่อเนื่อง (เดือนละ ๑ ครั้ง) สามารถเข้าถึงแบบสำรวจได้ที่ <https://forms.gle/๙jA๕ibWFOKOGk๕kJ๔>

๒) Anamai Event Poll เพื่อสำรวจความคิดเห็น ความกังวล ในประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจตามสถานการณ์ (อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง)

๒. กำหนดช่องทางการสื่อสารและคืนข้อมูลผลการเฝ้าระวังฯ ให้เครือข่ายระดับจังหวัด โดยสามารถเข้าดูผลการเฝ้าระวังแต่ละครั้ง แบบ Realtime ได้ที่ Dashboard Anamai poll (รายละเอียดในหัวข้อสิ่งสนับสนุน)

๓. สื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนและเครือข่ายอนามัยโพล ติดตามข่าวสารและเข้าถึงแบบสำรวจ โดยร่วมเป็นเพื่อน Line Official Account “Anamai Poll” ได้ที่ <https://lin.ee/eoCOnkr> หรือ ID Line: @๗๒๙wnqop

### กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑) ประชาสัมพันธ์ สื่อสารและเชิญชวนผ่านเครือข่ายเพื่อให้ประชาชน มาร่วมตอบแบบสำรวจ “อนามัยโพล” ออนไลน์ โดยเข้าถึงแบบสำรวจได้ ๓ ช่องทาง คือ

ช่องทางที่ ๑	ช่องทางที่ ๒	ช่องทางที่ ๓
		
<p>Anamai Poll Dashboard เข้าถึงได้ที่ <a href="https://sites.google.com/view/hia-surveillance/home?authuser=๐">https://sites.google.com/view/hia-surveillance/home?authuser=๐</a></p>	<p>Link แบบสำรวจโดยตรง เข้าถึงได้ที่ <a href="https://forms.gle/๙jA๕ibWFQKQGk๔k๑๙">https://forms.gle/๙jA๕ibWFQKQGk๔k๑๙</a></p>	<p>Line Official Account “Anamai Poll” เข้าถึงได้ที่ <a href="https://lin.ee/eoCOnkr">https://lin.ee/eoCOnkr</a> หรือ ID Line: @๗๒๙wnqop</p>

๒) ติดตามและตรวจสอบข้อมูลการตอบกลับแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด ๑๙ เพื่อให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ที่สามารถสรุปผลและเปรียบเทียบสถานการณ์ตามระยะเวลาแต่ละครั้งได้ โดยข้อมูลตอบกลับจากการสำรวจถูกจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลออนไลน์ ที่เข้าถึงผลการสำรวจและ download ในรูปแบบ excel เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ได้ที่ <https://bit.ly/๓eGWwyd> และมีหน้าแสดงผลการสำรวจเป็นกราฟแบบ Dashboard สรุปจำนวนผู้ตอบและข้อมูลทั้งภาพรวมประเทศ รายเขตสุขภาพ และรายจังหวัด ในรูปแบบออนไลน์ ที่ <https://sites.google.com/view/hia-surveillance/anamai-poll-covid?authuser=๐>

๓) กรมอนามัย (ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัย) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นำข้อมูลผลการสำรวจแต่ละครั้งมาวิเคราะห์สถานการณ์ และจัดทำรายงานสรุป พร้อมข้อเสนอเพื่อการวางแผนและ

สื่อสาร ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การแถลงข่าว สกู๊ปข่าว ข่าวแจกกรมอนามัย เว็บไซต์ Social media เป็นต้น

### ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๑) เครือข่ายอนามัยโพลในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์อนามัย และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงานอนามัยโพล โดยให้มีจำนวนผู้ตอบอย่างน้อย ๒๐๐ คน/จังหวัด และ ร่วมกันสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้เครือข่ายและประชาชนในพื้นที่ทำแบบสำรวจออนไลน์อย่างต่อเนื่อง

๒) หน่วยงานในพื้นที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ทั้งประเด็นข้อคำถาม การรายงานผล ซึ่งทางกรมอนามัยได้นำมาพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

### ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค (Key risk factor)

ในบางเขตและจังหวัดยังมีข้อมูลจำนวนผู้ตอบน้อย (น้อยกว่า ๒๐๐ คน/จังหวัด) ทำให้ได้ผลการ เฝ้าระวังพฤติกรรมป้องกันการป้องกันที่ไม่สะท้อนภาพระดับจังหวัดและเขตได้ จึงต้องมีการสื่อสารแนวทางการ ดำเนินงาน มีกิจกรรมสร้างแรงจูงใจ และสื่อสารเน้นย้ำมาตรการการปฏิบัติป้องกันโรคให้มากขึ้น

## ๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) ให้เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด นำเครื่องมือการสำรวจพฤติกรรม ประชาชนในการป้องกันโรคโควิด ๑๙ “อนามัยโพล” ไปดำเนินการในทุกหน่วยงาน และส่งเสริมให้เครือข่าย และประชาชนตอบแบบสำรวจอนามัยโพล ตามแนวทางการดำเนินงานอนามัยโพลที่กำหนด เพื่อให้ได้ข้อมูล เพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด ๑๙ ที่สะท้อนภาพประเทศ เขต และจังหวัด อย่างต่อเนื่อง

๒) ปัจจุบันมีการผ่อนคลายเป็นข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ราชอาณาจักร ตามข้อกำหนดตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ อย่างไรก็ตาม ยังคงขอความร่วมมือจากเขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด สื่อสารให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค โดยปฏิบัติควบคู่ไปกับการได้รับวัคซีน

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล ปราโมทย์ เสพสุข

(นายปราโมทย์ เสพสุข)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐๒ ๕๕๐ ๔๓๕๙

## สรุปผลอนามัยโพล

### การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19

รายเขตและรายจังหวัด ครั้งที่ 23 (1 – 30 มิถุนายน 2565)

จัดทำโดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

(ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2565)

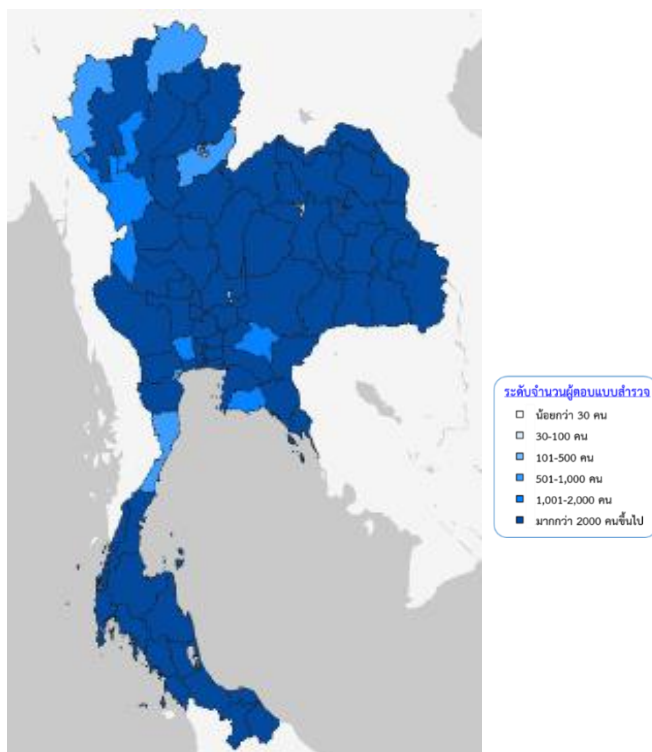
จากข้อสั่งการ EOC กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้กรมอนามัย ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19 และรายงานผลการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564 “ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่” โดยมีตัวชี้วัดย่อย “ประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยมากกว่า ร้อยละ 85” นอกจากนี้ นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ประเด็นที่ 4 สุขภาพวิถีใหม่) กำหนดตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80 ” โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดคือ ประชาชนมีพฤติกรรมที่ทำได้ ทั้งการสวมหน้ากาก การล้างมือ และการเว้นระยะห่าง ได้มากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งกรมอนามัย ได้จัดทำแบบสำรวจออนไลน์ “อนามัยโพล” เรื่อง การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19 เพื่อเฝ้าระวังและเน้นย้ำให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอเพื่อการวางแผนและสื่อสาร พัฒนาความรู้ของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19 ต่อไป นั้น จึงได้จัดทำสรุปผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพประชาชนในการสวมหน้ากากป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

#### ➤ จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจอนามัยโพล รายเขตและรายจังหวัด

การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19 มีระยะเวลาการเฝ้าระวังระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2563 - 30 มิถุนายน 2565 ซึ่งที่ผ่านมาได้ดำเนินการเฝ้าระวังฯ อย่างต่อเนื่อง รวมจำนวน 23 ครั้ง โดยผลการเฝ้าระวังฯ ครั้งที่ 1 – 23 (9 พ.ย. 63 – 30 มิ.ย. 65) มีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจรวม 467,935 คน

ครั้งที่ 1 : 12,842 คน	ครั้งที่ 2 : 22,892 คน	ครั้งที่ 3 : 23,511 คน	ครั้งที่ 4 : 18,128 คน
ครั้งที่ 5 : 31,919 คน	ครั้งที่ 6 : 19,279 คน	ครั้งที่ 7 : 30,143 คน	ครั้งที่ 8 : 20,988 คน
ครั้งที่ 9 : 16,430 คน	ครั้งที่ 10 : 11,911 คน	ครั้งที่ 11 : 14,953 คน	ครั้งที่ 12 : 10,432 คน
ครั้งที่ 13 : 6,087 คน	ครั้งที่ 14 : 5,978 คน	ครั้งที่ 15 : 3,653 คน	ครั้งที่ 16 : 3,591 คน
ครั้งที่ 17 : 8,358 คน	ครั้งที่ 18 : 34,610 คน	ครั้งที่ 19 : 26,465 คน	ครั้งที่ 20 : 33,866 คน
ครั้งที่ 21 : 32,704 คน	ครั้งที่ 22 : 40,445 คน	และครั้งที่ 23 : 38,750 คน	

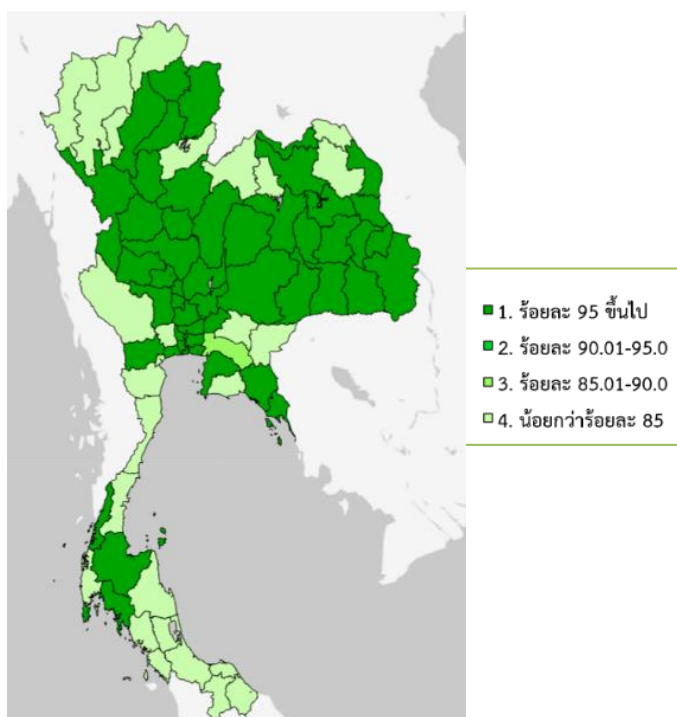
เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมครั้งที่ 1 – 23 รายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุด 10 จังหวัดแรก ได้แก่ มหาสารคาม ปัตตานี พิษณุโลก ร้อยเอ็ด อุทัยธานี บุรีรัมย์ กาฬสินธุ์ นครศรีธรรมราช สุรินทร์ และอุบลราชธานี ตามลำดับ โดยแสดงระดับการกระจายของจำนวนผู้แบบสำรวจฯ รวมครั้งที่ 1 – 23 ดังรูปที่ 1 และ ตารางที่ 1



รูปที่ 1 แผนที่แสดง ภาพรวมจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจ รายจังหวัด รวมครั้งที่ 1 – 23  
(9 พ.ย.63 – 31 มิ.ย. 65) ผู้ตอบจำนวน 467,935 คน

➤ ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการสมหน้ากากของประชาชนในปัจจุบัน รายเขตและรายจังหวัด

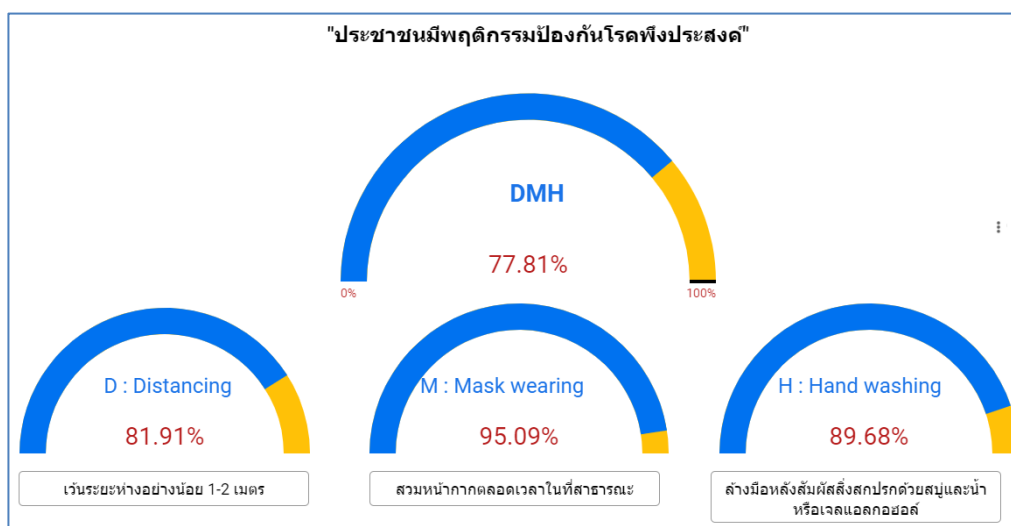
สำหรับผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการสมหน้ากากฯ ในปัจจุบัน คือ ครั้งที่ 23 (ช่วงวันที่ 1 – 30 มิ.ย. 65) พบว่า ในภาพรวมประชาชนสมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะร้อยละ 95.1 โดยร้อยละการสมหน้ากากฯ ของประชาชน รายจังหวัด ครั้งที่ 23 (ช่วงวันที่ 1 – 30 มิ.ย. 65) แสดงดังรูปที่ 2 และ ตารางที่ 1



รูปที่ 2 แผนที่แสดง ร้อยละการสมหน้ากากฯ ของประชาชนรายจังหวัด ครั้งที่ 23  
(1 - 30 มิ.ย. 65) ผู้ตอบจำนวน 38,750 คน

➤ นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ประเด็นที่ 4 สุขภาพดีวิถีใหม่) ตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80

จากผลการสำรวจ Anamai General Poll ประเด็น “ปฏิบัติตัวอย่างใดเพื่อป้องกันโรคโควิด 19” พบว่า ในภาพรวมประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ที่ทำได้ครบทั้ง 3 พฤติกรรม คือ การเว้นระยะห่าง (Distancing) การสวมหน้ากาก (Mask Wearing) และ การล้างมือ (Hand Washing) อยู่ที่ร้อยละ 77.8 โดยเมื่อแบ่งผลสำรวจรายพฤติกรรม พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการเว้นระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร ในทุกสถานที่ ร้อยละ 81.9 สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะที่มีคนรวมตัวกัน/สถานที่แออัด ร้อยละ 95.1 และล้างมือเป็นประจําด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.7 แสดงดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 ผลการสำรวจตามตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80”

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ตอบ ร้อยละของประชาชนที่สวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ และร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์ (สวมหน้ากาก ล้างมือ และการเว้นระยะห่าง) ครั้งที่ 23 (1 – 30 มิ.ย. 65) เรียงตามลำดับจำนวนผู้ตอบแยกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (%)	พฤติกรรมพึงประสงค์ (D-M-H) (%)
<b>Total ภาพรวมประเทศ</b>	<b>38,750</b>	<b>95.1</b>	<b>77.8</b>
ร้อยเอ็ด	5071	93.95	76.1
มหาสารคาม	3562	95.26	80.9
พิษณุโลก	2480	96.41	83.4
พิจิตร	1667	95.32	78.5
พะเยา	1541	97.21	83.8
บุรีรัมย์	1456	96.43	87.2
อุบลราชธานี	1342	93.67	78.8
ยโสธร	1323	89.42	74.4
สุราษฎร์ธานี	1149	94.17	72.0
อุทัยธานี	1009	97.22	82.0
สุรินทร์	933	95.18	77.5
กรุงเทพมหานคร	901	95.45	71.6
ระนอง	870	96.67	82.8
พระนครศรีอยุธยา	855	96.49	75.0
เพชรบูรณ์	789	96.20	76.2
ปทุมธานี	765	97.65	89.8

จังหวัด	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (%)	พฤติกรรมพึงประสงค์ (D-M-H) (%)
สุโขทัย	721	97.23	80.4
ชัยนาท	699	95.42	70.2
ขอนแก่น	699	93.71	75.5
ชัยภูมิ	675	94.07	66.7
กาฬสินธุ์	667	94.30	66.4
อ่างทอง	646	96.44	79.7
กระบี่	563	95.38	77.4
ภูเก็ต	545	99.45	99.4
แพร่	521	95.59	80.4
น่าน	476	90.13	58.2
สมุทรสาคร	471	97.03	83.0
ลำปาง	430	93.95	73.0
กำแพงเพชร	420	97.86	75.5
อำนาจเจริญ	418	97.13	87.8
สิงห์บุรี	394	97.46	81.7
มุกดาหาร	383	94.52	73.4
นนทบุรี	340	97.35	89.4
ตาก	293	96.25	76.8
นครนายก	280	96.79	85.4
สระบุรี	280	91.07	69.6
นครราชสีมา	264	93.94	72.0
ลพบุรี	244	95.49	86.9
ราชบุรี	243	94.24	71.2
สุพรรณบุรี	235	96.60	76.6
สมุทรปราการ	221	95.93	76.0
นครสวรรค์	204	92.16	53.9
ศรีสะเกษ	189	96.30	77.2
ชลบุรี	187	91.98	47.1
อุดรธานี	183	83.06	39.9
นครพนม	153	96.73	74.5
หนองคาย	137	88.32	46.0
จันทบุรี	136	91.91	75.0
ตราด	136	93.38	71.3
ฉะเชิงเทรา	100	90.00	59.0
ลำพูน	52	94.23	75.0
ตรัง	46	97.83	84.8
พังงา	40	95.00	95.0
กาญจนบุรี	37	91.89	59.5
นครศรีธรรมราช	30	100.00	70.0
เชียงใหม่	25	96.00	68.0
ระยอง	24	95.83	83.3
บึงกาฬ	23	78.26	56.5
หนองบัวลำภู	22	95.45	31.8
ยะลา	21	95.24	66.7
ปัตตานี	21	95.24	90.5
นครปฐม	18	100.00	77.8
สกลนคร	18	72.22	61.1



จังหวัด	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (%)	พฤติกรรมพึงประสงค์ (D-M-H) (%)
สงขลา	18	100.00	72.2
สระแก้ว	15	100.00	80.0
เพชรบุรี	14	100.00	78.6
เชียงใหม่	13	69.23	53.8
สมุทรสงคราม	11	100.00	90.9
พัทลุง	10	90.00	90.0
อุดรธานี	6	83.33	16.7
เลย	5	80.00	80.0
ประจวบคีรีขันธ์	4	100.00	100.0
ชุมพร	4	75.00	50.0
ปราจีนบุรี	3	100.00	100.0
นราธิวาส	2	100.00	100.0
สตูล	2	100.00	100.0
แม่ฮ่องสอน	0	N/A	N/A

#### หมายเหตุ:

1. จังหวัดที่ไฮไลท์ คือ จังหวัดที่มีผลสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์ (สวมหน้ากาก ล้างมือ และ เว้นระยะห่าง ) ไม่ถึงร้อยละ 80
2. N/A คือ ไม่มีข้อมูล

#### ➤ ข้อเสนอต่อหน่วยงานระดับเขตและระดับจังหวัด

ขอให้หน่วยงานระดับเขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ร่วมสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนร่วมตอบแบบสำรวจอนามัยโพล เพื่อให้มีข้อมูลการเฝ้าระวัง ฯ ที่ครอบคลุม และสามารถสะท้อนผลการปฏิบัติตามมาตรการได้ครบทุกจังหวัด โดยมีการสำรวจ 2 รูปแบบ คือ

- Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันโควิด 19” เพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรม การป้องกันโรค การสังเกตการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคในสถานประกอบการและที่สาธารณะ และแนวโน้มความกังวลต่อสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง (เดือนละ 1 ครั้ง) สามารถเข้าถึงแบบสำรวจได้ที่ <https://forms.gle/OH9RfougqXrRnK137>
- Anamai Event Poll เพื่อสำรวจความคิดเห็น ความกังวล กระแสสังคมในประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ พฤติกรรมการป้องกันโรคในช่วงเหตุการณ์นั้น ๆ (อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งตามสถานการณ์)

#### ➤ สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยโพล

- 1) แบบสำรวจออนไลน์ Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันโควิด 19” เข้าถึง ได้ที่ <https://forms.gle/OH9RfougqXrRnK137>
- 2) หน้าแสดงผลการสำรวจออนไลน์แบบ Dashboard และสรุปผลแต่ละครั้ง แบบ Infographic
  - Anamai General Poll เข้าดูได้ที่ <https://sites.google.com/view/hia-surveillance/anamai-poll-covid?authuser=0>
  - Anamai Event Poll เข้าดูได้ที่ <https://sites.google.com/view/hia-surveillance/anamai-event-poll>
- 3) ข้อมูลดิบ (แบบ Excel) ผลการสำรวจที่เข้าระบบแต่ละครั้ง เข้าดูได้ที่ <https://bit.ly/3eGWwyd>
- 4) ข้อมูลวิชาการและคำแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 เข้าดูได้ที่ <https://covid19.anamai.moph.go.th/th/>

- 5) Template นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ประเด็นที่ 4 สุขภาพวิถีใหม่) ตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80”
- 6) Line Official Account “Anamai Poll” เข้าถึงได้ที่ <https://lin.ee/eoCOnkr> หรือ ID Line: @729wnqop
- 7) FAQ อนามัยโพล

รายละเอียดสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยโพลโควิด 19 และแบบสำรวจอนามัยโพลแบบ Anamai General poll และ Anamai Event poll สามารถแสกนได้ตาม QR Code

QR Code	รายละเอียดสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยโพล
	<p>สิ่งสนับสนุนอนามัยโพลโควิด 19</p> <p><a href="https://shorturl.asia/0uHQG">shorturl.asia/0uHQG</a></p>
 <p>ร่วมตอบแบบสำรวจ #อนามัยโพล ครั้งที่ 24 “ปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันโควิด-19” สแกนตอบ QR Code ลุ้นรับ PWS ตอบวันนี้ - 31 ก.ค. 65 ประกาศรางวัลผู้โชคดีวันที่ 5 สิงหาคม 2565 ทาง Facebook Page กองประเมินผลระบบสุขภาพ</p>	<p>แบบสำรวจ Anamai General poll “ปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันโควิด 19” <a href="https://forms.gle/OH9RfougqXrRnK137">https://forms.gle/OH9RfougqXrRnK137</a></p>
 <p>ร่วมตอบแบบสำรวจ Anamai Event Poll “ความกังวลจากสถานการณ์โควิด-19 ในสถานศึกษา” สแกนตอบ QR Code ลุ้นรับ PWS ตอบวันนี้ - 31 ก.ค. 65 ประกาศรางวัลผู้โชคดีวันที่ 5 สิงหาคม 2565 ทาง Facebook Page กองประเมินผลระบบสุขภาพ</p>	<p>แบบสำรวจ Anamai Event poll “ความกังวลจากสถานการณ์โควิด-19 ในสถานศึกษา” <a href="https://forms.gle/LP36V1wYNaToxBZ16">https://forms.gle/LP36V1wYNaToxBZ16</a></p>

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

-----  
 ไตรมาส ๑    ไตรมาส ๒    ไตรมาส ๓    ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

ตัวชี้วัดย่อย ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ Covid-๑๙ เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ

๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

๓. เป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ Covid-๑๙ เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ (ร้อยละ ๘๒)

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	๕๒	๖๒	๗๒	๘๒	๘๒
ผล(สะสม)	๙๗.๗๒	๙๗.๐๑	๙๓.๔๐		

๓.๑ ผลการดำเนินงานแยกรายจังหวัด

จังหวัด	ร้อยละ	จังหวัด	ร้อยละ
<b>เขตสุขภาพที่ ๑</b>	<b>๙๑.๕๔</b>	<b>เขตสุขภาพที่ ๗</b>	<b>๙๐.๗๗</b>
เชียงใหม่	๙๔.๑๕	กาฬสินธุ์	๘๖.๔๔
ลำพูน	๘๒.๖๙	ขอนแก่น	๘๔.๑๓
ลำปาง	๙๒.๑๙	มหาสารคาม	๙๑.๘๙
แม่ฮ่องสอน	๘๖.๖๗	ร้อยเอ็ด	๙๕.๒๒
เชียงราย	๙๓.๔๔	<b>เขตสุขภาพที่ ๘</b>	<b>๙๐.๓๕</b>
พะเยา	๘๒.๓๕	อุดรธานี	๙๔.๑๒
แพร่	๙๗.๕๐	นครพนม	๗๗.๗๘
น่าน	๗๒.๐๐	เลย	๙๕.๔๙
<b>เขตสุขภาพที่ ๒</b>	<b>๙๒.๙๔</b>	บึงกาฬ	๕๖.๗๖
พิษณุโลก	๘๙.๑๑	สกลนคร	๙๑.๖๗
สุโขทัย	๙๔.๑๔	หนองคาย	๘๖.๖๗
ตาก	๙๗.๘๗	หนองบัวลำภู	๙๔.๖๔
เพชรบูรณ์	๙๐.๗๕	<b>เขตสุขภาพที่ ๙</b>	<b>๙๕.๙๔</b>
อุดรดิตถ์	๑๐๐	นครราชสีมา	๙๓.๙๒
<b>เขตสุขภาพที่ ๓</b>	<b>๙๕.๒๓</b>	ชัยภูมิ	๙๗.๒๒

จังหวัด	ร้อยละ	จังหวัด	ร้อยละ
กำแพงเพชร	๙๕.๖๘	บุรีรัมย์	๑๐๐
ชัยนาท	๗๓.๖๘	สุรินทร์	๙๕.๙๔
นครสวรรค์	๙๕.๕๘	<b>เขตสุขภาพที่ ๑๐</b>	<b>๙๖.๐๖</b>
พิจิตร	๙๗.๔๐	อุบลราชธานี	๙๓.๐๑
อุทัยธานี	๙๕.๒๔	ศรีสะเกษ	๙๘.๗๔
<b>เขตสุขภาพที่ ๔</b>	<b>๘๗.๑๙</b>	มุกดาหาร	๘๘.๓๑
นครนายก	๗๓.๓๓	ยโสธร	๘๕.๔๒
นนทบุรี	๙๑.๘๕	อำนาจเจริญ	๑๐๐
ปทุมธานี	๘๙.๕๒	<b>เขตสุขภาพที่ ๑๑</b>	<b>๘๐.๖๔</b>
พระนครศรีอยุธยา	๙๒.๕๐	นครศรีธรรมราช	๗๘.๗๐
ลพบุรี	๙๒.๗๓	กระบี่	๙๖.๗๐
สระบุรี	๖๐.๔๙	พังงา	๑๐๐
สิงห์บุรี	๗๓.๓๓	สุราษฎร์ธานี	๗๔.๙๑
อ่างทอง	๙๔.๖๔	ชุมพร	๘๒.๔๖
<b>เขตสุขภาพที่ ๕</b>	<b>๙๘.๒๕</b>	ภูเก็ต	๗๑.๔๓
สุพรรณบุรี	๙๙.๓๒	ระนอง	๘๓.๕๕
เพชรบุรี	๑๐๐	<b>เขตสุขภาพที่ ๑๒</b>	<b>๑๐๐</b>
นครปฐม	๙๗.๑๙	ตรัง	๑๐๐
กาญจนบุรี	๙๕.๕๘	พัทลุง	๑๐๐
ราชบุรี	๙๘.๕๕	สตูล	๑๐๐
สมุทรสาคร	๑๐๐	สงขลา	๑๐๐
ประจวบคีรีขันธ์	๑๐๐	ปัตตานี	๑๐๐
สมุทรสงคราม	๑๐๐	ยะลา	๑๐๐
<b>เขตสุขภาพที่ ๖</b>	<b>๙๕.๕๘</b>	นราธิวาส	๑๐๐
สระแก้ว	๙๙.๐๕	<b>กรุงเทพมหานคร</b>	<b>๙๓.๕๔</b>
ฉะเชิงเทรา	๙๔.๐๐		
สมุทรปราการ	๙๕.๑๕		
ชลบุรี	๘๘.๖๒		
ระยอง	๙๔.๔๔		
จันทบุรี	๙๘.๘๕		
ตราด	๙๕.๐๐		
ปราจีนบุรี	๑๐๐		

ที่มา : ข้อมูลการติดตามช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง จากระบบติดตามกลุ่มเสี่ยง Mental Health Check In (ยอดสะสมตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๔ ถึง ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕)

หมายเหตุ เขตสุขภาพที่ ๘ มีการติดตามกลุ่มเสี่ยงด้วยโปรแกรม R๘EOC ซึ่งจะ Update ในโปรแกรม MHCI เพื่อให้ฐานข้อมูลตรงกันและเป็นปัจจุบัน โดยตัดข้อมูลทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน เวลา ๑๒.๐๐ น.

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	๓,๒๕๗,๒๐๐		๒,๕๙๒,๘๐๐		๕,๘๕๐,๐๐๐
ผลการเบิกจ่าย (บาท)	๗๑๑,๑๘๗ (ร้อยละ ๑๒.๑๖)	๑,๕๔๙,๙๘๖.๘๐ (ร้อยละ ๒๖.๕๐)	๒,๒๖๖,๘๗๑.๘๐ (ร้อยละ ๓๘.๗๕) ข้อมูล ณ ๓๐ พ.ค.๒๕๖๕		

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต และการกิจพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ทางไกลผ่านระบบ Web Conference ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อถ่ายทอดและขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (๑ ครั้ง/๑๐๐ คน/ ๒ วัน)

๒) แนวปฏิบัติการดูแลภาวะสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ Post Acute COVID-19 Syndrome (Long-COVID) ภาวณอนไม่หลับ กลุ่มอาการวิตกกังวล กลุ่มอาการซึมเศร้า ในผู้ป่วยหลังติดเชื้อโควิด-๑๙ และแนวทางการสนทนา สร้างแรงจูงใจเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยหลัง โควิด-๑๙ โดย ข้อมูล ณ เดือนม.ค.- ๓๐ พ.ค.๖๕ ได้มีการติดตามภาวะ Long COVID ผู้ที่เคยติดเชื้อ COVID-๑๙ แนะนำเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยหลัง โควิด-๑๙ ตามแนวทางการสนทนา สร้างแรงจูงใจ และให้การดูแลด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสม จำนวน ๔,๐๙๐ คน

๓) พัฒนาศักยภาพทีม MCATT สังกัดกรมสุขภาพจิต หลักสูตร “Grief therapy” เพื่อในการดูแลจิตใจผู้สูญเสียจาก COVID-๑๙ (๑ ครั้ง/๓๖ คน/ ๒ วัน) และมีการติดตามเยียวยาจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิตจากโควิด-๑๙ จำนวน ๑,๓๕๙ ครอบครัว ๑,๘๔๖ คน

๔) ดำเนินงานการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลใจในการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙

๔.๑ สสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ Vaccine Hesitancy โดยใช้แนวทาง MI ในกลุ่มประชาชนที่มีความลังเลใจในการฉีดวัคซีน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเดือน พ.ย - ธค. ๒๕๖๔ พบว่า ภาพรวมของผู้เปลี่ยนใจมาฉีดวัคซีน ร้อยละ ๗๘ แบ่งเป็น กลุ่มทั่วไป เปลี่ยนใจฉีดวัคซีน ร้อยละ ๘๗.๙๘ และกลุ่ม ๖๐๘ เปลี่ยนใจฉีดวัคซีน ร้อยละ ๗๑.๐๔

๔.๒ หลักสูตรการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลใจในการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เพื่อใช้ในการอบรมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

๕) การดำเนินงานการสร้างวัคซีนใจ จำนวน ๑,๗๖๖ แห่ง

๖) ปฏิบัติงานช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งดูแลสุขภาพจิตบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๕ มีการปฏิบัติงานประเมิน ภาวะสุขภาพจิตผ่านโปรแกรม Mental health check-in รวมทั้งค้นหา คัดกรอง จำนวนทั้งสิ้น ๙๘๑,๑๑๙

คน พบว่ามีประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและยินยอมให้ติดตามดูแลสุขภาพจิต จำนวน ๑๒,๕๓๕ คน และได้รับการติดตามให้การช่วยเหลือจิตใจไปแล้วทั้งสิ้น ๑๑,๗๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๔๐

## ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๕.๒.๑ ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานสุขภาพจิต

๕.๒.๒ มีทีม MCATT ครอบคลุมทั่วประเทศ และมีความมุ่งมั่น เสียสละ ยึดหยุ่นพร้อมเรียนรู้ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ถึงแม้จะมีภาระงานหลายด้านภายใต้การบูรณาการสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๕.๒.๓ มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบติดตามช่วยเหลือเยียวยาจิตใจกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ประชาชนและบุคลากรที่ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้

๕.๒.๔ มีการเตรียมความพร้อมการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต และบูรณาการการซ่อมแผนในทุกระดับ ทำให้ทีม มีความพร้อมในการปฏิบัติงานเผชิญเหตุในทุกสถานการณ์

## ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๕.๓.๑ ภายใต้สถานการณ์วิกฤตโควิด 19 เป็นการปฏิบัติงานภายใต้การบูรณาการสรรพกำลังทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานหลายด้าน โดยเฉพาะงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้การติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

## ๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๖.๑ สนับสนุนการประชาสัมพันธ์ Mental Health Check-in ผ่านช่องทางสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพจิตภายใต้สถานการณ์โควิด ๑๙ มากขึ้น

๖.๒ ขับเคลื่อนเชิงนโยบายในการดำเนินงานการดูแลจิตใจในผู้ป่วยที่มีภาวะ Post Acute COVID-19 Syndrome (Long COVID-19)

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล.....

( นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์ )

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ  
หน่วยงาน กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์/โทรสาร. ๐ ๒๕๕๐ ๘๑๐๙ / ๐๘๖ ๓๙๘ ๔๒๔๙

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

ไตรมาส ๑    ไตรมาส ๒    ไตรมาส ๓    ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด ๔.๙ ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร  
 ๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
 ๓. เป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละ ๒๕ ของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	-	-	ร้อยละ ๒๕	-	ร้อยละ ๒๕
ผล(สะสม)	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ร้อยละ ๕๐.๔๖	-	ร้อยละ ๕๐.๔๖

- ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร จำนวน ๑,๔๖๗,๒๒๑ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)
- ผู้ป่วย Covid สะสมจำนวน ๒,๙๐๗,๖๘๖ ราย (ข้อมูล ศบค. ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)
- ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร โดยใช้สูตรการคำนวณ  $๑,๔๖๗,๒๒๑ \times ๑๐๐ / ๒,๙๐๗,๖๘๖ =$  ร้อยละ ๕๐.๔๖

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	๒๖๗,๑๔๖,๑๘๕	-	-	-	๒๖๗,๑๔๖,๑๘๕
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	๙,๙๑๖,๘๖๕. ๖๐ บาท	๙๙,๕๐๖,๑๐๓ บาท (สะสม)	๑๐๔,๐๔๗,๑๓๘ .๘๐ บาท (สะสม)	-	๑๐๔,๐๔๗,๑๓๘ .๘๐ บาท (สะสม)

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) ศึกษา/เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร เพื่อศึกษาว่าการใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยโควิด-๑๙ ระยะเริ่มต้น ในกลุ่มที่ไม่มีภาวะเสี่ยงและกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง สามารถลดปอดอักเสบต่างกันหรือไม่ (เก็บข้อมูลตั้งแต่ธันวาคม ๒๕๖๓-ธันวาคม ๒๕๖๔) จำนวน ๘,๒๓๔ ราย แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ

- กลุ่มศึกษา พบอาการปอดบวม จำนวน ๔๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๘ จากผู้ป่วยจำนวน ๖,๒๖๘ ราย

- กลุ่มเสี่ยง พบอาการปอดบวม จำนวน ๑๙๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๑ จากผู้ป่วยจำนวน ๑,๙๖๖ ราย

๒) สนับสนุนข้อมูล โดยศูนย์ตอบโต้ข่าวปลอมด้านสุขภาพ (คณะทำงาน สา'สุขขัวร์ ทีมเฉพาะกิจ COVID-๑๙) จำนวน ๘ เรื่อง ได้แก่ ๑) ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเคอรา (Kerra) รักษาโรคโควิด-๑๙ ๒) เคี้ยวใบกระท่อมรักษาโควิดได้ จริงหรือ ๓) ฮือฮา! สื่อทีวีอังกฤษรายงานไทยใช้ "ฟ้าทะลายโจร" รักษาโควิด-๑๙ รับรองผล ๙๙% หายป่วยในเคสไม่แสดงอาการ-ป่วยน้อยชะงัก ไม่ต้องรอ WHO รับรอง ๔) ยาห้าาราก

ยาจันทน์ลีลา ช่วยลดโอกาสเสียชีวิตจากโควิด-๑๙ ๕) ยาห้ารากล สามารถป้องกันโควิด-๑๙ สายพันธุ์โอไมครอนได้ ๖) ดิ่มน้ำขิงร้อน+มะนาว สามารถต้านโควิด-๑๙ ได้ ๗) ฟ้ำทะเลลายโจรวัดคีรีวงก์ มีฤทธิ์ยับยั้งโควิดได้ ๙๙% ขณะที่ฟาวีพิราเวียร์ ที่ใช้ในโรงพยาบาลยับยั้งโควิดได้แค่ ๑๘% ๘) กินฟ้ำทะเลลายโจร ๓ แคปซูล ก่อนออกจากบ้าน สามารถป้องกันเชื้อโควิด-๑๙ ได้ ๑๒ ชม. (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)

๓) จัดหาผลิตภัณฑ์สมุนไพร/เวชภัณฑ์ยาสมุนไพร เพื่อสนับสนุนการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 จำนวน ๑๗ รายการ ได้แก่ ฟ้ำทะเลลายโจร ห้ารากล จันทน์ลีลา ยาอมมะแว้ง ยาน้ำแก้อาหืดสมมะขามป้อม ยาตรีผลา ยาขิง ยาหอมนวโกฐ ยาประสะจันทน์แดง ยาเขียวหอม ยามันทธาตุ ยาธาตุบรรจบ ยาปราบชมพูทวีป ยาสหศาสตร์รา น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ตำรับยาสุขไสยาสน์ และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ซึ่งอยู่ระหว่างกระจายยาสมุนไพรสู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและภาคเอกชนเพื่อใช้กับผู้ป่วยต่อไป โดยในส่วนของยาฟ้ำทะเลลายโจรได้มีการกระจายยาเพื่อใช้กับผู้ป่วย COVID-19 จำนวน ๑,๔๖๗,๒๒๑ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)

๔) ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ทั้งต่างจังหวัดและพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยต่างจังหวัดดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง ชุมพร พัทลุง นครสวรรค์ ตาก อำนาจเจริญ อุตรดิตถ์ ภูเก็ต พิษณุโลก ขอนแก่น พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี นครศรีธรรมราช จังหวัดชัยภูมิ และนครพนม มีผู้มารับบริการจำนวน ๗,๐๕๘ ราย และพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีผู้มารับบริการจำนวน ๒,๖๗๖ ราย รวมจำนวนทั้งสิ้น ๙,๗๓๔ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)

๕) เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ตำรับยาแผนไทยและสมุนไพร สำหรับดูแลผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง ผ่านระบบ line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด จำแนกเป็นผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 จำนวน ๓,๙๑๘ ราย และผู้ป่วย Post/Long COVID-19 จำนวน ๔,๗๘๐ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕) และระบบ line OA Fah first Aid จำนวน ๒,๑๔๐ ราย รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๘๓๘ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)

#### ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดำเนินงานออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ร่วมกับหน่วยงานส่วนภูมิภาค

#### ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล.....

(นางศรีจรรยา โชติ๊ก)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๕๖๕-๙๕๙๐



**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

ไตรมาส ๑    ไตรมาส ๒    ไตรมาส ๓    ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด ๔.๑๐ ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร
๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓. เป้าหมายตัวชี้วัด ร้อยละ ๓๐ ของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	-	-	-	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๓๐
ผล(สะสม)	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ร้อยละ ๓๕.๕๒	-	ร้อยละ ๓๕.๕๒

- ผู้ป่วย Covid สะสมจำนวน ๒,๙๐๗,๖๘๖ ราย (ข้อมูล ศบค. ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)
  - ผู้ป่วย Long Covid ทั่วประเทศ จำนวน ๑,๑๓๓,๙๙๗ ราย (คำนวณจากการอ้างอิง CPG การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-๑๙ หลังรักษาหาย (Post COVID syndrome) หรือภาวะ Long COVID สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ของกรมการแพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความชุกของอาการผิดปกติต่าง ๆ ในภาวะ Long COVID อยู่ระหว่างร้อยละ ๑๔-๖๔ จึงหาค่ากลางเพื่อมาคำนวณจำนวนผู้ป่วย Long Covid ที่มีความเป็นไปได้ เท่ากับร้อยละ ๓๙) โดยใช้สูตรการคำนวณ  $๓๙/๑๐๐ * ๒,๙๐๗,๖๘๖ = ๑,๑๓๓,๙๙๗$  ราย
  - ผู้ป่วย Long Covid ได้รับยาฟ้าทะลายโจร จำนวน ๔๐๒,๗๖๖ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)
  - ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยใช้สูตรการคำนวณ  $๔๐๒,๗๖๖ * ๑๐๐/๑,๑๓๓,๙๙๗ =$  ร้อยละ ๓๕.๕๒
๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	๒๔๖,๘๑๐,๐๐๐ บาท	-	-	-	๒๔๖,๘๑๐,๐๐๐ บาท
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	- บาท	๘๒,๒๒๒,๖๔๐ บาท (สะสม)	๘๔,๒๑๓,๒๒๒.๕๐ บาท (สะสม)	-	๘๔,๒๑๓,๒๒๒.๕๐ บาท (สะสม)

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด /ปัจจัยความสำเร็จ /ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) จัดทำสรุปการเรียนรู้จากการบริหารจัดการกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข และถอดบทเรียนในรูปแบบ Story telling ในพื้นที่ ๔ แห่ง ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ๒) โรงพยาบาลขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ ๓) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับทิมสยาม๐๗ จังหวัดศรีสะเกษ และ ๔) โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๒) ดำเนินการโครงการศึกษาความปลอดภัย ความทนต่อยาและเภสัชจลนศาสตร์ของสารสกัดกระชายรูปแบบแคปซูลในอาสาสมัครสุขภาพดี : การศึกษาทางคลินิกระยะที่ ๑ เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยระยะต่อไปในผู้ป่วย COVID-19 ความก้าวหน้า ดังนี้

- จัดทำระเบียบวิธีปฏิบัติ (SOP) และวิธีการปฏิบัติงาน (WI)
- ดำเนินการวิจัย Phase ๐ วิจัยคลินิกใน Phase ๑ โดยเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีการคัดกรองอาสาสมัครจำนวน ๖๘ ราย ผ่านเกณฑ์จำนวน ๑๕ ราย ครบตามเป้าหมาย และในเบื้องต้นไม่มีอาการไม่พึงประสงค์จากยากระชาย

- พัฒนาวิธีวิเคราะห์และการหาพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ และดำเนินการวิจัยคลินิก ระยะที่ ๑ ในอาสาสมัครสุขภาพดี จำนวน ๑๒ ราย โดยได้เก็บตัวอย่างเลือดเพื่อนำไปศึกษาแล้วเสร็จ อยู่ระหว่างศึกษาหาปริมาณสาร Pinostrobin และ Panduratin A ของยาสมุนไพกระชาย ในส่วนประกอบเลือด (Plasma) ของอาสาสมัคร และอยู่ระหว่างศึกษาเมตาโบโลมิกส์ (metabolomics) หรือความหลากหลายของสารเคมีในเซลล์ว่ามีวิถีและกลไกที่สัมพันธ์กันอย่างไรของยาสมุนไพกระชาย (เหง้ากระชาย) ในส่วนประกอบเลือด (Plasma)

๓) ผลลัพธ์การดำเนินงาน กรมมีการดูแลผู้ป่วย Long Covid จากกิจกรรมการดำเนินการ ดังนี้

- มีการกระจายตำรับยาสมุนไพรรักษา Long Covid ส่วนภูมิภาคและกรุงเทพมหานคร เป้าหมาย ๔๐๐,๐๐๐ ราย โดยดำเนินการกระจายยาฟ้าทะลายโจรทั้งในรูปแบบผงบดและสารสกัด ในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ ครบตามเป้าหมายแล้วจำนวน ๔๐๐,๐๐๐ ราย

- ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ทั้งต่างจังหวัดและพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน ๒,๗๖๖ ราย

ผู้ป่วย Long Covid ได้รับตำรับยาสมุนไพรรักษา รวมทั้งสิ้น ๔๐๒,๗๖๖ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-มิถุนายน ๒๕๖๕)

๔) รายการตำรับยาสมุนไพรรักษา COVID-19 และ Long Covid จำนวน ๑๗ รายการ ได้แก่ ยาฟ้าทะลายโจร ยาห้าราก ยาจันทร์ลีลา ยาอมมะแว้ง ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยาตรีผลา ยาชิงยาหอมนวโกฐ ยาหอมประสะจันทน์แดง ยาเขียวหอม ยามันทธาตุ ยาธาตุนครยาปราบชมพูทวีป ยาสกัดธารา น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ตำรับยาสุขไสยาสน์ และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ซึ่งการให้ยาขึ้นอยู่กับแพทย์แผนไทยให้การวินิจฉัยและสั่งการรักษาตามอาการที่ปรากฏ

๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดำเนินงานออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ร่วมกับหน่วยงานส่วนภูมิภาค

๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

.....  
๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล.....

(นางศรีจรรยา โชติก)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๙๖๕-๙๔๙๐

**แบบรายงานตัวชี้วัดสำคัญปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕**  
**กระทรวงสาธารณสุขจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ**

ไตรมาส ๑    ไตรมาส ๒    ไตรมาส ๓    ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัดย่อย

**แผนประคองกิจการ (Business Continuity Planning : BCP) และแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ฉบับปรับปรุง รองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

๒. หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล

กองสาธารณสุขฉุกเฉิน

๓. เป้าหมายตัวชี้วัด

๗๖ จังหวัด และ กทม.

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	๗๗ จังหวัด	๗๗ จังหวัด	๗๗ จังหวัด		๗๗ จังหวัด
ผล(สะสม)	๓๓ จังหวัด	๔๔ จังหวัด	๕๐ จังหวัด		

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	-	-	-	-	-
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	-	-	-	-	-

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

จัดทำหนังสือการชี้แจงตัวชี้วัด การกำกับติดตาม และรายละเอียดแบบฟอร์มของขั้นตอนการดำเนินงานตัวชี้วัด จัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดทุกไตรมาส และการควบคุมกำกับติดตามผ่านระดับเขตสุขภาพในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัด

๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

- การบูรณาการโดยการเชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางระดับกระทรวงสาธารณสุข
- ความร่วมมือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในการดำเนินงานตามรายละเอียดของตัวชี้วัด
- ช่องทางการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่มีความหลากหลาย
- การทบทวนตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

จากสถานการณ์โรคโควิด 19 ระลอกใหม่ ซึ่งมีการแพร่กระจายไปหลายจังหวัด ส่งผลให้หลายจังหวัดเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการปฏิบัติการเฝ้าระวัง สอบสวน ควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 ในพื้นที่ จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการทบทวนหรือปรับปรุง แผนประคองกิจการ (BCP) และแผนเผชิญเหตุ (IAP) ได้ในระยะเวลาที่กำหนด

ส่วนงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีผู้รับผิดชอบหลายฝ่าย และการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ จึงส่งผลการรายงานและติดตามผลการดำเนินงานจากหน่วยงานระดับจังหวัด ๖.ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ควบคุมกำกับติดตาม และให้ความสำคัญต่อการทบทวนปรับปรุง แผนปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อม และรองรับภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกแผน ประจำปี เพื่อให้อำนาจดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์

**ชื่อผู้จัดทำข้อมูล**

นางสาวพนิดา นาถนอม  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
หน่วยงาน กองสาธารณสุขฉุกเฉิน  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐๒-๕๕๐-๑๓๕๓, ๐๒-๕๕๐-๑๗๗๑

**ชื่อผู้ตรวจสอบข้อมูล**

นางสุรรัตน์ ใจดี  
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
หน่วยงาน กองสาธารณสุขฉุกเฉิน  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐๒-๕๕๐-๑๓๕๓, ๐๒-๕๕๐-๑๗๗๑

การรายงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดที่ 12 รอบ 3 เดือน  
ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ.2565

ลำดับ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ระดับที่ 3		Q3	จัดทำครบ 2 แผน
		จัดทำแผน BCP	จัดทำแผน IAP		
<b>เขตสุขภาพที่ 1</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา		1	1	
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่		1	1	
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	1	1	2	✓
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน		1	1	
	<b>รวม</b>	<b>5</b>	<b>8</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 2</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก		1	1	
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์		1	1	
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>3</b>	<b>5</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 3</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท			0	
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจิจิตร	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>4</b>	<b>4</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 4</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี		1	1	
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา		1	1	
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี		1	1	
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี		1	1	
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี			0	
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง		1	1	
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>2</b>	<b>7</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 5</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	1	1	2	✓
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	1	1	2	✓
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>8</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 6</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ			0	
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา		1	1	
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	1	1	2	✓
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>6</b>	<b>7</b>		

ลำดับ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ระดับที่ 3		Q3	จัดทำครบ 2 แผน
		จัดทำแผน BCP	จัดทำแผน IAP		
<b>เขตสุขภาพที่ 7</b>					
				0	
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด	1	1	2	✓
<b>รวม</b>		<b>4</b>	<b>4</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 8</b>					
				0	
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ		1	1	
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย		1	1	
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู		1	1	
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี		1	1	
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	1	1	2	✓
<b>รวม</b>		<b>3</b>	<b>7</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 9</b>					
				0	
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ		1	1	
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา		1	1	
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์		1	1	
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์	1	1	2	✓
<b>รวม</b>		<b>1</b>	<b>4</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 10</b>					
				0	
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร		1	1	
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี		1	1	
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ	1	1	2	✓
<b>รวม</b>		<b>3</b>	<b>5</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 11</b>					
				0	
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช		1	1	
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา	1	1	2	✓
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	1	1	2	✓
<b>รวม</b>		<b>6</b>	<b>7</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 12</b>					
				0	
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง		1	1	
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	1	1	2	✓
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา		1	1	
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล		1	1	
<b>รวม</b>		<b>4</b>	<b>7</b>		
77	กรุงเทพมหานคร	1	1	2	✓
<b>รวม</b>		<b>50</b>	<b>74</b>		

100 100 50

ร้อยละ 65.78947368 97.36842105