

ชื่อหน่วยงาน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
ชื่อตัวชี้วัดที่ C1-2	ร้อยละของการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลโครงการ LTC (3C)
หน่วยงานที่รับการประเมิน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
คำนิยาม	<p>- ระบบโปรแกรมบันทึกข้อมูลโครงการ LTC (3C) เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ในการจัดเก็บระบบฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน โดยรายละเอียดในการพัฒนาและใช้ระบบโปรแกรม LTC(3C) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบโปรแกรมเพื่อการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 2. พัฒนาระบบโปรแกรมเพื่อการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรฟื้นฟูผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 3. พัฒนาระบบโปรแกรมการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 4. พัฒนาระบบโปรแกรมการขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรฟื้นฟูผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) 5. พัฒนาระบบการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง 6. พัฒนาระบบโปรแกรมในการบันทึกรายงานข้อมูลโครงการ LTC (3C) ที่เกี่ยวกับข้อมูลผู้สูงอายุ /ผู้มีภาวะพึ่งพิง 7. พัฒนาระบบโปรแกรมในการบันทึกรายงานข้อมูลโครงการ LTC (3C) ที่เกี่ยวกับการรายงานตัวชี้วัดในการดำเนินงานโครงการฯ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>พื้นที่/จังหวัด รายงานทาง E-mail หรือ ส่งข้อมูลผ่านศูนย์อนามัยเขต 1-13 รายงานตามระบบเข้าส่วนกลางผ่านหน้าระบบโปรแกรมที่ขึ้นประมวลผลการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์อนามัยเขตขึ้นทะเบียนผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรทั่วประเทศ - ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ที่ผ่านการอบรมขึ้นทะเบียนผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ทั่วประเทศ - ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ในผู้มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) เพื่อนำเสนอคณะกรรมการ Long Term Care ในการอนุมัติงบประมาณในการดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ - ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในผู้มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) เพื่อให้ Caregiver นำ Care Plan ลงไปดูดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนและบันทึกผลการดูแลในระบบ Care plan

	<p>- ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ประเมินและจัดทำรายงานผลการประเมินตัวชี้วัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ 2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)
แหล่งข้อมูล	<p>- โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย</p> <p>- โปรแกรม Long Term Care สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</p>
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน Care Manager ที่ใช้งานผ่านโปรแกรม Long Term Care (3C) ทั้งหมด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน Care Manager ที่ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียนทั่วประเทศไทย
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรการคำนวณ : $\frac{A \times 100}{B}$
ระยะเวลาประเมินผล	<p>รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563)</p> <p>ผลการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) สิ้นสุดไตรมาสที่ 2</p> <p>รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน – กันยายน 2563)</p> <p>ผลการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) สิ้นสุดไตรมาสที่ 4</p>

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 กำหนดนโยบาย (หมวด 1)</p> <p>1.1.1 มีกลไกการพัฒนานโยบายสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย ICT กับการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ</p> <p>1) กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พ.ศ. 2554-2563 ของประเทศไทย มีสาระสำคัญในการประยุกต์ใช้ ICT เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อสุขภาวะที่ดี ตามยุทธศาสตร์ที่ 6 ดังนี้ วิสัยทัศน์ “ICT เป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญในการนำพาคนไทย สู่วิถีชีวิตที่สุขภาวะดี เศรษฐกิจไทยสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน สังคมไทยสู่ความเสมอภาค” กล่าวคือประเทศไทยในปี.ศ. 2020 หรือปีพ.ศ. 2563 จะมีการพัฒนาอย่างฉลาด การดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมจะอยู่บนพื้นฐานของความรู้และปัญญา โดยให้โอกาสแก่ประชาชนทุกคนในการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างเสมอภาคนำไปสู่การเติบโตอย่างสมดุลและยั่งยืน ยุทธศาสตร์การพัฒนา ตามกรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระยะ พ.ศ.</p>	1	<p>1. มีรายการข้อมูล (0.25)</p> <p>1.1 มีคู่มือกรอบแนวทางในการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พ.ศ. 2554-2563 ของประเทศไทย</p> <p>1.2 คู่มือการใช้ระบบโปรแกรมสำหรับผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>2. มีความรู้ (0.25)</p> <p>2.1 จัดทำมาตรฐานการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวข้อมูลสุขภาพ (Security and privacy standards) หมายถึงมาตรฐานของกฎเกณฑ์ (Rule) นโยบาย (Policy) แนวทาง (Guideline) และมาตรฐานทางเทคนิคที่จำเป็นสำหรับการรักษาความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัวของบุคคลในระบบสารสนเทศสุขภาพ มาตรฐานการระบุหรือไม่ระบุข้อมูลเลขประจำตัว (Personal identifier) เพื่อระบุตัวบุคคล</p>

<p>2554 - 2563 ของประเทศไทย แบ่งออก 7 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ 1) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ICT ที่เป็นอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงให้มีความทันสมัยมีการ กระจายอย่างทั่วถึง และมีความมั่นคงปลอดภัยสามารถรองรับความต้องการของภาคส่วนต่าง ๆ ได้ 2) พัฒนาทุนมนุษย์ที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์และใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ มีวิจรรย์ญาณและรู้เท่าทัน และการพัฒนาบุคลากร ICT ที่มีความรู้ความสามารถและความเชี่ยวชาญ ระดับมาตรฐานสากล 3) ยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของอุตสาหกรรม ICT เพื่อสร้างมูลค่าทาง เศรษฐกิจและนำรายได้เข้าประเทศ โดยใช้โอกาสจากการรวมกลุ่มเศรษฐกิจ การเปิดการค้าเสรี และ ประชาคมอาเซียน 4) ใช้ ICT เพื่อสร้างนวัตกรรมบริการของภาครัฐที่สามารถให้บริการแก่ประชาชน และ ธุรกิจทุกภาคส่วนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความมั่นคง ปลอดภัยและมีธรรมาภิบาล</p> <p>1.1.2 กำหนดมาตรการ (หมวด 2)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนามาตรฐานความปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ (ตามกรอบนโยบายICT กระทรวงสาธารณสุข)</p> <p>มาตรการ</p> <ol style="list-style-type: none"> ผลักดันให้เกิดพระราชบัญญัติความปลอดภัยของข้อมูลสุขภาพ (Health Information Security Act) จัดทำมาตรฐานการรักษาความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวข้อมูลสุขภาพ (Security and privacy standards) หมายถึงมาตรฐานของกฎเกณฑ์ (Rule) นโยบาย (Policy) แนวทาง (Guideline) และมาตรฐานทางเทคนิคที่จำเป็นสำหรับการรักษาความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัวของบุคคลในระบบสารสนเทศสุขภาพ มาตรฐานการระบุหรือไม่ระบุข้อมูลเลขประจำตัว (Personal identifier) เพื่อระบุตัวบุคคล <p>1.1.3 กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการความรู้</p> <p>มาตรการ</p> <ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริมการพัฒนาความรู้ด้านการใช้ ICT ในชุมชน โดยสนับสนุนหรือจัดให้แต่ละชุมชนมีเว็บไซต์ที่ดูแลสุขภาพคนในชุมชนของตนเอง มีการเผยแพร่ข้อมูล 	<p>2.2 พัฒนาความรู้ด้านการใช้ ICT สำหรับกลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดอบรม /จัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>3. มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา</p> <p>สถานะสุขภาพของประชาชนจากระบบโปรแกรม รายงาน ต่าง ๆ ของกลุ่มเป้าหมาย ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) เช่นสถานการณ์ผู้มีความพิการของประเทศไทย ผลต่อลักษณะของบริการสาธารณสุขและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนสถานการณ์ (0.5)</p>
--	--

<p>ภาวะการเจ็บป่วย ภาวะเสี่ยงภัยอันตราย ภัยจากการหลอกลวงผ่านการโฆษณาประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อให้คนในชุมชนมีความรู้เท่าทัน มีความกระตือรือร้นในการแลกเปลี่ยนและติดตามข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ</p> <p>2. ส่งเสริมการพัฒนากระบวนการจัดการความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับชุมชน เพื่อเป็นเวทีเผยแพร่และแบ่งปันความรู้ด้านสุขภาพ และแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) โดยต้องสามารถค้นหาและเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย มีระบบการกลั่นกรองหรือการให้ชุมชนหรือสมาชิกร่วมแสดงความเห็นต่อข้อมูลที่เผยแพร่ นั้น ๆ ได้</p> <p><u>1.2 ความรู้ที่นำมาใช้</u></p> <p><u>1.2.1 กำหนดนโยบาย (หมวด 1)</u></p> <p>ยุทธศาสตร์ที่ 6 พัฒนาบุคลากรด้าน ICT เพื่อให้มีกำลังคนที่มีคุณภาพ มีความสามารถทั้งระดับผู้ปฏิบัติงานทั่วไปและระดับผู้เชี่ยวชาญ ในการพัฒนาและใช้ ICT อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนา ICT ของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p><u>1.2.2 กำหนดมาตรการ (หมวด 2)</u></p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเชิงสร้างสรรค์ในการให้บริการและบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและข้อมูลข่าวสารสุขภาพ</p> <p>มาตรการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ICT ระดับผู้เชี่ยวชาญและระดับผู้ปฏิบัติงานทั่วไปให้มีความรู้และทักษะที่สอดคล้องยุทธศาสตร์การพัฒนาICTของกระทรวง 2. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมทักษะด้าน ICT เพื่อให้สามารถดูแลบำรุงรักษาในการพัฒนาเครือข่ายและคอมพิวเตอร์และพัฒนาโปรแกรมระบบงานอย่างสร้างสรรค์ทุกระดับ 3. สนับสนุนให้มีการพัฒนาบุคลากรในระดับเชี่ยวชาญอย่างเพียงพอเพื่อทำหน้าที่ให้คำปรึกษาการปฏิบัติงานได้ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล 4. มีการกำหนดมาตรฐานความรู้และพัฒนาความสามารถทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมสอดคล้องกับตำแหน่งงานเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน/การดำเนินงานทั้งสมรรถนะหลักและสมรรถนะรอง (Core Competency 	
--	--

	<p>and Functional Competency)</p> <p>5. จัดอบรมหลักสูตรระยะสั้นด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับเจ้าหน้าที่ตามความจำเป็นในปฏิบัติหน้าที่</p> <p>6. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมโครงการทดสอบมาตรฐานวิชาชีพด้านไอซีที (Information Technology Professionals Examination (ITPE) ซึ่งจัดโดยสำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (เพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานวิชาชีพด้านไอซีทีของบุคลากร ให้มีความรู้ ทักษะ และความชำนาญและมีมาตรฐานวิชาชีพเทคโนโลยีขั้นสูงในระดับนานาชาติ</p> <p>7. จัดทำฐานข้อมูลบุคลากร ICT ระดับผู้เชี่ยวชาญ และฐานข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้าน ICT ของทุกหน่วยงาน</p> <p>1.2.3 กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p> <p>1) ส่งเสริมการพัฒนาระบบจัดการความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับชุมชน เพื่อเป็นเวทีเผยแพร่และแบ่งปันความรู้ด้านสุขภาพ และแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) โดยต้องสามารถค้นหาและเข้าถึงข้อมูลได้โดยง่าย มีระบบการกลั่นกรองหรือการให้ชุมชนหรือสมาชิกร่วมแสดงความเห็นต่อข้อมูลที่เผยแพร่ นั้น ๆ ได้</p> <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อ</p> <p>1.3.1 รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินการใช้ระบบโปรแกรมในรอบ 6 เดือนแรกและรอบ 6 เดือนหลัง ตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาล</p> <p>1.3.2 รายงานผลการดำเนินงานตามมาตรการของแผนการดำเนินการใช้ระบบโปรแกรมรอบ 6 เดือนแรกและรอบ 6 เดือนหลัง ตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาลที่ชี้แจงผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่นำไปปฏิบัติ</p> <p>1.3.3 รายงานผลการประเมิน / ติดตามผลการพัฒนาทักษะบุคลากรในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่และส่งผลการพัฒนาระบบโปรแกรมของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการฯด้านองค์ความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p>		
--	---	--	--

<p>2</p>	<p>Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment)</p> <p>2.1 จัดทำบทสรุปผู้บริหารในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรกและรอบ 6 เดือนหลัง ตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาล (หมวด 1)</p> <p>2.2 จัดทำบทสรุปผลการดำเนินงานตามมาตรการของแผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรกและรอบ 6 เดือนหลัง ตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาลที่ชี้แจงผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่นำไปปฏิบัติ (หมวด 2)</p> <p>2.3 จัดทำบทสรุปผลการประเมิน / ติดตามผลการพัฒนาทักษะบุคลากรในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่และส่งผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการฯด้านองค์ความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p>	<p>1</p>	<p>. มีจัดทำบทสรุปข้อเสนอเชิงนโยบายตามแนวทาง PMQA ครอบคลุม และสอดคล้องกับข้อมูลด้านยุทธศาสตร์ / แผนงาน /โครงการ ฯและความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย (0.5)</p> <p>2. มีการจัดทำบทสรุปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบแนวทางแผนงานตามคุณภาพและตามบริบทของพื้นที่ในการปฏิบัติงานในปัจจุบันและการวางแผนในปีต่อ ๆ ไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลัก PMQA (0.5)</p>
<p>3</p>	<p>Management and Governance</p> <p>3.1วิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้3.1 มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนการพัฒนาด้านระบบโปรแกรมในภาพรวมตามกรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>3.2 มีกำหนดมาตรการขับเคลื่อนงานตามแผนงานในลักษณะ House Model และกรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>3.3 มีแผนงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงานโครงการฯ ด้านระบบโปรแกรมของหน่วยงานระดับหน่วยงาน เขตสุขภาพ /กรม /กระทรวง</p>	<p>1</p>	<p>1. มีแผนการขับเคลื่อนตามโครงการฯของหน่วยงานด้านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) (0.2)</p> <p>2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผนงาน / กิจกรรมพัฒนาระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) ในโครงการฯ (0.3)</p> <p>3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานผลการพัฒนาระบบระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)</p>
<p>4</p>	<p>Output ผลผลิตกระบวนการตาม</p> <p>4.1 มีการจัดประชุมชี้แจงนโยบาย/ตัวชี้วัดการ/แผนงานดำเนินงานทุกพื้นที่ระดับจังหวัด /เขตสุขภาพ</p> <p>4.2 ทุกพื้นที่มีการใช้ระบบโปรแกรม Long Term Care ในการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>1</p>	<p>1. มีผลผลิตครบตามเป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในแผนงาน /กิจกรรม /โครงการตามนโยบาย (0.25)</p> <p>2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5)</p> <p>3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไป House Model (0.25)</p>
<p>5</p>	<p>Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด</p>	<p>1</p>	<p>จำนวนใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลโครงการ LTC (3C) ร้อยละ 85 (1)</p>

	ร้อยละของการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลโครงการ LTC (3C)															
	คะแนนรวม	5														
<p>เงื่อนไข : (ถ้ามี)</p> <p>หมายเหตุ *ระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป มีดังนี้</p> <p>หมวด 1 = Policy advisor/ Policy maker</p> <p>หมวด 2 = Researcher/ Innovator/ Facilitator</p> <p>หมวด 3 = Complete V-shape producer/ Near complete V-shape producer/ Message messenger</p>																
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 – 2565 (ฉบับร่าง) 2. คู่มือแนวทางการจัดทำ Care Plan Online 3. ระบบโปรแกรมการทำ Care Plan Online 4. คู่มือแนวทางการขึ้นทะเบียน Care Manager 5. คู่มือแนวทางการขึ้นทะเบียน Caregiver 6. กลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว 7. แนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว 															
<p>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)</th> </tr> <tr> <th>2560</th> <th>2561</th> <th>2562</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>-</td> <td>30</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)			2560	2561	2562			-	30	80
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)														
		2560	2561	2562												
		-	30	80												
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>นายแพทย์กิตติ ลากสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p> <p>โทรศัพท์ 02 5904503</p> <p>E- mail : kitti.l@anamai.mail.go.th</p>															
ผู้รายงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1.นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 02 5904508 E- mail : rachanee.b@anamai.mail.go.th 2.กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 02 5904506 															

ตัวอย่าง *กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มเติมตารางค่าเป้าหมาย (ระดับที่ 5)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐาน การคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
หน่วยงานเจ้าภาพ	ร้อยละ 85	6 เดือนแรก	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
		6 เดือนหลัง	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
สำนัก		6 เดือนแรก					
		6 เดือนหลัง					
กอง		6 เดือนแรก					
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่		6 เดือนแรก					
		6 เดือนหลัง					