|  |
| --- |
| **รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565** |
| **องค์ประกอบที่ 3 : Agenda Base** |

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

**1. ตัวชี้วัดที่ 2.4 :** ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนา

 คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขตและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

**2. หน่วยวัด :** ระดับ

**3. น้ำหนัก :** ร้อยละ 5

**4. คำอธิบายตัวชี้วัด :**

4.1 ความสำเร็จการขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิต 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 กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต หมายถึง กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (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 กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้ง การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการในทุกระดับ ที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานบริการปฐมภูมิ ได้แก่ รพ.สต., PCC, คลินิกชุมชน และ อาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม./อ.ส.ส.)

4.4 การจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ หมายถึง กระบวนการให้การปรึกษาและ/หรือพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ด้วยข้อมูลและสารสนเทศที่มีอยู่ในพื้นที่ เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาร่วมกับประเด็นปัญหาที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/เขต (พชอ./พชข.) เลือกดำเนินโครงการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา โดยวางแผนการสนับสนุนและคืนข้อมูล ชี้เป้าปัญหา วิเคราะห์สาเหตุปัญหา กำหนดเป้าหมาย มาตรการ กิจกรรม และการประเมินผล รวมทั้งการพัฒนากระบวนการบูรณาการกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4.5 อำเภอเป้าหมาย หมายถึง อำเภอ/เขต กทม. ที่ดำเนินงานการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) โดยในปี 2565 กำหนดเป้าหมาย ครอบคลุมทุกอำเภอ/เขต

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

 4.7 ผลลัพธ์การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ หมายถึงการบรรลุผลตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัด ตามประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ ที่อำเภอเลือกนำมาแก้ไขปัญหา และมีผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด ที่สามารถประเมิน เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการได้ ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 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 ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติในระยะกลางอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เช่น การเจ็บป่วยและบาดเจ็บลดลง อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตดีขึ้น

**5. สูตรการคำนวณ:** ขั้นตอนที่ 5.2 ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| = |  |  จำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เลือกนำมาแก้ไขปัญหาของอำเภอเป้าหมาย ที่มีผลลัพธ์ความสำเร็จการดำเนินงาน | X 100 |  |
|  จำนวนประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่เลือกนำมาแก้ไขของอำเภอเป้าหมายทั้งหมด |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **ระดับคะแนน** | **เกณฑ์การให้คะแนน** |
| **ขั้นตอนที่ 1** | **ขั้นตอนที่ 2** | **ขั้นตอนที่ 3** | **ขั้นตอนที่ 4** | **ขั้นตอนที่ 5** |
| ระดับความสำเร็จการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) | 1.25 | ✓ |  |  |  |  |
| 2 | ✓ | ✓ |  |  |  |
| 3 | ✓ | ✓ | ✓ |  |  |
| 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |  |
| 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

**7. เงื่อนไขของตัวชี้วัด:** ไม่มี

**8. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.**  |
| **2562** | **2563** | **2564** |
| ระดับความสำเร็จการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) | ระดับ |  |  |  |
| 1. อำเภอที่มีการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) | ร้อยละ | Pilot12 อำเภอ | 12.3(114 อำเภอ) | 44.1(410อำเภอ) |
| 2. ผลสำเร็จของโครงการหรือประเด็นปัญหาที่ถูกเลือกและนำมาแก้ไข | ร้อยละ |  | 92(105 โครงการ) | อยู่ระหว่างติดตามผล |

**9. รายละเอียดการดำเนินงาน:**

| **ขั้นตอนที่** | **รายละเอียดการดำเนินงาน** | **คะแนน** | **เอกสารประกอบการประเมิน** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | * 1. ทบทวน/วิเคราะห์ สถานการณ์การ

ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ในภาพรวมระดับเขต จังหวัดและอำเภอ เพื่อจัดลำดับความสำคัญตามประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขโดยกลไก พชอ./พชข.ในระดับอำเภอ/เขต1.2 รวบรวมประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอที่ดำเนินงาน โดยใช้กลไก พชอ/พชข. และ เป้าหมาย/ตัวชี้วัด การดำเนินงานที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ | 0.750.5 | - รายงานทบทวน/วิเคราะห์ สถานการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ - ประเด็นโรคและภัยสุขภาพในระดับอำเภอ และเป้าหมาย/ตัวชี้วัด การดำเนินงานที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพของอำเภอเป้าหมายที่ดำเนินการในแต่ละ สคร./สปคม.เสนอผู้บริหารรับทราบและแนบรายงานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2565 |
| 2 | 2.1 ร่วมกำหนดและวางแผนสนับสนุนทางวิชาการร่วมกับแผนงานโรคของหน่วยงาน และ/หรือหน่วยงานวิชาการภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนของ พชอ/พชข ให้บรรลุตามเป้าหมาย, มาตรการ/กิจกรรม การดำเนินงาน2.2 นำเสนอผลการทบทวน/วิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานฯ, ผลการรวบรวมประเด็นโรคและภัยสุขภาพ, เป้าหมาย/ตัวชี้วัด ในระดับอำเภอ และแผนการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ เพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนของ พชอ/พชข. ต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ของ สคร./ สปคม. และ/หรือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.) | 0.50.25 | - แผนการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการเพื่อการดำเนินงานขับเคลื่อนของ พชอ/พชข - รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (สคร.1-12 และ สปคม.) และ/หรือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.) เพื่อรับทราบเสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2565 |
| 3 | ดำเนินงานตามแผนโดยการสนับสนุนวิชาการ/ การดำเนินงานในระดับพื้นที่ (จังหวัด/ อำเภอ/ ตำบล/ ชุมชน) ที่ สคร./สปคม. ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่(พชพ.) และระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามแผนการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ  | 1.0 | หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานมีการสนับสนุนด้านวิชาการ การให้คำปรึกษาและ/หรือการพัฒนาศักยภาพบุคลากร การร่วมวิเคราะห์สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพ ,การร่วมวางแผนการดำเนินงาน การติดตามงาน การเยี่ยมติดตามในระดับพื้นที่ (จังหวัด /อำเภอ ตำบล ชุมชน) ตามแนวทางการจัดกระบวนการสนับสนุนวิชาการ เสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2565 |
| 4 | 4.1 ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมายและจัดทำรายงานผลการติดตามสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพตามกิจกรรมและมาตรการที่กำหนดร่วมกันของพื้นที่4.2 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานและผลการติดตามสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ของ สคร./สปคม. และ/หรือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.) | 0.750.25 | - รายงาน ผลการติดตามสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพ ตามกิจกรรมและมาตรการที่อำเภอ/เขต เลือก- รายงานการประชุมความก้าวหน้าการดำเนิน งานและผลการติดตามสนับสนุนการแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ของ สคร./สปคม. และ/หรือ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสข.) เพื่อรับทราบและให้ข้อคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2565 |
| 5 | 5.1 จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบ ผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย/ตัวชี้วัด การดำเนินงาน (รายอำเภอ) ที่ส่งผลเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยสุขภาพ และคัดเลือกรูปแบบการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในระดับอำเภอ ที่มีการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ (3 หมอ.) สคร. ละ 1 อำเภอ/สปคม. 1 เขต5.2 ร้อยละผลสำเร็จของประเด็นโรคและภัยสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาแก้ไขปัญหา

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| คะแนน | 0.1 | 0.2 | 0,3 | 0.4 | 0.5 |
| ร้อยละ | ≤30 | 35 | 40 | 45 | ≥50 |

 | 0.50.5 | - รายงานสรุปผลการดำเนินงานและเปรียบเทียบผลลัพธ์บ่งชี้ความสำเร็จการจัดการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.) ในแต่ละอำเภอ- รูปแบบการดำเนินงาน/แนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) ในระดับอำเภอที่มีการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ (3 หมอ) 1 เรื่องเสนอผู้บริหารรับทราบและแนบเอกสารหลักฐานในระบบ Estimate SM ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2565 |

**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:** รวบรวมข้อมูลและรายงานโครงการในระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (ESM)

**13. ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล:**

ไตรมาสที่ 2 ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2565

ไตรมาสที่ 4 ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2565

**14. แบบฟอร์มที่ใช้ประกอบด้วย**: ไม่มี

**15. ผู้กำกับตัวชี้วัด**:

**ระดับกรม :** สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
| 1. นายไพโรจน์ พรหมพันใจ | 08 1547 4760 | Pairoj\_2608@yahoo.com |
| 2. นางวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์ | 08 5122 6969 | Vilailak\_noy@hotmail.com |
| 3. นางสาวทิพยรัตน์ สิงห์ทอง | 08 7097 9510 | Meaw\_sin@hotmail.com |
| 4. นางสาวบุศรา อกนิษฐศาสตร์ | 09 2262 4901 | fernbudsara@gmail.com |

**ระดับหน่วยงาน :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
|  |  |  |

**16. ผู้จัดเก็บข้อมูล :**

**ระดับกรม** : สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

| **ชื่อผู้จัดเก็บข้อมูล** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
| --- | --- | --- |
| 1. นางสาวจิตมณี ศรีตะสาร | 08 0002 6564 | wam\_js@hotmail.com |
| 2. นางสาวสุภาวิตา ใคร่กระโทก | 09 3462 3245 | Suphawita01@gmail.com |

**ระดับหน่วยงาน :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด** | **โทรศัพท์** | **E-mail** |
|  |  |  |