

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 4)  สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน  สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

ลำดับ	จังหวัด	ตัวชี้วัด									
		ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ที่จะเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ที่ยืนยันถูกส่งเข้ารับระบบป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน) ไตรมาส 4 เป้าร้อยละ 90	ร้อยละของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไตรมาส 4 เป้า >ร้อยละ 70	มีการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ (ประเทศ) ไตรมาส 4 - ทั้งนี้ มีเป้าในไตรมาสที่ 1 มี Real time Dashboard ที่แสดงความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรค	ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน (ระดับประเทศ จังหวัด) ไตรมาส 4 เป้าร้อยละ 100	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย > ร้อยละ 85 ไตรมาส 4 เป้า >ร้อยละ 85	ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิตและได้รับการเยียวยาจิตใจ ไตรมาส 4 เป้าหมาย แผน (สะสม) ร้อยละ 82	ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ที่ได้รับยา ฟ้าทะลายโจร ไตรมาส 4 เป้าหมาย แผน (สะสม) 25	ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว) ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ไตรมาส 4 ร้อยละ 30	มีแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Planning :BCP) และแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ฉบับปรับปรุงรองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 76 จังหวัด และ กทม. ไตรมาส 4 เป้าหมาย 77 จังหวัด
		ประเทศ&จังหวัด	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ&**จังหวัด	ประเทศ&จังหวัด	ประเทศ&จังหวัด	ประเทศ	ประเทศ	ประเทศ
		คิดเป็นร้อยละผู้เดินทางที่ได้รับการเข้าสู่ระบบในกระบวนการป้องกันควบคุมโรครวม (แยกกัก/กักกัน) ตามรูปแบบต่าง ๆ เมื่อพิจารณาในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 100	คิดเป็นร้อยละ 77.30 (ข้อมูล ณ วันที่ 19 ก.ย. 65)	มีรายงานผลการถอดบทเรียนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจคิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในไตรมาสที่ 1	98.03	94.46	94.78	47.85	33.75	77
1	สมุทรปราการ	✓				✓	100	96.23			
2	นนทบุรี	✓				✓	98.30	94.65			

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 4) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

3	ปทุมธานี	✓			✓	96.60	90.75			
4	พระนครศรีอยุธยา	✓			✓	98.10	90.32			
5	อ่างทอง	✓			✓	100	69.70			
6	ลพบุรี	✓			✓	81.80	92.52			
7	สิงห์บุรี	✓			✓	91.10	97.74			
8	ชัยนาท	✓			✓	96.80	80.77			
9	สระบุรี	✓			✓	98	95.83			
10	ชลบุรี	✓			✓	91.50	97.23			
11	ระยอง	✓			✓	97.80	98.10			
12	จันทบุรี	✓			✓	97.10	98.08			
13	ตราด	✓			✓	86.50	96.15			
14	ฉะเชิงเทรา	✓			✓	95.70	97.37			
15	ปราจีนบุรี	✓			✓	90.90	98.62			
16	นครนายก	✓			✓	100	95.00			
17	สระแก้ว	✓			✓	87.50	96.30			
18	นครราชสีมา	✓			✓	98.50	93.04			
19	บุรีรัมย์	✓			✓	78.30	94.66			
20	สุรินทร์	✓			✓	94.70	88.64			
21	ศรีสะเกษ	✓			✓	95.40	93.47			
22	อุบลราชธานี	✓			✓	88	82.32			
23	ยโสธร	✓			✓	100	100			
24	ชัยภูมิ	✓			✓	100	92.15			
25	อำนาจเจริญ	✓			✓	95.70	100			

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 4) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

26	หนองบัวลำภู	✓			✓	95.10	98.36			
27	ขอนแก่น	✓			✓	96	86.22			
28	อุดรธานี	✓			✓	53.80	98.45			
29	เลย	✓			✓	90.50	99.24			
30	หนองคาย	✓			✓	100	93.18			
31	มหาสารคาม	✓			✓	94.30	92.16			
32	ร้อยเอ็ด	✓			✓	91.30	98.47			
33	กาฬสินธุ์	✓			✓	100	67.86			
34	สกลนคร	✓			✓	100	89.47			
35	นครพนม	✓			✓	100	94.12			
36	มุกดาหาร	✓			✓	69.40	84.21			
37	เชียงใหม่	✓			✓	91.30	95.93			
38	ลำพูน	✓			✓	88.10	97.14			
39	ลำปาง	✓			✓	95.20	100			
40	อุตรดิตถ์	✓			✓	100	97.14			
41	แพร่	✓			✓	96	100			
42	น่าน	✓			✓	90.50	93.55			
43	พะเยา	✓			✓	97.40	75.44			
44	เชียงราย	✓			✓	95.60	98.89			
45	แม่ฮ่องสอน	✓			✓	100	94.44			
46	นครสวรรค์	✓			✓	100	97.68			
47	อุทัยธานี	✓			✓	97.70	89.09			
48	กำแพงเพชร	✓			✓	100	97.82			

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 4) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

49	ตาก	✓			✓	97.30	98.42		
50	สุโขทัย	✓			✓	90	98.66		
51	พิษณุโลก	✓			✓	93.10	94.64		
52	พิจิตร	✓			✓	94.90	96.70		
53	เพชรบูรณ์	✓			✓	100	98.04		
54	ราชบุรี	✓			✓	98.80	98.10		
55	กาญจนบุรี	✓			✓	100	97.69		
56	สุพรรณบุรี	✓			✓	100	99.46		
57	นครปฐม	✓			✓	100	98.29		
58	สมุทรสาคร	✓			✓	94.50	98.23		
59	สมุทรสงคราม	✓			✓	100	100		
60	เพชรบุรี	✓			✓	92.90	98.39		
61	ประจวบคีรีขันธ์	✓			✓	100	98.15		
62	นครศรีธรรมราช	✓			✓	93.60	98.18		
63	กระบี่	✓			✓	100	87.39		
64	พังงา	✓			✓	100	92.50		
65	ภูเก็ต	✓			✓	100	88.89		
66	สุราษฎร์ธานี	✓			✓	97.40	97.44		
67	ระนอง	✓			✓	99.10	97.42		
68	ชุมพร	✓			✓	93.90	82.72		
69	สงขลา	✓			✓	100	96.31		
70	สตูล	✓			✓	100	100		
71	ตรัง	✓			✓	86.80	100		

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 4) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

72	พัทลุง	✓			✓	100	98.34			
73	ปัตตานี	✓			✓	100	100			
74	ยะลา	✓			✓	96.70	100			
75	นราธิวาส	✓			✓	100	96.10			
76	บึงกาฬ	✓			✓	71.40	91.30			
77	กรุงเทพมหานคร	✓			-	93.60	92.21			

**สรุปผลภาพรวมผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไตรมาส 4 ปีงบประมาณ 2565**

- ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยันถูกส่งเข้าระบบป้องกันควบคุมโรค (แยกกัก/กักกัน) ไตรมาส 4 เป้าร้อยละ 90**
  - ผลการดำเนินงานในช่วงไตรมาสที่ 4 คิดเป็นร้อยละผู้เดินทางที่ได้รับการเข้าสู่ระบบในกระบวนการป้องกันควบคุมโรครวม(แยกกัก/กักกัน) ตามรูปแบบต่าง ๆ เมื่อพิจารณาในภาพรวมคิดเป็นร้อยละ 100
- ร้อยละของประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ไตรมาส 4 เป้าร้อยละ 70**
  - คิดเป็นร้อยละ 77.30 (ข้อมูล ณ วันที่ 19 ก.ย. 65)
- มีการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไตรมาส 4**
  - มีรายงานผลการถอดบทเรียนการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ (ประเทศ) ไตรมาส 4 เป้ามี Real time Dashboard ที่แสดงความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรค**
  - มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจคิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งได้ดำเนินการแล้วเสร็จในไตรมาสที่ 1

ตารางผลการดำเนินงาน Covid-19 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (ไตรมาส 4) ■ สีเขียว = ดำเนินการแล้วผ่าน ■ สีส้ม = ดำเนินการแล้วยังไม่ผ่าน

5. ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน (ระดับประเทศ, จังหวัด) ไตรมาส 4 เป้าหมาย ร้อยละ 100 ระดับจังหวัด เป้าหมายร้อยละ  $\geq$  ร้อยละ 90

- ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน **ระดับประเทศ** คิดเป็นร้อยละ 98.03

- **ระดับจังหวัด เป้าหมายร้อยละ  $\geq$  ร้อยละ 90** จำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน มีจำนวน 420,364 จำนวนตัวอย่าง ซึ่งมีจังหวัดที่ส่งจำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน จำนวน 76 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 98.70 และมีจังหวัดที่ไม่สามารถส่งจำนวนตัวอย่างที่แจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน จำนวน 1 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 1.30

6. ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย  $\geq$  ร้อยละ 85 ไตรมาสที่ 4 เป้าหมายร้อยละ 85

- **ตัวชี้วัดระดับประเทศ** ดำเนินการได้ร้อยละ 94.46

- **ตัวชี้วัดระดับจังหวัด** ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย 72 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 93.51 ดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย 5 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 6.49

7. ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ ไตรมาส 4 เป้าหมายร้อยละ 82

- **ตัวชี้วัดระดับประเทศ** ดำเนินการได้ร้อยละ 94.78

- **ตัวชี้วัดระดับจังหวัด** ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 73 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 94.81 ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 4 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 5.19

8. ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการไม่รุนแรง (สีเขียว) ที่ได้รับยา ฟ้าทะลายโจร เป้าหมายในไตรมาส 4 ร้อยละ 25

- ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 47.85

9. ร้อยละของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สีเขียว) ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร เป้าหมายในไตรมาส 4 ร้อยละ 30

- ผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 33.75

10. มีแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Planning :BCP) และแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan: IAP) ฉบับปรับปรุงรองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 76 จังหวัด และ กทม. ไตรมาสที่ 4 เป้าหมาย 77 จังหวัด

- ในไตรมาสที่ 4 เป้าหมาย 77 จังหวัด ดำเนินการได้ 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 100

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

-----

ไตรมาส ๑  ไตรมาส ๒  ไตรมาส ๓  ไตรมาส ๔

๑. ชื่อตัวชี้วัด..... ๔.๑.ร้อยละผู้เดินทางระหว่างประเทศและผู้ที่ใช้เกณฑ์สอบสวนโรคและผู้ป่วยยืนยันถูกส่งเข้าระบบ  
 ป้องกันควบคุมโรค (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	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 ในช่วงการแพร่ระบาดของ  
 ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ของหน่วยงานกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและ  
 กักกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ช่วงไตรมาสที่ ๔ (กรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๕) ที่ผ่านมานั้น ซึ่งเป็นช่วง  
 ระยะเวลาหยุดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด -19) ภายในประเทศเริ่มทรงตัวและมีแนวโน้มลดลงในเวลาต่อมา  
 ประกอบกับสถิติผู้ติดเชื้อผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศมีสถิติที่ต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับยอดผู้ติดเชื้อ  
 ภายในประเทศ จึงทำให้ประเทศไทย โดยการดำเนินงานภายใต้ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค  
 ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้ประกาศได้ยกเลิกมาตรการการควบคุมการเข้าประเทศจากการป้องกันโรคโควิด -19  
 เต็มรูปแบบ โดยเป็นการยกเลิกระบบ Thailand pass สำหรับการลงทะเบียนนักท่องเที่ยวต่างชาติ ตั้งแต่วันที่  
 ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยที่คนไทยได้ยกเลิกการลงทะเบียนดังกล่าวก่อนหน้าแล้ว  
 เพื่อให้นักท่องเที่ยว และผู้เดินทางที่มาจากต่างประเทศ ได้รับอำนวยความสะดวกในการเข้าประเทศ ตลอดจน  
 เพื่อฟื้นเศรษฐกิจให้กลับมาเป็นปกติ อย่างไรก็ตามแนวทางการเข้าประเทศ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ จะมี  
 รูปแบบการเดินทาง การสุ่มตรวจเที่ยวบิน ตามมาตรการ ศบค. โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะทำการ  
 สุ่มตรวจผู้โดยสารจากเที่ยวบินที่กำหนด เพื่อตรวจสอบด้านมาตรการตรวจสอบเอกสารก่อนเดินทางก่อนเข้า  
 ประเทศโดย จากนโยบายดังกล่าวที่ดำเนินงาน ยังคงอยู่มาตรการการเฝ้าระวังการแพร่ระบาด หากพบผู้โดยสารมี  
 อาการสงสัยป่วยจะทำการตรวจ Rapid Antigen Test Kit (ATK) ทั้งนี้ผู้เดินทางทั้งหมดได้รับการบันทึกด้วย แอป  
 พลีเคชัน PoE Screening และ โดยมีรายละเอียดข้อมูลสถิติสำคัญในรอบการรายงาน ดังนี้

ประเภทข้อมูล/ช่วงเวลา	๑-๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕	๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕	๑ - ๓๑ กันยายน ๒๕๖๕	รวม (ราย)
จำนวนผู้เดินทางทั้งหมด (ราย)	๗๗๐,๖๑๔	๗๘๖,๘๖๓	๓๒๑,๒๙๖	๑,๘๗๘,๗๗๓
จำนวนผู้ที่สุ่มตรวจและยื่นเอกสารเป็นกลุ่ม Fully vaccination (ราย)	๑๑๖,๘๕๐	๙๑,๑๖๙	๓๖,๐๒๗	๒๔๔,๐๔๖
จำนวนผู้ที่สุ่มตรวจและยื่นเอกสารเป็นกลุ่ม ATK/RT-PCR (ราย)	๗๐๔	๒๙๓	๗๓	๑,๐๗๐

อย่างไรก็ตามตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไปจะมีการยกเลิกการใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการฉุกเฉิน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (พ.ร.ก. ฉุกเฉิน) และยกเลิกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค. โควิด 19) และให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปรับเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังต่อไป

#### ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๑.) ผู้เดินทางที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยจะมีข้อมูลเพื่อใช้ในกรณีเฝ้าระวัง สอบสวนโรค โดยเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หากเกิดกรณีพบผู้ติดเชื้อ เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างต่อไป

๒.) โปรแกรมแอปพลิเคชันสามารถรองรับข้อมูลผู้เดินทางได้เป็นจำนวนมาก และสามารถค้นหาข้อมูลย้อนหลังได้ เช่นกรณีสอบสวนโรค ค้นหาผู้ป่วย ผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น

๓.) สามารถกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะภาคการท่องเที่ยว ทั้งหน่วยงานสถานประกอบการหลากหลายประเภท เช่นสายการบิน โรงแรม และพื้นที่จังหวัดท่องเที่ยว เป็นต้น

๔.) ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มมาตรการจนถึงสิ้นสุดมาตรการจากภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และภาคีองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๕.) สามารถถอดบทเรียนความสำเร็จสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในกรณีรองรับการเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่ออันตราย และโรคติดต่อระหว่างประเทศ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ ในอนาคตต่อไป

#### ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๑.) การเสริมสร้างบุคลากรประจำด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในการดำเนินงานรองรับการเปิดประเทศอย่างเต็มรูปแบบ ที่มีหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร และตรวจข้อมูลผู้เดินทางจากระบบที่ลงทะเบียน และต้องเตรียมความพร้อมรองรับจำนวนผู้เดินทางที่เข้าประเทศที่มีปริมาณที่สูงขึ้น และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่จากต่างประเทศอื่นๆด้วย จึงอยากให้สนับสนุนทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และปัจจัยพื้นฐานเพื่อรองรับต่อการปฏิบัติงานตามภารกิจในอนาคต

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



๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑.) สนับสนุนด้านการจัดสรรบุคลากรรองรับการทำงานภารกิจตรวจเฝ้าระวัง คัดกรอง ตรวจสอบเอกสาร  
ประจำช่องทางเข้าออกประเทศรองรับต่อผู้เดินทางที่เข้ามาเป็นจำนวนมากในการรองรับการเปิดประเทศ

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

๓.) ถ่ายทอดองค์ความรู้ และหลักปฏิบัติงานให้กับทางเจ้าหน้าที่ประจำ ณ ช่องทางเข้าออก ให้เป็นไปตาม  
แนวทางมาตรฐานกฏอนามัยระหว่างประเทศ ๒๕๔๘ (IHR 2005) และพระราชบัญญัติโรคติดต่อ ๒๕๕๘ เนื่องจาก  
มีการหมุนเวียนของเจ้าหน้าที่จากการเกษียณอายุราชการ และการบรรจุใหม่ เป็นต้น

๔.) การถ่ายทอดแนวทางการเฝ้าระวัง คัดกรอง ให้กับทางเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ และเจ้าหน้าที่  
ประจำ ณ ช่องทางเข้าออกประเทศ กรณีแนวทางการปรับเปลี่ยนโรคติดต่อเชื้อไวรัสโรโรค ๒๐๑๙ (COVID-19)

ที่เข้าสู่กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคประจำถิ่น (endemic disease) ในอนาคต เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางเดียวกัน

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล...เอกภพ บุญเครือ

(นายเอกภพ บุญเครือ.)

ตำแหน่ง..นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค

โทรศัพท์/โทรสาร....๐๒-๕๙๑-๖๕๑๕ ต่อ ๒๐๙

**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 สะสม  $\geq 70$ )

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน (สะสม)	$\geq 70$	$\geq 70$	$\geq 70$	$\geq 70$	$\geq 70$
ผล (สะสม)	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 มิ.ย ๖๕)	๗๗.๓ (ข้อมูลการได้รับ วัคซีนครบ ๒ เข็ม ณ วันที่ ๑๙ ก.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 ณ วันที่ ๑๓ ก.ย. ๒๕๖๕	รวมทั้งปี	หมายเหตุ
งบประมาณตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ปี ๒๕๖๕ โดยบูรณาการงบประมาณที่ได้รับจัดสรรทั้งหมดในผลผลิตที่ ๙ กิจกรรมหลักที่ ๙.๑ (บาท)		๙๖๐,๘๐๐.๐๐.-	๑,๙๓๗,๐๐๐.๐๐.-	๑,๘๐๕,๗๗๓.๓๔.-		
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		๒๒๖,๑๐๖.๙๔.- ณ วันที่ ๒๑ มี.ค. ๒๕๖๕	๖๖๗,๙๗๓.๙๔.-	๑,๗๙๕,๑๕๓.๓๔.-		คงเหลือ ๑๐,๖๒๐.๐๐.-
ขอรับจัดสรรงบประมาณส่วนกลาง กรมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ผลผลิตที่ ๑ กิจกรรมหลักที่ ๑.๑ (บาท)		๕๐๐,๐๐๐.๐๐.-	-			ปรับแผนเพื่อบริหารจัดการภายในหน่วยงาน จำนวน ๘๐,๐๐๐.๐๐.-
ผลการเบิกจ่าย (บาท)		๔๒๐,๐๐๐.๐๐.-	-			
งบประมาณตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ปี ๒๕๖๕ โดยบูรณาการงบประมาณที่ได้รับจัดสรร		๒,๑๓๑,๕๐๐.-				ประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓ ณ วันที่ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๕	ไตรมาส ๔ ณ วันที่ ๑๓ ก.ย. ๒๕๖๕	รวมทั้งปี	หมายเหตุ
ทั้งหมดในผลผลิตที่ ๘ กิจกรรมหลักที่ ๘.๒ (บาท)						และคณะกรรมการด้านวิชาการ
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 ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑

- แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 สลับชนิดสำหรับประชาชน และการฉีดวัคซีนโควิด 19 กระตุ้นภูมิคุ้มกันสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด่านหน้า

- แนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด 19 (Pfizer) สำหรับวัคซีนบริจาค ลอต ๑.๕ ล้านโดส
- แนวทางการให้วัคซีนโควิด 19 ในสถานการณ์การระบาด ปี ๒๕๖๔ ของประเทศไทย ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 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 การฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่พร้อมกับวัคซีนโควิด 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 (ไฟเซอร์ฟาสีสัมสูตรสำหรับเด็ก) สำหรับเด็กอายุ ๕ - ๑๑ ปี
- คำแนะนำการฉีดวัคซีน Sinovac ในเด็กอายุ ๖ - ๑๗ ปี
- คำแนะนำการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในเด็กอายุ ๕ - ๑๗ ปี
- แจ้งคำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 ของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นปัจจุบัน

- แจ้างแนวทางการให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ฝาสีม่วงขนาดครึ่งโดส เพื่อฉีดเป็นเข็มกระตุ้น โดยให้บริการในรูปแบบผ่านระบบสถานศึกษาสำหรับนักเรียน/นักศึกษา อายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป ที่มีประวัติการได้รับวัคซีนไฟเซอร์ครบ ๒ เข็ม

- แจ้างคำแนะนำการพิจารณาฉีดวัคซีนโควิด 19 กรณีนอกเหนือจากสูตรการฉีดวัคซีนของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับผู้ที่มีเงื่อนไขเฉพาะ มีความจำเป็น หรือมีข้อจำกัดในการรับวัคซีนตามสูตรที่แนะนำ โดยให้พิจารณาฉีดวัคซีนตามดุลพินิจของแพทย์ โดยอยู่ภายใต้หลักวิชาการ คำแนะนำจากบริษัทผู้ผลิต และความสมัครใจของผู้รับวัคซีน

- จัดทำและแจ้างคำแนะนำการใช้วัคซีน COVOVAX ลอตบริจาค

- คำแนะนำการให้วัคซีนโควิด 19 (การฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น, การกำหนดให้วัคซีนโควิด 19 พร้อมกับวัคซีนอื่นๆ, แนวทางการให้วัคซีน Moderna)

- แนวทางการให้ Long acting antibody ในประเทศไทย

- แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น ในเด็ก 5 - 11 ปี

## 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 เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากภาคเอกชนในธุรกิจท่องเที่ยวและการเดินทางเพื่อจัดทำข้อเสนอการดำเนินการร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงคมนาคม

- เป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดงาน Meet & Greet “Thailand Moving Together : กอด กิน บิน เทียว ใช้ชีวิตใกล้ชิดอีกครั้ง” เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2565 ณ ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงาน พร้อมเยี่ยมให้กำลังใจและมอบสัญลักษณ์แสดงความมั่นใจให้กับเจ้าหน้าที่สนามบิน เจ้าหน้าที่สายการบินผู้ประกอบการรถเช่า พนักงานขับรถแท็กซี่ ฯลฯ ร่วมด้วยนายพิพัฒน์ รัชกิจประการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา นายวิรัช พิมพะนิตย์ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม นายนิพนธ์ ศิริสมรรถการ กรรมการผู้อำนวยการใหญ่ บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) และผู้ประกอบการภาคเอกชนเข้าร่วมงาน

## ๓) บริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

- ส้ารวจความต้องการรับการจัจัดสรรวัคซีน เพื่อนำมาจัดทำแผนการจัจัดสรรวัคซีนและแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนโควิด 19 ในแต่ละเดือน

## ๔) ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการฉีดวัคซีนโควิด 19 เช่น

- กระทรวงมหาดไทย เพื่อประสานความร่วมมือกับฝ่ายปกครอง และหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ในการดำเนินการเชิงรุกฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ ๓

- ประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อประชาสัมพันธ์ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนโดยเร็ว และประสานกับหน่วยงานรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเพื่อร่วมดำเนินการในการจัดบริการฉีดวัคซีนเชิงรุก ในกลุ่มเป้าหมายทั้งที่มีสัญชาติไทยและมีใช้สัญชาติไทย โดยเฉพาะกลุ่มที่เข้าถึงยาก เช่น แรงงานประมง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารหรือแนวชายแดน เป็นต้น

- ขอความร่วมมือให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ดำเนินการค้นหากลุ่มเป้าหมายและเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น ในประชากรที่มีอายุ ๑๒ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งชาวไทยและผู้ที่มีใช้สัญชาติไทย/ผู้ที่ไม่ใช่สัญชาติไทย สำหรับกลุ่มอายุ ๕ ปีขึ้นไป ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ หรือไม่มารับวัคซีนเข็มที่ ๒ ตามนัดหมาย ขอให้มีการติดตามมารับวัคซีนโดยเร็ว รวมทั้งเร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่มประชากรภาคธุรกิจการท่องเที่ยวและการขนส่ง รวมถึงภาคการผลิต เพื่อเร่งสร้างภูมิคุ้มกันรองรับระยะหลังการระบาดตามนโยบายของรัฐบาลและขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ

- แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในเด็กอายุ ๕ - ๑๗ ปี โดยให้ไปไปตามความสมัครใจของผู้ปกครองและเด็ก

- แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับเทศกาลสงกรานต์ โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ

- แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีประชากรได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นไม่ถึงร้อยละ ๖๐ ของจำนวนผู้ที่ครบกำหนดรับวัคซีนเข็มกระตุ้น

#### ผลการดำเนินงานที่ทำได้ :

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค เริ่มให้บริการวัคซีนโควิด 19 มาตั้งแต่วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา ทั้งการพัฒนาจัดทำแนวทาง/จัดทำคำแนะนำในการให้บริการวัคซีนโควิด 19 การสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนตระหนักเห็นความสำคัญและเข้ารับการฉีดวัคซีน การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกในระดับกระทรวง ได้แก่ คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) กรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19) ร่วมด้วยกลไกในระดับพื้นที่ คือ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และกรุงเทพมหานคร คอยควบคุม กำกับ ติดตาม ให้การบริหารจัดการและให้บริการวัคซีนเป็นไปตามนโยบายและแนวทางที่กำหนด รวมทั้งการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการเร่งรัดการให้บริการวัคซีนโควิด 19 เป็นระยะๆ ส่งผลให้ในปัจจุบัน มีความก้าวหน้าการดำเนินงานระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 มีความครอบคลุมของผู้ได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบ ๒ เข็ม คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๓ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕) ซึ่งเป็นข้อมูลจากการติดตามผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ในระบบฐานข้อมูล MOPH Immunization Center โดยมีผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 รวมทั้งสิ้น ๑๔๓,๑๕๖,๘๙๓ โดส แยกเป็นเข็มที่ ๑ เข็มที่ ๒ และเข็มที่ ๓ ขึ้นไป (เข็มกระตุ้น) ได้ดังนี้

- ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๗,๓๐๔,๐๘๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๔
- ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๒ จำนวน ๕๓,๘๐๑,๐๕๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๓
- ผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ ขึ้นไป จำนวน ๓๒,๐๕๑,๗๕๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑

และจำแนกตามประเภทวัคซีนของบริษัทผู้ผลิตวัคซีน ได้ดังนี้

- Sinovac ๒๖,๕๓๔,๙๓๙ โดส
- AstraZeneca ๔๘,๖๘๙,๖๙๙ โดส
- Sinopharm ๑๔,๘๗๐,๓๖๐ โดส
- Pfizer ๔๕,๘๔๐,๔๕๘ โดส
- Moderna ๗,๒๒๑,๔๓๗ โดส

สรุปผลการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ประจำวันอังคารที่ 20 กันยายน 2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2565 เวลา 18.00 น.)							
จำนวนผู้ได้รับวัคซีน	เพิ่มเติม	เพิ่มขึ้นวันนี้		ตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564		จำนวนตามบริษัทผู้ผลิต	
		+	โดส	รวม	โดส		
จำนวนผู้ได้รับวัคซีน		9,021	โดส	143,156,893	โดส	บริษัท จำนวน	
จำนวน รายชื่อ และ ชนิดวัคซีน	เข็มที่ 1	รายใหม่ +	810	ราย	รวม	57,304,087	ราย
	Sinovac		3			22,926,782	
	AstraZeneca		46			14,094,445	
	Sinopharm		18			7,585,904	
	Pfizer		628			11,870,698	
Moderna		115			826,258		
เข็มที่ 2	รายใหม่ +	1,297	ราย	รวม	53,801,054	ราย	
Sinovac		0			3,608,157		
AstraZeneca		55			28,678,299		
Sinopharm		13			7,284,456		
Pfizer		1,149			13,271,262		
Moderna		80			958,880		
เข็มที่ 3 ขึ้นไป	รายใหม่ +	6,914	ราย	รวม	32,051,752	ราย	
Sinovac		0			0		
AstraZeneca		87			5,916,955		
Sinopharm		0			0		
Pfizer		4,065			20,698,498		
Moderna		2,762			5,436,299		
จำนวนผู้ที่ได้รับ	1 เข็ม	57,304,087	ราย	2 เข็ม	53,801,054	ราย	
ร้อยละ ผู้ได้รับวัคซีน		82.4			77.3		
	3 เข็ม ขึ้นไป	32,051,752	ราย		46.1		

\*หมายเหตุ: รายงานการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในฐานะข้อมูล MOPH IC เพิ่มขึ้น 9,021 ราย แยกเป็นการฉีดวัคซีนวันนี้ ณ เวลา 18.00 น. จำนวน 0 ราย และรายงานย้อนหลังจากหน่วยบริการ ในวันที่ จำนวน 9,021 คน ทั้งนี้ได้ปรับฐานประชากร ปี 2565 ตามมติการประชุม ศบค. เป็นจำนวน 69,556,204 คน

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข

รูปภาพ : สรุปผลการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2565

เผยแพร่ทาง <https://ddc.moph.go.th/dcd/pagecontent.php?page=641&dept=dcd>

## ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ ช่วยเร่งรัดการตัดสินใจและการสั่งการ ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทันท่วงทีต่อสถานการณ์
- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดหาวัคซีนโควิด 19 ทำให้การดำเนินงานควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดการแพร่ระบาด ลดความรุนแรงของอาการ และลดการเสียชีวิตได้
- มีกลไกช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน ทั้งทางด้านนโยบายและด้านวิชาการ ในระดับประเทศ ร่วมด้วยกลไกในระดับพื้นที่ คือ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ในการควบคุม กำกับ ติดตาม ให้การบริหารจัดการวัคซีนเป็นไปตามนโยบายและแนวทางที่กำหนด
- การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อตอบโต้กรณีที่มีการเผยแพร่ข้อมูลที่ส่งผลกระทบต่อ การให้บริการวัคซีน และสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชน
- ความร่วมมือร่วมแรงของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งฝั่งด้านสาธารณสุขที่สังกัดทั้งในและนอก กรมควบคุมโรค/กระทรวงสาธารณสุข และฝั่งที่ไม่ใช่สาธารณสุขแต่คอยให้ความร่วมมือ/อำนวยความสะดวก ทำให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความราบรื่น เช่น หน่วยงานภาคเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือในการขนส่งวัคซีน

และสนับสนุนผู้ยื่นจัดเก็บวัคซีน หน่วยงานภาคการศึกษาที่อำนวยความสะดวกในการฉีดวัคซีนแก่เด็กนักเรียน ภาคท้องถิ่นที่ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประชาชนในท้องถิ่น และ ภาคประชาชนที่ยอมเข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองและสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ให้กับประเทศ

### ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๑. การดำเนินงานตามแผนการจัดหาวัคซีน อยู่บนพื้นฐานของความไม่แน่นอน เนื่องจากการผลิต วัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เป็นการผลิตและนำมาใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อมุ่งประโยชน์ให้กับประชาชน ผู้รับวัคซีนในการลดการเสียชีวิตหรือการป่วยหนัก ดังนั้น ข้อมูลประสิทธิภาพประสิทธิผลของวัคซีน ในแต่ละ ชนิดวัคซีน จึงยังต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมอยู่อย่างต่อเนื่องและมียุคความรู้ใหม่ตลอดเวลา และต้องปรับเปลี่ยน แผนการจัดหาชนิดวัคซีนและจำนวนวัคซีนอยู่เสมอเพื่อให้สอดคล้องกับข้อมูลในปัจจุบัน ทั้งนี้ วัคซีนป้องกัน โรคโควิด 19 เป็นสินค้าที่มีความต้องการในตลาดโลกสูงมาก โดยเฉพาะวัคซีนล็อตแรกๆ ที่ผลิตออกสู่ท้องตลาด และเป็นสินค้าที่ต้องมีการวางแผนการเงินจูงหน้ากันเป็นระยะเวลานาน หรือมีเงื่อนไขต่างๆ ของผู้จำหน่าย ทำให้ ประเทศไทยไม่สามารถจัดหาวัคซีนหรือปรับเปลี่ยนชนิดได้รวดเร็วตามที่กระแสสังคมต้องการ ประกอบกับ สถานการณ์โรคที่มีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสและพบการระบาดในประเทศไทยเป็นระยะ จึงจำเป็นต้องเร่ง จัดหาวัคซีนโดยด่วน และต้องเลือกวัคซีนที่สามารถส่งมอบได้ทันต่อสถานการณ์โรค

๒. ภาวะเปราะบางและการตรวจสอบที่ใช้สำหรับสถานการณ์ปกติ ไม่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาในช่วงวิกฤต ซึ่งในช่วงเริ่มต้นของการจัดหาวัคซีนโควิด 19 ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างทั่วไปมิได้รองรับ เนื่องจากเป็นช่วงที่ยัง ไม่มีวัคซีนผลิตออกมาแต่ต้องวางแผนการเงินจัดซื้อวัคซีน นอกจากนี้ การพัฒนาและผลิตวัคซีนซึ่งเป็นสินค้าที่แตกต่าง จากสินค้าทั่วไป เนื่องจากเป็นชีววัตถุ จึงมีความไม่แน่นอนค่อนข้างสูงในกระบวนการผลิต และการส่งมอบ วัคซีนขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ศักยภาพของการผลิต การควบคุมการส่งออกหากประเทศที่มีโรงงานผลิตสั่ง ระงับการส่งออกวัคซีน เป็นต้น ทำให้การจัดซื้อจัดจ้างนั้นอยู่บนพื้นฐานความเสี่ยง เช่น การวางแผนแล้วจะ ไม่ได้สินค้า การยอมรับเงื่อนไขผู้ขายเนื่องจากประเทศไทยไม่ใช่ประเทศมหาอำนาจหรือประเทศร่ำรวย ระดับบนที่มีอำนาจต่อรองในการซื้อวัคซีน เป็นต้น และหากจะปรับแก้ไขกฎระเบียบก็ต้องใช้เวลานานและทำให้ เสียโอกาสการเข้าถึงวัคซีน กรณีเช่นนี้ ทำให้ผู้ที่ทำหน้าที่จัดหาวัคซีนจำต้องแบกรับความเสี่ยงและจำเป็นต้อง เลือกระหว่าง การเสียโอกาสในการได้มาซึ่งวัคซีน กับความเสี่ยงที่อาจจะผิดระเบียบและถูกดำเนินคดีหรือมี ความผิดทางวินัย ประกอบกับในช่วงที่มีการระบาดของโรคยาวนานต่อเนื่องมาจนถึงการนำวัคซีนมาใช้ กรม ควบคุมโรค ต้องระดมสรรพกำลังในการรองรับภารกิจที่หนักหน่วง แต่กลับมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่คอย ตรวจสอบการทำงานมากมาย รวมถึงคดีฟ้องร้องต่างๆ ซึ่งไม่เพียงทำลายขวัญกำลังใจในการทำงาน แต่ยัง เปียบบังเวลาทำงานตามหน้าที่ในช่วงวิกฤต ไปเพื่อการจัดเตรียมเอกสารจำนวนมากสำหรับการตรวจสอบและ การฟ้องร้อง

### ๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล .....

(.....)

หน่วยงาน กองโรคติดต่อทั่วไป  
โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๑๖๒

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

-----

ไตรมาส ๑     ไตรมาส ๒     ไตรมาส ๓     ไตรมาส ๔

๑. **ชื่อตัวชี้วัด** มีการถอดบทเรียนการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
๒. **หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล** กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน
๓. **เป้าหมายตัวชี้วัด** มีผลการถอดบทเรียนฯ ครอบคลุมประเด็น ๓S (staff – stuff - system)

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	๑. ทบทวนเอกสารและกำหนดวัตถุประสงค์ ๒. ประชุมทีมย่อย (ครณ.) และจัดตั้งคณะทำงานระดับกรมควบคุมโรค (ร่าง)	๑. จัดทำคำสั่งกรมควบคุมโรค เรื่อง แต่งตั้ง คณะทำงานถอดบทเรียนฯ และ แจ้งเวียนคำสั่ง ๒. กำหนดกรอบ/ประเด็น และออกแบบการเก็บข้อมูล ๓. ประชุมคณะทำงานเพื่อชี้แจงการถอดบทเรียนฯ เบื้องต้น (ครณ.)	๑. จัดประชุมคณะทำงานการถอดบทเรียน ๒. ดำเนินการในการถอดบทเรียนฯ ๓. สรุปผลการถอดบทเรียนฯ	๑. สรุปผลการถอดบทเรียนฯ	
ผล(สะสม)	ดำเนินการแล้ว	ดำเนินการแล้ว	ดำเนินการแล้ว	ดำเนินการแล้ว	

**๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)**

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ(บาท)	-	๑๘,๐๐๐	-	-	๑๘,๐๐๐
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	-	-	-	-	๐

**๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / ปัจจัยความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค**

**๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด**

**ไตรมาส ๑**

- ทบทวนเอกสารและกำหนดวัตถุประสงค์
- จัดประชุม (ทีมย่อยกอง ครณ.) ปรีกษาหารือ เรื่อง การถอดบทเรียนการดำเนินงานการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ เพื่อ



กำหนดประเด็นและออกแบบการเก็บข้อมูล ซึ่งได้นำเอาประเด็นที่ใช้ในการถอดบทเรียนร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๐-๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และกรอบการประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศของประเทศไทย (JEE) มาปรับใช้กับการถอดบทเรียนในครั้งนี้ ซึ่งสรุปมีทั้งหมด ๒๑ ชุดคำถาม (๒๓ ประเด็น) ดังนี้ ๑. การประสานงาน ๒. การรายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ๓. การสื่อสารความเสี่ยง ๔. การเฝ้าระวังโรค (SAT) ๕. การสอบสวนโรค การติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วย ๖. การกักกันโรค ๗. ด่าน ๘. Lab ๙. Case management ๑๐. บทเรียนด้านบุคลากร ๑๑. Logistic ๑๒. กำลัคน ๑๓. ความต่อเนื่องของบริการที่สำคัญ ๑๔. โครงสร้าง EOC ๑๕. วัคซีน ๑๖. กฎหมาย ๑๗. งบประมาณ ๑๘. นโยบายระดับชาติ ๑๙. มาตรการทางสาธารณสุข ๒๐. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านนวัตกรรม งานวิจัย ๒๑. ระบบสารสนเทศ ๒๒. ประชากรกลุ่มเปราะบาง ๒๓. ประเด็นอื่นๆที่สำคัญ

- จัดทำ ร่าง คำสั่งกรมควบคุมโรค เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการถอดบทเรียนการดำเนินงานการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

### ไตรมาส ๒

- จัดทำคำสั่งกรมควบคุมโรค เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการถอดบทเรียนฯ และแจ้งเวียนคำสั่ง  
- กำหนดประเด็นในการถอดบทเรียนมีทั้งหมด ๒๑ ชุดคำถาม (๒๓ ประเด็น) (อ้างอิงจากประเด็นที่ใช้ในการถอดบทเรียนร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO) จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และกรอบการประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศของประเทศไทยมาปรับ ให้เป็นประเด็นในการถอดบทเรียนในครั้งนี้)

- ออกแบบเครื่องมือในการถอดบทเรียนฯ รวมถึงออกแบบการเก็บข้อมูลแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ครบถ้วน โดยแบ่งการถอดบทเรียนฯออกเป็น ๓ วิธี ได้แก่ ๑. In depth Interview ๒. Focus Group ๓. questionnaires

- ประชุมคณะกรรมการเพื่อชี้แจงประเด็น/ขอบเขตการถอดบทเรียนฯ

### ไตรมาส ๓

- จัดประชุมคณะกรรมการถอดบทเรียนฯ เพื่อลงมติเห็นชอบแนวทางการดำเนินการถอดบทเรียนฯ

- ดำเนินการถอดบทเรียนฯ ครบทั้ง ๒๑ ชุดคำถาม (๒๓ ประเด็น) ในรูปแบบสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก ในกลุ่มเป้าหมายทุกกองภารกิจตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ กรมควบคุมโรค

### ไตรมาส ๔

- รวบรวมผลการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก ๒๑ ชุดคำถาม (๒๓ ประเด็น)  
- วิเคราะห์ผลการสรุปบทเรียนในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ  
- สรุปผลการถอดบทเรียนฯ ครอบคลุม ๓ S รวมถึงปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

### ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนกับโครงการเป็นอย่างดี
- มีผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านการถอดบทเรียนให้คำปรึกษาแนะนำ

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการร่วมถอดบทเรียนฯ ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง
- กลุ่มเป้าหมายให้ความสำคัญในการตอบคำถาม แลกเปลี่ยนการดำเนินงานที่สำคัญในการจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสนใจ และต้องการผลสรุปการถอดบทเรียน เพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

### ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

เนื่องด้วยสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้บุคลากรที่รับผิดชอบโครงการและบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินงานทั้งภารกิจภาวะฉุกเฉิน (โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) และภารกิจงานปกติ ทำให้เวลาว่างของแต่ละคนว่างไม่ตรงกัน ทำให้หาวันนัดการประชุมปรึกษาหารือกำหนดการถอดบทเรียนฯ ค่อนข้างยาก รวมไปถึงงบประมาณในการดำเนินงานโครงการไม่เป็นไปตามแผน มีความล่าช้า ไม่ตรงตามแผนงานที่ได้วางไว้ จึงทำให้ผู้รับผิดชอบต้องเลื่อนกิจกรรมหรือเลื่อนการดำเนินงานทำให้บางกิจกรรมล่าช้า

### ๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ให้ผู้บริหารช่วยสนับสนุนด้านการอำนวยความสะดวกให้งานดำเนินได้อย่างราบรื่น รวมไปถึงสั่งการให้ผู้บริหารหน่วยงานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานจุดเน้นการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคฯ มากขึ้น

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน

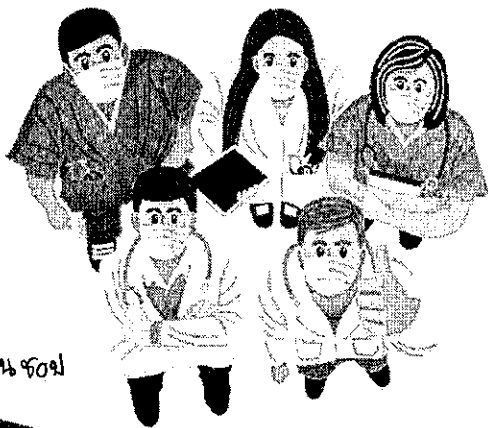


กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# รายงานการถอดบทเรียน การดำเนินงาน

## การจัดการภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุข

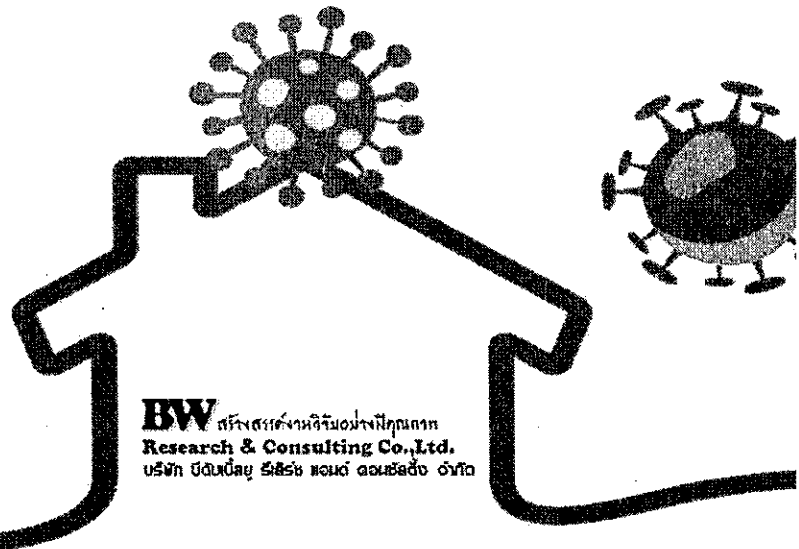
### กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



๒๕๖๓ ๕๐๗

(นางสาวกันทิลา ทวีวิทยการ)  
นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกองควบคุมโรค  
และภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน



**BW** บริษัทวิจัยและพัฒนา  
Research & Consulting Co.,Ltd.  
บริษัท บีดับเบิลยู รีเสิร์ช แอนด์ คอนซัลติง จำกัด

บริษัท บีดับเบิลยู รีเสิร์ช แอนด์ คอนซัลติง จำกัด

**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

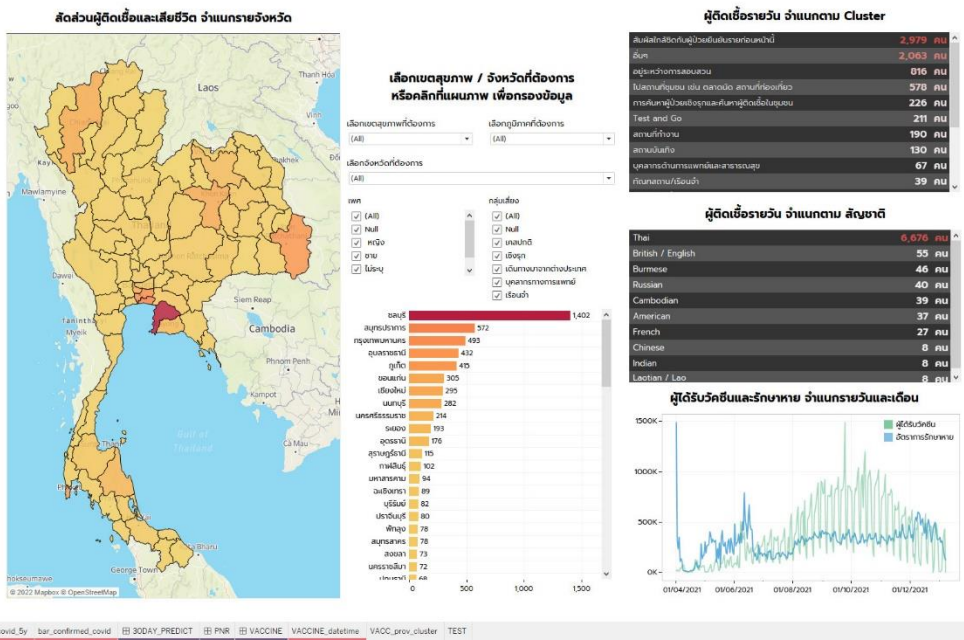
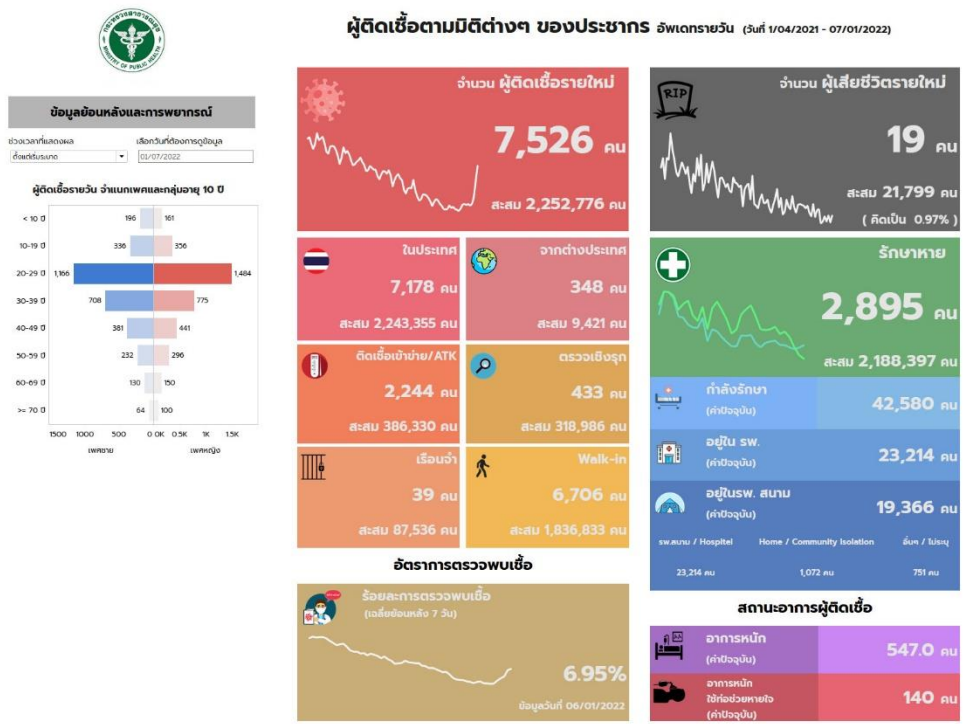
แต่ละหน่วยงานภายในกรมควบคุมโรคได้พัฒนาระบบเฝ้าระวัง และติดตามสถานการณ์ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ทำให้เกิด Dashboard ที่มีความซ้ำซ้อนกัน ซึ่งการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน จะช่วยทำให้การดำเนินงานแต่ละส่วนไม่ทับซ้อนกัน และหากมีนโยบายและแผนการทำงานที่ชัดเจนของแต่ละหน่วยงาน ยังจะช่วยให้ชิ้นงานสามารถเกิดการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ในภาพรวมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

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

# Real Time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ

ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หน่วยงาน : ศูนย์สารสนเทศ กรมควบคุมโรค





### ข้อมูลย้อนหลังและการพยากรณ์ อีพิดีโอมิตรี (วันที่ 1/04/2021 - 07/01/2022)

**ผู้ติดตามมีดีต่างๆ ของประชากร**

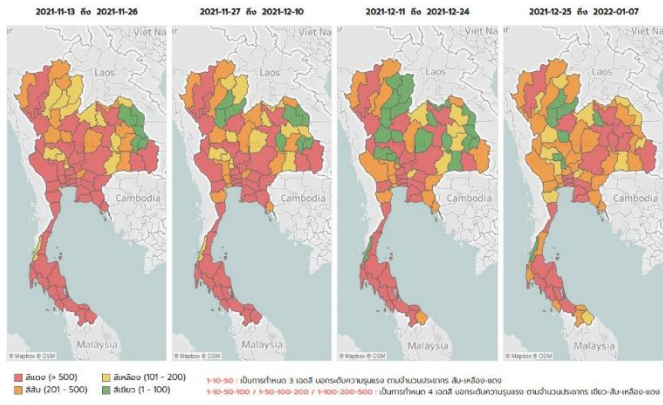
ภูมิภาค:

เขตสุขภาพ:

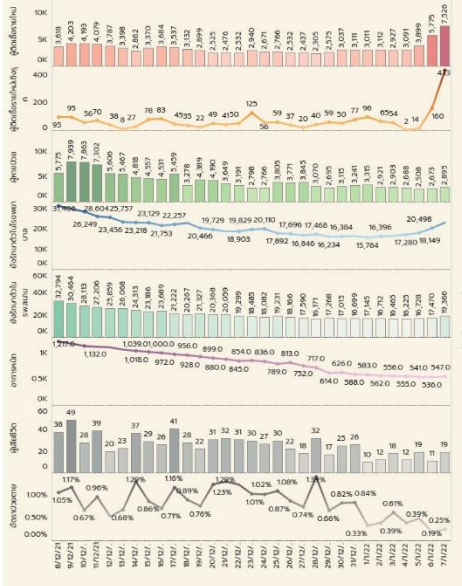
จังหวัด:

รหัสไปรษณีย์:

กลุ่มเสี่ยง:

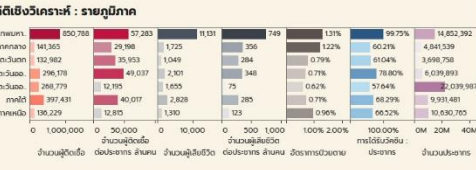


### สรุปข้อมูล 30 วันย้อนหลัง



### ภาพรวมทั้งประเทศ

จำนวนผู้ติดเชื้อ	จำนวนผู้เสียชีวิต	จำนวนผู้เสียชีวิต	จำนวนผู้เสียชีวิต	อัตราการเสียชีวิต	การเสียชีวิตสะสม	จำนวนประชากร
2,223,913	30,873	21,799	303	0.98%	7122%	72,034,815



**การวิเคราะห์ทางคณิตศาสตร์ ด้วยแบบจำลอง Gaussian Process Regression (GP)**

การวิเคราะห์แบบจำลองนี้ใช้วิธีทางคณิตศาสตร์ เช่น อนุกรมเวลา หรือ การถดถอยแบบไม่เชิงเส้น เพื่อทำนายแนวโน้มการระบาดในอนาคต (โดยจะพิจารณาจากข้อมูลในอดีต)



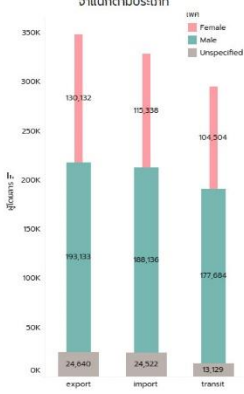


### ข้อมูลเข้า-ออก ประเทศไทย (วันที่ 1/04/2021 - 30/12/2021)

วันที่มีกรณีเข้าประเทศ: 08/06/2021 - 09/12/2021  
 วันที่มีผู้เดินทางเข้ามาในประเทศไทย: 08/06/2021 - 09/12/2021

#### ผู้ติดเชื้อมีลักษณะต่างกันของประชากร

จำนวนผู้โดยสาร เข้า - ออก สนามบิน  
 จำแนกตามประเภท



#### ผู้จองเดินทางเข้าระหว่างประเทศ

194,326 ครั้ง

(ทางอากาศ)

191,901 ครั้ง

(ทางเรือ)

188 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

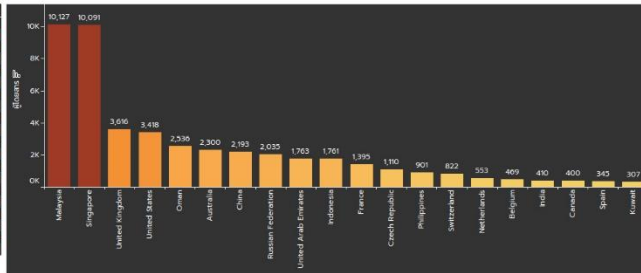
52 สายการบิน

สายการบินที่แวะพักเครื่องบินระหว่างทางทั้ง  
หมด

31 สายการบิน

#### 20 สัญชาติที่มีเที่ยวบิน เข้ามาประเทศไทย มากที่สุด

Nation	Country	En	Import
China		10,217	10,217
United States of America		10,091	10,091
United Kingdom		3,616	3,616
Republic of Korea		3,418	3,418
Germany		2,336	2,336
Japan		2,300	2,300
Singapore		2,193	2,193
Russian Federation		2,035	2,035
Australia		1,763	1,763
Philippines		1,761	1,761
France		1,395	1,395
Malaysia		1,110	1,110
Taiwan, Republic of China		901	901
Korea		822	822
India		553	553
Canada		469	469
Israel		410	410
Italy		400	400
Viet Nam		343	343
Kazakhstan		307	307



#### 20 ประเทศที่มีเที่ยวบิน เข้า/ออกประเทศไทย มากที่สุด

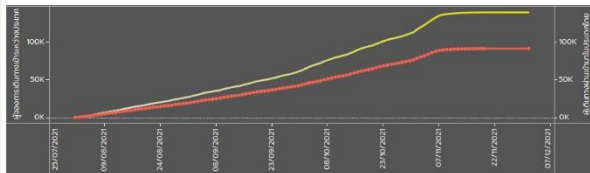
#### ข้อมูลเที่ยวบิน เข้า - ออก จำแนกตามประเภทการบิน

Minute of local_	Flight No	Country Name	Mod	Flight	
			import	transit	export
30/12/2021	430	France	3		
30/12/2021		Iran	1		
30/12/2021		Russian Federation	2		
30/12/2021		Thailand	7		
30/12/2021		United Arab Emirates	1		
30/12/2021		United Kingdom	4		
30/12/2021		United States	1		
30/12/2021	430	Austria		1	
30/12/2021		Belgium		1	
30/12/2021		Netherlands		3	
30/12/2021		Russian Federation		45	
30/12/2021		Spain		2	
30/12/2021		Switzerland		11	
30/12/2021		Thailand		6	
30/12/2021		United Arab Emirates		2	
30/12/2021		United Kingdom		3	
30/12/2021		United States		2	
30/12/2021	929	Thailand			1
30/12/2021	514	China			2
30/12/2021		Indonesia			4
30/12/2021		Poland			1
30/12/2021		Singapore			23
30/12/2021		Taiwan Province Of China			2
30/12/2021		Thailand			18
30/12/2021		United Arab Emirates			4

#### 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	98.03	98.03

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	420,364	420,364

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 โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ 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 พุสศรีกาญจน์)

ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โทรศัพท์/โทรสาร 02 951 0000 ต่อ 99250

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100  
101  
102  
103  
104  
105  
106  
107  
108  
109  
110  
111  
112  
113  
114  
115  
116  
117  
118  
119  
120  
121  
122  
123  
124  
125  
126  
127  
128  
129  
130  
131  
132  
133  
134  
135  
136  
137  
138  
139  
140  
141  
142  
143  
144  
145  
146  
147  
148  
149  
150  
151  
152  
153  
154  
155  
156  
157  
158  
159  
160  
161  
162  
163  
164  
165  
166  
167  
168  
169  
170  
171  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184  
185  
186  
187  
188  
189  
190  
191  
192  
193  
194  
195  
196  
197  
198  
199  
200  
201  
202  
203  
204  
205  
206  
207  
208  
209  
210  
211  
212  
213  
214  
215  
216  
217  
218  
219  
220  
221  
222  
223  
224  
225  
226  
227  
228  
229  
230  
231  
232  
233  
234  
235  
236  
237  
238  
239  
240  
241  
242  
243  
244  
245  
246  
247  
248  
249  
250  
251  
252  
253  
254  
255  
256  
257  
258  
259  
260  
261  
262  
263  
264  
265  
266  
267  
268  
269  
270  
271  
272  
273  
274  
275  
276  
277  
278  
279  
280  
281  
282  
283  
284  
285  
286  
287  
288  
289  
290  
291  
292  
293  
294  
295  
296  
297  
298  
299  
300  
301  
302  
303  
304  
305  
306  
307  
308  
309  
310  
311  
312  
313  
314  
315  
316  
317  
318  
319  
320  
321  
322  
323  
324  
325  
326  
327  
328  
329  
330  
331  
332  
333  
334  
335  
336  
337  
338  
339  
340  
341  
342  
343  
344  
345  
346  
347  
348  
349  
350  
351  
352  
353  
354  
355  
356  
357  
358  
359  
360  
361  
362  
363  
364  
365  
366  
367  
368  
369  
370  
371  
372  
373  
374  
375  
376  
377  
378  
379  
380  
381  
382  
383  
384  
385  
386  
387  
388  
389  
390  
391  
392  
393  
394  
395  
396  
397  
398  
399  
400  
401  
402  
403  
404  
405  
406  
407  
408  
409  
410  
411  
412  
413  
414  
415  
416  
417  
418  
419  
420  
421  
422  
423  
424  
425  
426  
427  
428  
429  
430  
431  
432  
433  
434  
435  
436  
437  
438  
439  
440  
441  
442  
443  
444  
445  
446  
447  
448  
449  
450  
451  
452  
453  
454  
455  
456  
457  
458  
459  
460  
461  
462  
463  
464  
465  
466  
467  
468  
469  
470  
471  
472  
473  
474  
475  
476  
477  
478  
479  
480  
481  
482  
483  
484  
485  
486  
487  
488  
489  
490  
491  
492  
493  
494  
495  
496  
497  
498  
499  
500  
501  
502  
503  
504  
505  
506  
507  
508  
509  
510  
511  
512  
513  
514  
515  
516  
517  
518  
519  
520  
521  
522  
523  
524  
525  
526  
527  
528  
529  
530  
531  
532  
533  
534  
535  
536  
537  
538  
539  
540  
541  
542  
543  
544  
545  
546  
547  
548  
549  
550  
551  
552  
553  
554  
555  
556  
557  
558  
559  
560  
561  
562  
563  
564  
565  
566  
567  
568  
569  
570  
571  
572  
573  
574  
575  
576  
577  
578  
579  
580  
581  
582  
583  
584  
585  
586  
587  
588  
589  
590  
591  
592  
593  
594  
595  
596  
597  
598  
599  
600  
601  
602  
603  
604  
605  
606  
607  
608  
609  
610  
611  
612  
613  
614  
615  
616  
617  
618  
619  
620  
621  
622  
623  
624  
625  
626  
627  
628  
629  
630  
631  
632  
633  
634  
635  
636  
637  
638  
639  
640  
641  
642  
643  
644  
645  
646  
647  
648  
649  
650  
651  
652  
653  
654  
655  
656  
657  
658  
659  
660  
661  
662  
663  
664  
665  
666  
667  
668  
669  
670  
671  
672  
673  
674  
675  
676  
677  
678  
679  
680  
681  
682  
683  
684  
685  
686  
687  
688  
689  
690  
691  
692  
693  
694  
695  
696  
697  
698  
699  
700  
701  
702  
703  
704  
705  
706  
707  
708  
709  
710  
711  
712  
713  
714  
715  
716  
717  
718  
719  
720  
721  
722  
723  
724  
725  
726  
727  
728  
729  
730  
731  
732  
733  
734  
735  
736  
737  
738  
739  
740  
741  
742  
743  
744  
745  
746  
747  
748  
749  
750  
751  
752  
753  
754  
755  
756  
757  
758  
759  
760  
761  
762  
763  
764  
765  
766  
767  
768  
769  
770  
771  
772  
773  
774  
775  
776  
777  
778  
779  
780  
781  
782  
783  
784  
785  
786  
787  
788  
789  
790  
791  
792  
793  
794  
795  
796  
797  
798  
799  
800  
801  
802  
803  
804  
805  
806  
807  
808  
809  
810  
811  
812  
813  
814  
815  
816  
817  
818  
819  
820  
821  
822  
823  
824  
825  
826  
827  
828  
829  
830  
831  
832  
833  
834  
835  
836  
837  
838  
839  
840  
841  
842  
843  
844  
845  
846  
847  
848  
849  
850  
851  
852  
853  
854  
855  
856  
857  
858  
859  
860  
861  
862  
863  
864  
865  
866  
867  
868  
869  
870  
871  
872  
873  
874  
875  
876  
877  
878  
879  
880  
881  
882  
883  
884  
885  
886  
887  
888  
889  
890  
891  
892  
893  
894  
895  
896  
897  
898  
899  
900  
901  
902  
903  
904  
905  
906  
907  
908  
909  
910  
911  
912  
913  
914  
915  
916  
917  
918  
919  
920  
921  
922  
923  
924  
925  
926  
927  
928  
929  
930  
931  
932  
933  
934  
935  
936  
937  
938  
939  
940  
941  
942  
943  
944  
945  
946  
947  
948  
949  
950  
951  
952  
953  
954  
955  
956  
957  
958  
959  
960  
961  
962  
963  
964  
965  
966  
967  
968  
969  
970  
971  
972  
973  
974  
975  
976  
977  
978  
979  
980  
981  
982  
983  
984  
985  
986  
987  
988  
989  
990  
991  
992  
993  
994  
995  
996  
997  
998  
999  
1000

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

ไตรมาส ๑    ไตรมาส ๒    ไตรมาส ๓    ไตรมาส ๔

๑. **ชื่อตัวชี้วัด** ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)

**ตัวชี้วัดย่อย** ประชาชนที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีคนรวมตัวกัน/สถานที่แออัด เพื่อป้องกันโรคโควิด – 19 มากกว่าร้อยละ ๘๕

๒. **หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล** กรมอนามัย

๓. **เป้าหมายตัวชี้วัด** ประชาชนที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่ที่มีคนรวมตัวกัน/สถานที่แออัด เพื่อป้องกันโรคโควิด – 19 มากกว่าร้อยละ ๘๕

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
แผน(สะสม)	>ร้อยละ ๘๕	>ร้อยละ ๘๕	>ร้อยละ ๘๕	>ร้อยละ ๘๕	
ผล(สะสม)	๙๕.๘	๙๕.๗	๙๕.๑	๙๔.๔๖	

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

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

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด/ปัจจัยความสำเร็จ/ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยเครื่องมือ Anamai Poll พบว่า ในภาพรวมประชาชนมีพฤติกรรมสวมหน้ากาก ในไตรมาสที่ ๔ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) ร้อยละ ๙๔.๔๖ โดยมีการขับเคลื่อนการเฝ้าระวังพฤติกรรมฯ ของประชาชน โดยการยกระดับการเฝ้าระวังกำหนดแนวทางการเฝ้าระวังและประสานให้เขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ดำเนินการต่อไป

๑. กำหนดผู้จัดการเครือข่ายอนามัยระดับจังหวัด และจัดทำทำเนียบเครือข่ายอนามัยโพละระดับจังหวัด เพื่อเป็นผู้ร่วมตอบแบบสำรวจแต่ละครั้ง อย่างน้อย ๒๐๐ คน/จังหวัด เพื่อให้มีข้อมูลการเฝ้าระวังฯ ที่สามารถสะท้อนผลการเฝ้าระวังได้ครบทุกจังหวัด โดยมีการสำรวจ ๒ รูปแบบ คือ

๑) Anamai General Poll “ปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อป้องกันโควิด – 19” เพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมป้องกันการโรคของประชาชนอย่างต่อเนื่อง (เดือนละ ๑ ครั้ง) สามารถเข้าถึงแบบสำรวจได้ที่ <https://forms.gle/9jA5ibWFQKQGk4k9>

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

๒. กำหนดช่องทางการสื่อสารและคืนข้อมูลผลการเฝ้าระวังฯ ให้เครือข่ายระดับจังหวัด โดยสามารถเข้าดูผลการเฝ้าระวังแต่ละครั้ง แบบ Realtime ได้ที่ Dashboard Anamai Poll (รายละเอียดในหัวข้อ สิ่งสนับสนุน)

๓. สื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนและเครือข่ายอนามัยโพล ติดตามข่าวสารและเข้าถึงแบบสำรวจ โดยร่วมเป็นเพื่อน Line Official Account “Anamai Poll” ได้ที่ <https://lin.ee/eoCOnkr> หรือ ID Line: @729wnqpp

**กิจกรรมที่ดำเนินการ**

๑) ประชุมปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด – 19 เพื่อให้เครือข่ายอนามัยโพล รับทราบผลการสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด – 19 และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันโรค ปี ๒๕๖๕ และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้สรุปบทเรียนการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานต่อไป รวมทั้งพิจารณาแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๒) 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/9jA5ibWFQKQGk4kJ9">https://forms.gle/9jA5ibWFQKQGk4kJ9</a></p>	<p>Line Official Account “Anamai Poll” เข้าถึงได้ที่ <a href="https://lin.ee/eoCOnkr">https://lin.ee/eoCOnkr</a> หรือ ID Line: @729wnqpp</p>

๓) ติดตามและตรวจสอบข้อมูลการตอบกลับแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด – 19 เพื่อให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ที่สามารถสรุปผลและเปรียบเทียบสถานการณ์ตามระยะเวลาแต่ละครั้งได้ โดยข้อมูลตอบกลับจากการสำรวจถูกจัดเก็บในระบบฐานข้อมูลออนไลน์ ที่เข้าถึงผลการสำรวจและ Download ในรูปแบบ Excel เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ได้ที่ <https://bit.ly/3eGWwyd> และมีหน้าแสดงผลการสำรวจเป็นกราฟแบบ Dashboard สรุปจำนวนผู้ตอบและข้อมูลทั้งภาพรวมประเทศ รายเขตสุขภาพ และรายจังหวัด ในรูปแบบออนไลน์ที่ <https://sites.google.com/view/hia-surveillance/anamai-poll-covid?authuser=0>

๔) กรมอนามัย (ส่วนกลาง/ศูนย์อนามัย) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นำข้อมูลผลการสำรวจแต่ละครั้งมาวิเคราะห์สถานการณ์ และจัดทำรายงานสรุป พร้อมข้อเสนอเพื่อการวางแผนและสื่อสารให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อให้ประชาชนปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การแถลงข่าว สก๊อปข่าว ข่าวแจกกรมอนามัย เว็บไซต์ Social Media เป็นต้น

## ๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

๑) มีการจัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนอนามัยโพลส่วนกลางและภูมิภาค เพื่อขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ โดยสื่อสารผ่านการประชุมเดือนละ ๑ ครั้ง และช่องทางออนไลน์ (กลุ่มไลน์เครือข่ายอนามัยโพล)

๒) การให้ความสำคัญของ ผู้บริหารและหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

## ๕.๓ ปัญหาอุปสรรค (Key Risk Factor)

ผลของพฤติกรรมป้องกันโรคทั้ง D-M-H มีความสัมพันธ์กับความกังวล ซึ่งปัจจุบันพบผู้ที่มีความกังวลต่อสถานการณ์โควิดมีแนวโน้มลดลง จึงคาดการณ์ว่าจะมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคที่ลดลงด้วย ดังนั้น เพื่อรักษาระดับพฤติกรรมป้องกันโรคให้ได้ตามค่าเป้าหมาย จึงควรเพิ่มการคืนข้อมูลให้พื้นที่ และสื่อสารเน้นย้ำ จัดกิจกรรมสร้างแรงจูงใจ ให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง

## ๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) ให้เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด นำเครื่องมือการสำรวจพฤติกรรมประชาชนในการป้องกันโรคโควิด - 19 “อนามัยโพล” ไปดำเนินการในทุกหน่วยงาน และส่งเสริมให้เครือข่ายและประชาชนตอบแบบสำรวจอนามัยโพล ตามแนวทางการดำเนินงานอนามัยโพลที่กำหนด เพื่อให้ได้ข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมป้องกันโรคโควิด - 19 ที่สะท้อนภาพประเทศ เขต และจังหวัด อย่างต่อเนื่อง

๒) ปัจจุบันมีการผ่อนคลายข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ราชอาณาจักรตามข้อกำหนดตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนด การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ อย่างไรก็ตามยังคงขอความร่วมมือจากเขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด สื่อสารให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค โดยปฏิบัติควบคู่ไปกับการได้รับวัคซีน

ผู้จัดทำข้อมูล สุนิษา มะลิวัลย์

(นางสาวสุนิษา มะลิวัลย์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

โทรศัพท์/โทรสาร ๐๒ ๕๙๐ ๔๓๔๗

ผู้รวบรวมข้อมูล กรมอนามัย กองแผนงาน

กลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม

โทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๐ ๔๒๘๖

## สรุปผลอนามัยโพล

### การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19

รายเขตและรายจังหวัด ครั้งที่ 26 (1 – 30 กันยายน 2565)

จัดทำโดย กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2565)

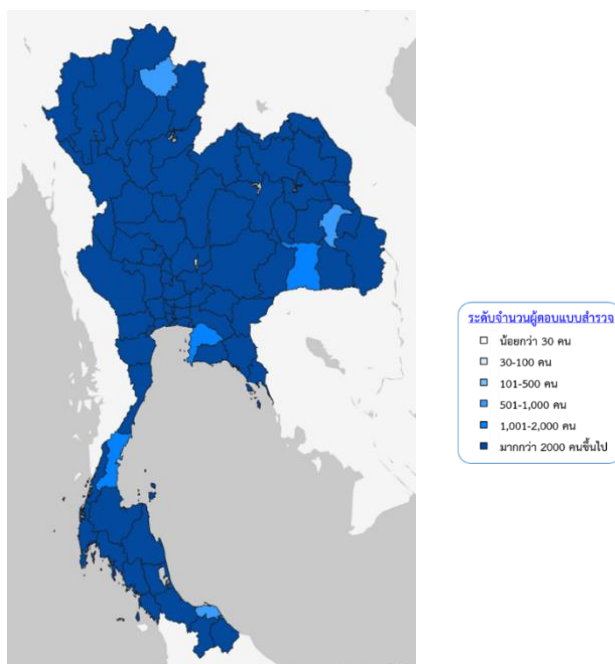
จากข้อสั่งการ EOC กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้กรมอนามัย ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด 19 และรายงานผลการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมี นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ประเด็นที่ 4 สุขภาพดีวิถีใหม่) กำหนดตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80 ” โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดคือ ประชาชนมีพฤติกรรมที่ทำได้ทั้งการสวมหน้ากาก 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 กันยายน 2565 ซึ่งที่ผ่านมาได้ดำเนินการเฝ้าระวังฯ อย่างต่อเนื่อง รวมจำนวน 26 ครั้ง โดยผลการเฝ้าระวังฯ ครั้งที่ 1 – 26 (9 พ.ย. 63 – 30 ก.ย. 65) มีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจรวม 544,023 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	ครั้งที่ 23 : 38,750 คน	ครั้งที่ 24 : 30,679 คน
ครั้งที่ 25 : 25,208 คน	และครั้งที่ 26 : 20,201 คน		

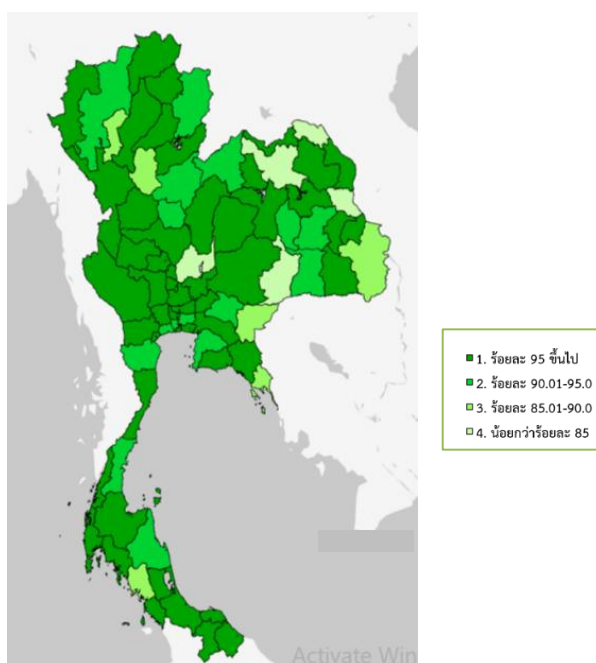
เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมครั้งที่ 1 – 26 รายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุด 10 จังหวัดแรก ได้แก่ มหาสารคาม พิษณุโลก บัตตานี ร้อยเอ็ด อุทัยธานี บุรีรัมย์ อุบลราชธานี สุรินทร์ กาฬสินธุ์ และนครศรีธรรมราช ตามลำดับ โดยแสดงระดับการกระจายของจำนวนผู้แบบสำรวจฯ รวมครั้งที่ 1 – 26 ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 แผนที่แสดง ภาพรวมจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจ รายจังหวัด รวมครั้งที่ 1 – 26  
(9 พ.ย.63 – 30 ก.ย. 65) ผู้ตอบจำนวน 544,023 คน

➤ ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมกรสวมหน้ากากของประชาชนในปัจจุบัน รายเขตและรายจังหวัด

สำหรับผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมกรสวมหน้ากากฯ ในปัจจุบัน คือ ครั้งที่ 26 (ช่วงวันที่ 1 – 30 ก.ย. 65) พบว่า ในภาพรวมประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำ ร้อยละ 93.5 โดยร้อยละการสวมหน้ากากของประชาชนรายจังหวัด ครั้งที่ 26 (ช่วงวันที่ 1 – 30 ก.ย. 65) แสดงดังรูปที่ 2

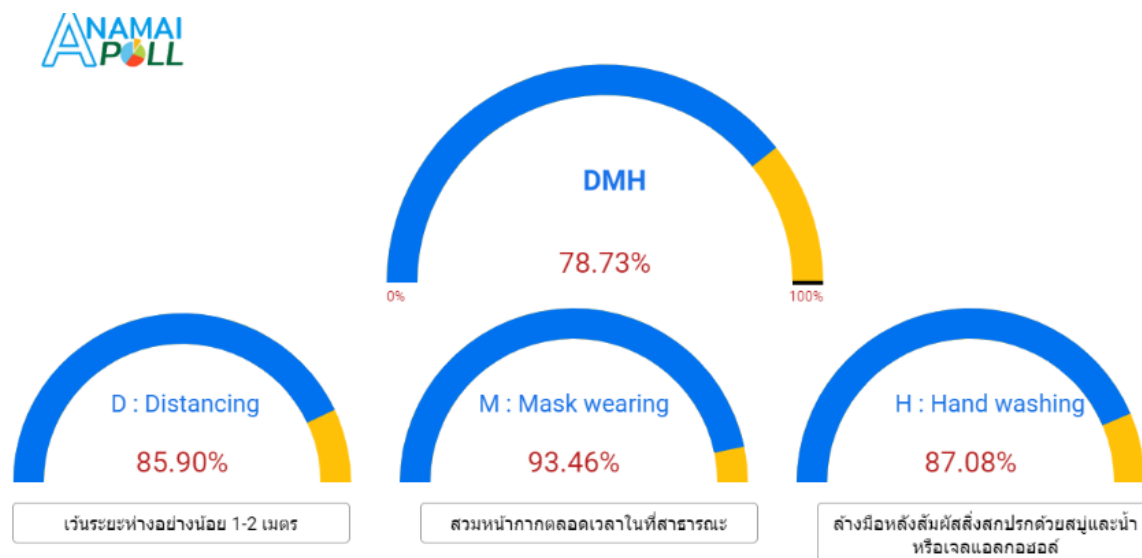


รูปที่ 2 แผนที่แสดง ร้อยละการสวมหน้ากากฯ ของประชาชนรายจังหวัด ครั้งที่ 26  
(1 - 30 ก.ย. 65) ผู้ตอบจำนวน 20,201 คน



➤ นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 (ประเด็นที่ 4 สุขภาพดี วิถีใหม่) ตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งกระจาย ร้อยละ 80

จากผลการสำรวจ Anamai General Poll ประเด็น “ปฏิบัติตัวอย่างใดเพื่อป้องกันโรคโควิด 19” พบว่า ในภาพรวมประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งกระจายที่ทำได้ครบทั้ง 3 พฤติกรรม คือ การเว้นระยะห่าง (Distancing) การสวมหน้ากาก (Mask Wearing) และ การล้างมือ (Hand Washing) อยู่ที่ร้อยละ 78.73 โดยเมื่อแบ่งผลสำรวจรายพฤติกรรม พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการเว้นระยะห่างจากคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร ในทุกสถานที่ ร้อยละ 85.9 สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะที่มีคนรวมตัวกัน/สถานที่แออัด ร้อยละ 93.5 และล้างมือเป็นประจำด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์ ร้อยละ 87.1 แสดงดังรูปที่ 3



รูปที่ 3 ผลการสำรวจตามตัวชี้วัด “ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟุ้งกระจาย ร้อยละ 80”

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ตอบ ร้อยละของประชาชนที่สวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ และร้อยละของประชาชนที่มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ฟุ้งกระจาย (สวมหน้ากาก ล้างมือ และการเว้นระยะห่าง) ครั้งที่ 26 (1 – 30 ก.ย. 65) เรียงตามลำดับจำนวนผู้ตอบแยกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (%)	พฤติกรรมฟุ้งกระจาย (D-M-H) (%)
<b>Total ภาพรวมประเทศ</b>	<b>20,201</b>	<b>93.5</b>	<b>78.7</b>
พิษณุโลก	3,690	93.1	77.4
อุบลราชธานี	2,525	88.0	72.8
มหาสารคาม	2,149	94.3	83.2
แพร่	1,209	96.0	83.7
พิจิตร	1,064	94.9	77.9
ร้อยเอ็ด	935	91.3	76.6
สุรินทร์	749	94.7	77.8
ชัยนาท	739	96.8	79.3
ปทุมธานี	739	96.6	83.8
ศรีสะเกษ	719	95.4	82.8
สมุทรสาคร	532	94.5	87.0

จังหวัด	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (%)	พฤติกรรมพึงประสงค์ (D-M-H) (%)
พระนครศรีอยุธยา	467	98.1	83.1
ตรัง	416	86.8	56.5
ลำพูน	413	88.1	55.0
ขอนแก่น	352	96.0	87.2
เลย	315	90.5	71.1
เชียงราย	251	95.6	77.7
ลำปาง	229	95.2	79.9
ระนอง	217	99.1	98.6
ชุมพร	214	93.9	82.7
สิงห์บุรี	203	91.1	80.3
อุทัยธานี	175	97.7	91.4
ภูเก็ต	151	100.0	98.7
จันทบุรี	140	97.1	84.3
ระยอง	135	97.8	74.1
นนทบุรี	117	98.3	88.0
สระบุรี	98	98.0	80.6
กรุงเทพมหานคร	94	93.6	86.2
น่าน	84	90.5	77.4
ราชบุรี	84	98.8	89.3
ชลบุรี	82	91.5	84.1
นครศรีธรรมราช	78	93.6	75.6
พะเยา	76	97.4	93.4
นครราชสีมา	67	98.5	77.6
อำนาจเจริญ	47	95.7	80.9
เชียงใหม่	46	91.3	58.7
หนองบัวลำภู	41	95.1	61.0
สุราษฎร์ธานี	39	97.4	84.6
ตาก	37	97.3	81.1
ตราด	37	86.5	73.0
มุกดาหาร	36	69.4	47.2
ยะลา	30	96.7	86.7
เพชรบุรี	28	92.9	82.1
กาญจนบุรี	28	100.0	75.0
ฉะเชิงเทรา	23	95.7	82.6
บุรีรัมย์	23	78.3	69.6
สมุทรปราการ	21	100.0	90.5
กระบี่	21	100.0	90.5
สุโขทัย	20	90.0	80.0

จังหวัด	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละของประชาชนสวมหน้ากากเป็นประจำเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ (%)	พฤติกรรมพึงประสงค์ (D-M-H) (%)
เพชรบูรณ์	19	100.0	78.9
อุดรดิตถ์	18	100.0	77.8
นครสวรรค์	18	100.0	88.9
นครนายก	18	100.0	94.4
กาฬสินธุ์	14	100.0	92.9
อุดรธานี	13	53.8	46.2
ลพบุรี	11	81.8	81.8
ปราจีนบุรี	11	90.9	90.9
สงขลา	10	100.0	30.0
กำแพงเพชร	9	100.0	77.8
สระแก้ว	8	87.5	62.5
บึงกาฬ	7	71.4	42.9
ยโสธร	7	100.0	100.0
ปัตตานี	7	100.0	57.1
พังงา	6	100.0	83.3
นครปฐม	5	100.0	100.0
ประจวบคีรีขันธ์	5	100.0	80.0
สุพรรณบุรี	4	100.0	75.0
สกลนคร	4	100.0	50.0
ชัยภูมิ	4	100.0	100.0
พัทลุง	4	100.0	100.0
แม่ฮ่องสอน	3	100.0	100.0
นครพนม	3	100.0	66.7
สตูล	3	100.0	100.0
อ่างทอง	2	100.0	100.0
สมุทรสงคราม	1	100.0	100.0
หนองคาย	1	100.0	100.0
นราธิวาส	1	100.0	100.0

**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 เพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค อย่างต่อเนื่อง สามารถเข้าถึงแบบสำรวจได้ที่ <https://forms.gle/OH9RfougqXrRnK137>
- Anamai Event Poll เพื่อสำรวจความคิดเห็น ความกังวล กระแสสังคมในประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ พฤติกรรมการป้องกันโรคในช่วงเหตุการณ์นั้น ๆ

➤ **สิ่งสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยโพล**

- 1) แบบสำรวจออนไลน์ Anamai General Poll เข้าถึงที่ <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) ผลการสำรวจที่เข้าระบบแต่ละครั้งเข้าดูได้ที่ <https://bit.ly/3eGWwyd>
- 4) ข้อมูลวิชาการและคำแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค 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: @729wnqpp
- 7) FAQ อนามัยโพล

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

QR Code	รายละเอียดสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยโพล
	<p>สิ่งสนับสนุนอนามัยโพล</p> <p><a href="https://shorturl.asia/0uHQG">shorturl.asia/0uHQG</a></p>

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

-----

ไตรมาส 1    ไตรมาส 2    ไตรมาส 3    ไตรมาส 4

๑. **ชื่อตัวชี้วัด** ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โควิด 2019 (COVID-19)

**ตัวชี้วัดย่อย** ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ

2. **หน่วยงานรับผิดชอบประมวลผลและจัดทำข้อมูล** กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

3. **เป้าหมายตัวชี้วัด** ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภายใต้สถานการณ์ COVID-19 เข้าถึงบริการสุขภาพจิต และได้รับการเยียวยาจิตใจ (ร้อยละ 82)

เป้าหมายตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวมทั้งปี
แผน (สะสม)	52	62	72	82	82
ผล (สะสม)	97.72	97.01	93.40	94.78	94.78

### 3.1 ผลการดำเนินงานแยกรายจังหวัด

จังหวัด	ร้อยละ	จังหวัด	ร้อยละ
<b>เขตสุขภาพที่ 1</b>	<b>95.49</b>	<b>เขตสุขภาพที่ 7</b>	<b>91.53</b>
เชียงใหม่	95.93	กาฬสินธุ์	67.86
ลำพูน	97.14	ขอนแก่น	86.22
ลำปาง	100	มหาสารคาม	92.16
แม่ฮ่องสอน	94.44	ร้อยเอ็ด	98.47
เชียงราย	98.89	<b>เขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>96.29</b>
<b>พะเยา</b>	<b>75.44</b>	อุดรธานี	98.45
แพร่	100	นครพนม	94.12
น่าน	93.55	เลย	99.24
<b>เขตสุขภาพที่ 2</b>	<b>97.22</b>	บึงกาฬ	91.30
พิษณุโลก	94.64	สกลนคร	89.47
สุโขทัย	98.66	หนองคาย	93.18
ตาก	98.42	หนองบัวลำภู	98.36

จังหวัด	ร้อยละ	จังหวัด	ร้อยละ
เพชรบูรณ์	98.04	เขตสุขภาพที่ 9	92.50
อุดรดิตถ์	97.14	นครราชสีมา	93.04
เขตสุขภาพที่ 3	96.63	ชัยภูมิ	92.15
กำแพงเพชร	97.82	บุรีรัมย์	94.66
ชัยนาท	80.77	สุรินทร์	88.64
นครสวรรค์	97.68	เขตสุขภาพที่ 10	90.99
พิจิตร	96.70	อุบลราชธานี	82.32
อุทัยธานี	89.09	ศรีสะเกษ	93.47
เขตสุขภาพที่ 4	90.70	มุกดาหาร	84.21
นครนายก	95.00	ยโสธร	100
นนทบุรี	94.65	อำนาจเจริญ	100
ปทุมธานี	90.75	เขตสุขภาพที่ 11	94.92
พระนครศรีอยุธยา	90.32	นครศรีธรรมราช	98.18
ลพบุรี	92.52	กระบี่	87.39
สระบุรี	95.83	พังงา	92.50
สิงห์บุรี	94.74	สุราษฎร์ธานี	97.44
อ่างทอง	69.70	ชุมพร	82.72
เขตสุขภาพที่ 5	98.34	ภูเก็ต	88.89
สุพรรณบุรี	99.46	ระนอง	97.42
เพชรบุรี	98.39	เขตสุขภาพที่ 12	98.22
นครปฐม	98.29	ตรัง	100
กาญจนบุรี	97.69	พัทลุง	98.34
ราชบุรี	98.10	สตูล	100
สมุทรสาคร	98.23	สงขลา	96.31
ประจวบคีรีขันธ์	98.15	ปัตตานี	100
สมุทรสงคราม	100	ยะลา	100
เขตสุขภาพที่ 6	96.98	นราธิวาส	96.10
สระแก้ว	96.30	กรุงเทพมหานคร	92.21
ฉะเชิงเทรา	97.37		
สมุทรปราการ	96.23		
ชลบุรี	97.23		
ระยอง	98.10		

จังหวัด	ร้อยละ	จังหวัด	ร้อยละ
จันทบุรี	98.08		
ตราด	96.15		
ปราจีนบุรี	98.62		

ที่มา : ข้อมูลการติดตามช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง จากโปรแกรม Mental Health Check In ( ยอดสะสมตั้งแต่ 1 ต.ค. 2564 ถึง 20 ก.ย. 2565)

#### 4. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	3,257,200		2,592,800		4,098,750
ผลการเบิกจ่าย (บาท)	912,317 (ร้อยละ 22.26)	948,635.80 (ร้อยละ 45.4)	1,113,427 (ร้อยละ 72.57)	986,968.20 (ร้อยละ 16.87)	3,961,348.00 (ร้อยละ 96.65) ข้อมูล ณ วันที่ 20 ก.ย. 2565

#### 5. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด / บังคับความสำเร็จ / ปัญหาอุปสรรค

##### 5.1 ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

1) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิต และภารกิจพิเศษ ปีงบประมาณ 2565 ทางไกลผ่านระบบ Web Conference ระหว่างวันที่ 25 – 26 พฤศจิกายน 2564 แก่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อถ่ายทอดและขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ (1 ครั้ง/100 คน/ 2 วัน)

2) แนวปฏิบัติการดูแลภาวะสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Post Acute COVID-19 Syndrome (Long-COVID) ภาวะนอนไม่หลับ กลุ่มอาการวิตกกังวล กลุ่มอาการซึมเศร้า ในผู้ป่วยหลังติดเชื้อ COVID-19 และแนวทางการสนทนา สร้างแรงจูงใจเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยหลัง COVID-19 โดย ข้อมูล ณ เดือน ม.ค.- 30 พ.ค. 2565 ได้มีการติดตามภาวะ Long COVID ผู้ที่เคยติดเชื้อ COVID-19 แนะนำเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยหลัง COVID-19 ตามแนวทางการสนทนาสร้างแรงจูงใจ และให้การดูแลด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสม จำนวน 4,090 คน

3) พัฒนาศักยภาพทีม MCATT สังกัดกรมสุขภาพจิต หลักสูตร “Grief therapy” เพื่อในการดูแลจิตใจผู้สูญเสียจาก COVID-19 (1 ครั้ง/36 คน/ 2 วัน) ทีม MCATT สังกัดกรมสุขภาพจิต มีความรู้และทักษะในการดูแลจิตใจผู้สูญเสียจาก COVID-19 รวมทั้งมีการขยายผลและถ่ายทอดแก่ทีม MCATT ในพื้นที่ และ ผลิตคลิปสั้น “ความเศร้า...ที่เรารับมือได้” เพื่อดูแลจิตใจผู้สูญเสียจาก COVID-19 เผยแพร่แก่เครือข่าย

และประชาชน ทั้งนี้มีการติดตามเฝ้าระวังจิตใจครอบครัวผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 จำนวน 1,463 ครอบครัว 1,951 คน (ข้อมูลเดือน ส.ค.2565)

#### 4) ดำเนินงานการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลใจในการฉีดวัคซีน COVID-19

4.1 สํารวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ Vaccine Hesitancy โดยใช้แนวทาง MI ในกลุ่มประชาชนที่มีความลังเลใจในการฉีดวัคซีน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในช่วงเดือน พ.ย - ธ.ค. 2564 พบว่า ภาพรวมของผู้เปลี่ยนใจมาฉีดวัคซีน ร้อยละ 78 แบ่งเป็น กลุ่มทั่วไป เปลี่ยนใจฉีดวัคซีน ร้อยละ 87.98 และกลุ่ม 608 เปลี่ยนใจฉีดวัคซีน ร้อยละ 71.04

4.2 หลักสูตรการสนทนาแบบสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลใจในการฉีดวัคซีน COVID-19 เพื่อใช้ในการอบรมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

#### 5) การดำเนินงานการสร้างวัคซีนใจ จำนวน 1,766 แห่ง

6) ปฏิบัติงานช่วยเหลือเฝ้าระวังจิตใจผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้งดูแลสุขภาพจิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 20 กันยายน 2565 มีการปฏิบัติงานประเมินภาวะสุขภาพจิตผ่านโปรแกรม Mental health check-in รวมทั้งค้นหา คัดกรอง จำนวนทั้งสิ้น 1,175,849 คน พบว่ามีประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและยินยอมให้ติดตามดูแลสุขภาพจิต จำนวน 16,519 คน และได้รับการติดตามให้การช่วยเหลือจิตใจไปแล้วทั้งสิ้น 15,657 คน คิดเป็นร้อยละ 94.78

### 5.2 ปัจจัยความสำเร็จ

5.2.1 ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานสุขภาพจิต

5.2.2 มีทีม MCATT ครอบคลุมทั่วประเทศ และมีความมุ่งมั่น เสียสละ ยึดหยุ่นพร้อมเรียนรู้ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ถึงแม้จะมีภาระงานหลายด้านภายใต้การบูรณาการสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุข

5.2.3 มีการพัฒนาและปรับปรุงระบบติดตามช่วยเหลือเฝ้าระวังจิตใจกลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ทำให้ประชาชนและบุคลากรที่ปฏิบัติงานสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้

5.2.4 มีการเตรียมความพร้อมการช่วยเหลือเฝ้าระวังจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต และบูรณาการการซ่อมแผนในทุกกระดับ ทำให้ทีมมีความพร้อมในการปฏิบัติงานเผชิญเหตุในทุกสถานการณ์

### 5.3 ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

5.3.1 ภายใต้สถานการณ์วิกฤต COVID-19 เป็นการปฏิบัติงานภายใต้การบูรณาการสรรพกำลังทางการแพทย์และสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานหลายด้านซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้การติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยงที่ต่อปัญหาสุขภาพจิตไม่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด



## 6. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

6.1 มีการบูรณาการข้อมูลด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ในการติดตามดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตให้ครอบคลุมสุขภาพกาย สุขภาพจิต

6.2 สนับสนุนเชิงนโยบายและผลักดันให้มีการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในทุกระดับอย่างต่อเนื่อง

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล นางสาวพัชรินทร์ ศิริวิสุทธิรัตน์

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

หน่วยงาน กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต

โทรศัพท์/โทรสาร. 0 2590 8109 / 086 398 4249

**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 ๔๗.๘๕	ร้อยละ ๔๗.๘๕

- ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร จำนวน ๑,๔๖๗,๒๒๑ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)
- ผู้ป่วย Covid สะสมจำนวน ๓,๐๖๖,๐๘๐ ราย (ข้อมูล ศบค. ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)
- ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่มีอาการไม่รุนแรง ที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร โดยใช้สูตรการคำนวณ ๑,๔๖๗,๒๒๑\*๑๐๐/๓,๐๖๖,๐๘๐ = ร้อยละ ๔๗.๘๕

๔. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายตัวชี้วัด (เฉพาะงบดำเนินงาน)

	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓	ไตรมาส ๔	รวมทั้งปี
งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	๒๖๗,๑๔๖,๑๘๕ บาท	-	-	-	๒๖๗,๑๔๖,๑๘๕ บาท
ผลการเบิกจ่าย(บาท)	๙,๙๒๖,๘๖๕. ๖๐ บาท	๙๙,๕๐๖,๑๐๓ บาท (สะสม)	๑๐๔,๐๔๗,๑๓๘. ๘๐ บาท (สะสม)	๒๖๔,๐๒๒,๘๕๕. ๕๕ บาท (สะสม)	๒๖๔,๐๒๒,๘๕๕. ๕๕ บาท (สะสม)

๕. ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด /ปัจจัยความสำเร็จ /ปัญหาอุปสรรค

๕.๑ ผลการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

๑) ศึกษา/เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับยาฟ้าทะลายโจร เพื่อศึกษาว่าการใช้ฟ้าทะลายโจร ในผู้ป่วยโควิด-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 ๑๐ 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

ยาจันทร์ลีลา ช่วยลดโอกาสเสียชีวิตจากโควิด-๑๙ ๕) ยาห้าราก สามารถป้องกันโควิด-๑๙ สายพันธุ์โอไมครอนได้ ๖) ดื่มน้ำขิงร้อน+มะนาว สามารถต้านโควิด-๑๙ ได้ ๗) ฟ้ำทะเลลายโจรวัดคีรีรังก์ มีฤทธิ์ยับยั้งโควิดได้ ๙๙% ขณะที่ฟาวีพิราเวียร์ ที่ใช้ในโรงพยาบาลยับยั้งโควิดได้แค่ ๑๘% ๘) กินฟ้ำทะเลลายโจร ๓ แคปซูล ก่อนออกจากบ้าน สามารถป้องกันเชื้อโควิด-๑๙ ได้ ๑๒ ชม. ๙) มะกรูด ช่วยต้านโควิด-๑๙ และลดความเสียหายในปอดได้ ๑๐) สมุนไพรใกล้ตัว แนะนำในสถานการณ์โควิด ๑๙ (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)

๓) จัดหาผลิตภัณฑ์สมุนไพร/เวชภัณฑ์ยาสมุนไพร เพื่อสนับสนุนการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 จำนวน ๑๗ รายการ ได้แก่ ฟ้ำทะเลลายโจร ห้าราก จันทร์ลีลา ยาอมมะแว้ง ยาน้ำแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาตรีผลา ยาขิง ยาหอมนวโกฐ ยาประสะจันทร์แดง ยาเขียวหอม ยามันทธาตุ ยาธาตุบรรจบ ยาปราบชมพูทวีป ยาสหศาสตร์รา น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอดเฒ่า) ตำรับยาสุขไสยาสน์ และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ซึ่งอยู่ระหว่างกระจายยาสมุนไพรสู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและภาคเอกชนเพื่อใช้กับผู้ป่วยต่อไป โดยในส่วนของยาฟ้ำทะเลลายโจรได้มีการกระจายยาเพื่อใช้กับผู้ป่วย COVID-19 จำนวน ๑,๔๖๗,๒๒๑ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)

๔) ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ทั้งต่างจังหวัดและพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยต่างจังหวัดดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๑๖ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดลำปาง ชุมพร พัทลุง นครสวรรค์ ตาก อำนาจเจริญ อุตรดิตถ์ ภูเก็ต พิษณุโลก ขอนแก่น พระนครศรีอยุธยา ราชบุรี นครศรีธรรมราช ชัยภูมิ นครพนม และเลย มีผู้มารับบริการจำนวน ๗,๔๑๔ ราย และพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีผู้มารับบริการจำนวน ๒,๖๗๖ ราย รวมทั้งมีการดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมโรคและกรุงเทพมหานครในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้มารับบริการจำนวน ๑,๑๕๖ ราย (ข้อมูลระหว่างวันที่ ๒๒-๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕) รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๑,๒๔๖ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)

๕) เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ตำรับยาแผนไทยและสมุนไพร สำหรับดูแลผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง ผ่านระบบ line OA หมอแผนไทยสู้ภัยโควิด จำแนกเป็นผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 จำนวน ๔,๗๓๙ ราย และผู้ป่วย Post/Long COVID-19 จำนวน ๖,๐๒๑ ราย และระบบ line OA Fah first Aid จำนวน ๒,๔๔๐ ราย รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๓,๒๐๐ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน 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 โขติ๊ก)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กองวิชาการและแผนงาน

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๒๙๖๕-๙๕๙๐

**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 ๓๓.๗๕	ร้อยละ ๓๓.๗๕

- ผู้ป่วย Covid สะสมจำนวน ๓,๐๖๖,๐๘๐ ราย (ข้อมูล ศบค. ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)
  - ผู้ป่วย Long Covid ทั่วประเทศ จำนวน ๑,๑๙๕,๗๗๑ 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  $๓๙/๑๐๐ * ๓,๐๖๖,๐๘๐ = ๑,๑๙๕,๗๗๑$  ราย
  - ผู้ป่วย Long Covid ได้รับยาฟ้าทะลายโจร จำนวน ๔๐๓,๕๔๒ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)
  - ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร โดยใช้สูตรการคำนวณ  $๔๐๓,๕๔๒ * ๑๐๐/๑,๑๙๕,๗๗๑ =$  ร้อยละ ๓๓.๗๕
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)	๒๔๓,๖๘๘,๒๕๔ .๖๕ บาท (สะสม)	๒๔๓,๖๘๘,๒๕๔ .๖๕ 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 : การศึกษาทางคลินิกในระยะที่ ๑ เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยระยะต่อไปในผู้ป่วย COVID-19 ความก้าวหน้าดังนี้

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

- พัฒนาวิธีวิเคราะห์และหาพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ และดำเนินการวิจัยคลินิก ระยะที่ ๑ ในอาสาสมัครสุขภาพดี จำนวน ๑๑ ราย โดยได้เก็บตัวอย่างเลือดเพื่อศึกษาความปลอดภัย ศึกษาเมตาโบโลมิกส์ และศึกษาเภสัชจลนศาสตร์ โดยผลวิเคราะห์ความปลอดภัยเบื้องต้น พบว่า อาสาสมัครจำนวน ๑๑ ราย หลังได้รับสารสกัดกระชายที่มีการควบคุมปริมาณสารสำคัญ มีระดับการทำงานของตับ ไต เม็ดเลือด อิเล็กโทรไลต์ อยู่ในระดับปกติ ไม่พบอาการข้างเคียง

- ศึกษาหาปริมาณสาร Pinostrobin และ Panduratin A ของยาสมุนไพรกระชาย ในส่วนประกอบเลือด (Plasma) ของอาสาสมัคร และศึกษาเมตาโบโลมิกส์ (metabolomics) หรือความหลากหลายของสารเคมีในเซลล์ว่ามีวิถีและกลไกที่สัมพันธ์กันอย่างไรของยาสมุนไพรกระชาย (เหง้ากระชาย) ในส่วนประกอบเลือด (Plasma) โดยผลการวิเคราะห์ทาง metabolomics ในพลาสมาของอาสาสมัคร พบว่า ปริมาณของ Pinostrobin ในตัวอย่างพลาสมาเพิ่มขึ้น ทำให้พบแนวโน้มว่าร่างกายมีการสะสม Pinostrobin ในเลือดเพิ่มขึ้น ปริมาณของ Panduratin A ในตัวอย่างพลาสมาที่มีปริมาณน้อยกว่า Pinostrobin เป็นไปตามปริมาณสารสำคัญในสารสกัดกระชาย

- วิเคราะห์หาค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ ของ Pinostrobin และ Panduratin A ของอาสาสมัครในระยะที่ ๑ และกลไกการออกฤทธิ์ หรือผลของการเปลี่ยนแปลงเมตาบอลิท์ ที่จะส่งผลต่อการรักษาหรือบรรเทาอาการ COVID-19

- อยู่ระหว่างวิเคราะห์ผลการศึกษาและสรุปผลโครงการวิจัยเพื่อนำไปเผยแพร่และใช้ประโยชน์

๓) ผลลัพธ์การดำเนินงาน กรมมีการดูแลผู้ป่วย Long Covid จากกิจกรรมการดำเนินการ ดังนี้

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

- ออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ทั้งต่างจังหวัดและพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน ๓,๕๔๒ ราย

ผู้ป่วย Long Covid ได้รับตำรับยาสมุนไพร รวมทั้งสิ้น ๔๐๓,๕๔๒ ราย (ข้อมูล ณ ตุลาคม ๒๕๖๔-กันยายน ๒๕๖๕)

๔) รายการตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาอาการ COVID-19 และ Long Covid จำนวน ๑๗ รายการ ได้แก่ ยาฟ้าทะลายโจร ยาห้าราก ยาจันทร์ลีลา ยาอมมะแว้ง ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยาตรีผลา ยาชิงยาหอมนวโกฐ ยาหอมประสะจันทน์แดง ยาเขียวหอม ยามันทรธาตุ ยาธาตุนครยบ ยาปราบชมพูทวีป ยาสหัสธารา น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา) ตำรับยาสุขไสยาสน์ และตำรับยาแก้ลมแก้เส้น ซึ่งการให้ยาขึ้นอยู่กับแพทย์แผนไทยให้การวินิจฉัยและสั่งการรักษาตามอาการที่ปรากฏ

๕.๒ ปัจจัยความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการดำเนินงานออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ผู้ป่วยที่มีอาการ Post/Long COVID-19 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ร่วมกับหน่วยงาน ส่วนภูมิภาค

๕.๓ ปัญหาอุปสรรค ( Key risk factor)

๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ชื่อผู้จัดทำข้อมูล.....

(นางศรีจรรยา โชติศักดิ์)

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	๗๗ จังหวัด
ผล(สะสม)	๓๓ จังหวัด	๔๔ จังหวัด	๕๐ จังหวัด	๗๗ 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 สอดสวน ควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 ในพื้นที่ จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการทบทวนหรือปรับปรุง แผนประคองกิจการ (BCP) และแผนเผชิญเหตุ (IAP) ได้ในระยะเวลาที่กำหนด

ส่วนงานการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีผู้รับผิดชอบหลายฝ่าย และการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ จึงส่งผลการรายงานและติดตามผลการดำเนินงานจากหน่วยงานระดับจังหวัด ๖. ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัด

ควบคุมกำกับติดตาม และให้ความสำคัญต่อการทบทวนปรับปรุง แผนปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อม และรองรับภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกแผน ประจำปี เพื่อให้สามารถดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ 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 12 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	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	1	1	2	✓
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	1	1	2	✓
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>8</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 2</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัย	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>5</b>	<b>5</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 3</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>5</b>	<b>5</b>		
<b>เขตสุขภาพที่ 4</b>					
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	1	1	2	✓
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	1	1	2	✓
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	1	1	2	✓
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	1	1	2	✓
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	1	1	2	✓
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>8</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	1	1	2	✓
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	1	1	2	✓
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	1	1	2	✓
7	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	1	1	2	✓
8	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง	1	1	2	✓
	<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>8</b>		

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

ร้อยละ 100 100 77  
ร้อยละ 100 100