|  |
| --- |
| **รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566** |
| **องค์ประกอบที่ 2 : Agenda Base** |

**ตัวชี้วัดถ่ายทอดระดับหน่วยงาน (สคร.1 - 12 และ สปคม.)**

**1. ตัวชี้วัดที่ 2.2 :** ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนา

คุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

**2. หน่วยวัด :** ระดับ

**3. น้ำหนัก :** ร้อยละ 10

**4. คำอธิบายตัวชี้วัด :**

4.1 ความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ หมายถึงการดำเนินงานของหน่วยงาน (สคร.1 - 12 และ สปคม.) ในการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ แก่ผู้รับผิดชอบการพัฒนากลไก พชอ./พชข.ของจังหวัด/กทม. หรือผู้เกี่ยวข้องในการสนับสนุนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พชอ./พชข.) ในการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้ประโยชน์ ชี้เป้าปัญหา กำหนดมาตรการ การจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการกำกับติดตามและประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ

4.2 กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) หมายถึง กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.) และระดับเขต (พชข.) ที่แต่งตั้งภายใต้ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา หน้า 1 เล่ม 135 ตอนพิเศษ 54 ง วันที่ 9 มีนาคม พ.ศ.2561 เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปในทิศทางยุทธศาสตร์ และเป้าหมายอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกัน ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

4.3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ หมายถึง กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้ง การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการในทุกระดับ ที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานบริการปฐมภูมิ ได้แก่ รพ.สต., PCC, คลินิกชุมชน และ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.)

4.4 การจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ หมายถึง กระบวนการให้การปรึกษาและ/หรือพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ด้วยข้อมูลและสารสนเทศที่มีอยู่ในพื้นที่ เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาร่วมกับประเด็นปัญหาที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พชอ./พชข.) เลือกดำเนินโครงการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา โดยวางแผนการสนับสนุนและคืนข้อมูล ชี้เป้าปัญหา วิเคราะห์สาเหตุปัญหา กำหนดเป้าหมาย มาตรการ กิจกรรม และการประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุน แนวทาง คู่มือ องค์ความรู้ ระบบข้อมูล ด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไกฯ และการบูรณาการการทำงานกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4.5 อำเภอเป้าหมาย หมายถึง อำเภอ/เขต กทม. ที่ขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ โดยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่และระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยกำหนดเป้าหมาย ปี 2566 ร้อยละ ๑๐ ของอำเภอ/เขต ในแต่ละ สคร./สปคม. ( ทั้งนี้อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ อำเภอ )

4.6 ประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ หมายถึงประเด็นปัญหาโรคและภัยสุขภาพที่อำเภอคัดเลือกนำมาแก้ไขปัญหาและมีกิจกรรมการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในระดับอำเภอ หรือตำบล หรือชุมชน ที่หน่วยงาน (สคร.1 - 12 และ สปคม.) ให้การสนับสนุนการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ ในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง โดยกำหนดเลือกอย่างน้อย 1 ประเด็นปัญหาโรคและภัยสุขภาพ
ต่อ 1 อำเภอ/เขต

 4.7 ผลลัพธ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ หมายถึงการบรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา และมีผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด ที่สามารถประเมิน เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการได้ ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ซึ่งผลลัพธ์สามารถแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

 ผลลัพธ์ระยะสั้น (Immediate Outcomes) เป็นผลลัพธ์ที่จะเปลี่ยนแปลงทันทีหลังจากจบกิจกรรม กลุ่มเป้าหมายจะเปลี่ยนแปลงความตระหนัก ความรู้ ทักษะ หรือเกิดความตั้งใจที่จะเริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลลัพธ์ระยะกลาง (Intermediate Outcomes) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับลงมือปฏิบัติ จะเกิดขึ้นภายหลังจากที่มีการเรียนรู้และเกิดความตระหนักแล้ว โดยอาจมีหลายรูปแบบ เช่น ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปรับเปลี่ยนนโยบาย/ข้อบังคับ/กติกาของชุมชน เป็นต้น ซึ่งเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้แล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ระยะยาวต่อไป

 ผลลัพธ์ระยะยาว (Impact) เป็นเป้าประสงค์สูงสุดหรือผลกระทบที่คาดหวัง ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมี การปรับเปลี่ยนการปฏิบัติในระยะกลางอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เช่น การเจ็บป่วยและบาดเจ็บลดลง อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตดีขึ้น

**5. สูตรการคำนวณ :** ขั้นตอนที่ 5.2 ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| = |  |  จำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เลือกนำมาแก้ไขปัญหาของอำเภอเป้าหมาย ที่มีผลลัพธ์ความสำเร็จการดำเนินงาน | X 100 |  |
| จำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เลือกนำมาแก้ไขของอำเภอเป้าหมายในพื้นที่ของ สคร./สปคม. (ร้อยละ 10) |  |

**6. เกณฑ์การให้คะแนน :** กำหนดเป็นขั้นตอนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละขั้นตอน ดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **ระดับคะแนน** | **เกณฑ์การให้คะแนน** |
| **ขั้นตอนที่ 1** | **ขั้นตอนที่ 2** | **ขั้นตอนที่ 3** | **ขั้นตอนที่ 4** | **ขั้นตอนที่ 5** |
| ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ | 1 | ✓ |  |  |  |  |
| 2 | ✓ | ✓ |  |  |  |
| 3 | ✓ | ✓ | ✓ |  |  |
| 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |  |
| 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

**7. เงื่อนไขของตัวชี้วัด :** ไม่มี

**8. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.**  |
| **2563** | **2564** | **2565** |
| 1. ระดับความสำเร็จการสนับสนุนวิชาการและการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ | ระดับ | ดีกว่าเป้าหมายระดับมาก | ดีกว่าเป้าหมายระดับมาก | ดีกว่าเป้าหมายระดับมาก |
| 2. อำเภอที่มีกระบวนการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) | ร้อยละ | 12.3(109 อำเภอ/5 เขต ) | 44.1(412อำเภอ/20 เขต ) | 100 ( 878อำเภอ/50 เขต ) |
| 3. ผลสำเร็จของโครงการหรือประเด็นโรค ภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่เป็นปัญหาของพื้นที่ได้รับการแก้ไข | ร้อยละ | 92.1(105 โครงการ) | 92.5(318 โครงการ) | อยู่ระหว่างติดตามผล (โครงการ) |
| 4. ประเด็นการป้องกันควบคุมโรค ฯ มีการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ | อำเภอ |  |  | 13 อำเภอ(สคร./สปคม.ละ 1 แห่ง ) |

**9. รายละเอียดการดำเนินงาน:**

| **ขั้นตอนที่** | **รายละเอียดการดำเนินงาน** | **คะแนน** | **เอกสารประกอบการประเมิน** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 1.1 ทบทวน สถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ในภาพรวมระดับเขต จังหวัดและอำเภอ เพื่อวิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญตามประเด็นปัญหาโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ ที่สำคัญในระดับเขต จังหวัด อำเภอ1.2 จัดทำแผนสนับสนุนวิชาการและแผนการดำเนินงานร่วมกับแผนงานโรคของหน่วยงาน และ/หรือหน่วยงานวิชาการภายนอกที่เกี่ยวข้อง  | 0.50.5 | - รายงานทบทวน/วิเคราะห์ สถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) ในระดับเขต จังหวัด อำเภอ* แผนการสนับสนุนวิชาการและแผนการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต และระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2566 |
| 2 | 2.1 จัดทำ/พัฒนา วิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนฯด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ2.2 นำเสนอผลการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพฯ แผนการสนับสนุนวิชาการ แผนการดำเนินงานฯ ด้านการป้องกันควบคุมโรค เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิของ สคร./สปคม. และ/หรือ คณะกรรมการประสาน งานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.) เพื่อทราบและให้ข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน  | 0.50.5 | - เอกสาร / แนวทาง /คู่มือ /องค์ความรู้ หรือเครื่องมือทางวิชาการ - รายงานการประชุมที่แสดงถึงผลการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพฯ ต่อคณะกรรมการฯ รวมถึงข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเสนอผู้บริหารรับทราบ และแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2566 |
| 3 | การสื่อสาร/ถ่ายทอดองค์ความรู้ แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และ/หรือสนับสนุน วิชาการและ/หรือสนับสนุนการดำเนินงาน ขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไก การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ | 1.0 | - หนังสือแจ้งเวียน / รายงานจัดประชุมเพื่อสื่อสาร/ถ่ายทอด หรือหลักฐานอื่นๆ ที่แสดงถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้ แนวทาง การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และ/หรือ สนับสนุนวิชาการและ/หรือ สนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่(พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ เสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2566 |
| 4 | 4.1 ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย และจัดทำรายงานผลการติดตาม สนับสนุน และให้ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ4.2 สรุปบทเรียนการดำเนินงาน (AAR) ในการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยศักยภาพ พชอ/พชข. ร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ | 0.50.5 | - รายงานผลการติดตามผลและ ข้อเสนอแนะการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชอ./พชข.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ- รายงานผลการสรุปบทเรียนการดำเนินงานฯ (AAR)เสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2566 |
| 5 | 5.1 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด การดำเนินงาน (รายอำเภอ/เขต) ตามประเด็นโรค ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ และคัดเลือกรูปแบบการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในระดับอำเภอ ที่มีการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ 5.2 ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| คะแนน | 0.1 | 0.2 | 0.3 | 0.4 | 0.5 |
| ร้อยละ | ≤10 | 20 | 30 | 40 | ≥50 |

 | 0.50.5 | - รายงานสรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบผลลัพธ์บ่งชี้ความสำเร็จการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ในแต่ละอำเภอและรูปแบบการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในระดับอำเภอที่มีการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สคร./สปคม. แห่งละ 1 เรื่อง)เสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2566 |

**หมายเหตุ :**

1. กรณีไม่รายงานภายในระยะเวลาที่กำหนดแต่ละขั้นตอน หักขั้นตอนละ 0.05 คะแนน

2. กรณีไม่เสนอผู้บริหารเห็นชอบหรือรับทราบ หักขั้นตอนละ 0.05 คะแนน

3. กรณีไม่ระบุรายละเอียดความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานในระบบ ESM หักขั้นตอนละ 0.05 คะแนน

4. กรณีเอกสารที่แนบในระบบ ESM มีข้อมูลไม่ตรงกันหรือข้อมูลไม่ชัดเจน หักขั้นตอนละ 0.05 คะแนน

**10. เป้าหมาย :**

 ไตรมาสที่ 2 ถึงขั้นตอนที่ 3

 ไตรมาสที่ 4 ถึงขั้นตอนที่ 5

**11. แหล่งข้อมูล :** รายงานความก้าวหน้าในระบบ ESM กรมควบคุมโรค

**12. วิธีการจัดเก็บข้อมูล :** สคร. 1 - 12 และ สปคม. รวบรวมข้อมูลและรายงานโครงการในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (ESM)

**13. ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล :**

ไตรมาสที่ 2 ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2566

ไตรมาสที่ 4 ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2566

**14. แบบฟอร์มที่ใช้ประกอบด้วย** : ไม่มี

**15. ผู้กำกับตัวชี้วัด** :

**ระดับกรม :** กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
| ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน | 0 2590 3086 | ppanlar@yahoo.com |

**ระดับหน่วยงาน :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
| ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง |  |  |
| ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 1 - 12 |  |  |

**16. ผู้จัดเก็บและรายงานข้อมูล :**

**ระดับกรม** : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

| **ชื่อผู้จัดเก็บข้อมูล** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
| --- | --- | --- |
| ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน | 0 2590 3086 | ppanlar@yahoo.com |
| หัวหน้ากลุ่มพัฒนาและบริหารยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค | 0 2590 389808 5447 1461 | strategicddc@ddc.mail.go.th |