Link to [KPI1-3](#KPI1) [KPI4](#KPI4) [KPI5](#KPI5) [KPI6](#KPI6) [KPI7](#KPI7) [KPI8](#KPI8) [KPI9](#KPI9) [KPI10](#KPI10)

[KPI11](#KPI11) [KPI12](#KPI12) [KPI13](#KPI13) [KPI14](#KPI14) [KPI15](#KPI15) [KPI16](#KPI16) [KPI17](#KPI17) [KPI18](#KPI18) [KPI19](#KPI19)

(ไป KPI.. --> Ctrl + KPI.. กลับหน้าแรก --> Ctrl + Home)



**รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ**

**ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย**

**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560**

**รวบรวมและเรียบเรียง โดย ...**

**กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย**

**16 พฤศจิกายน 2559**

**สารบัญ**

**เรื่อง หน้า**

1. ความเป็นมา 2

2. การจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreenment : PA) 2

3. รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน 3

4. การรายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 3

**ตารางที่ 1 : รายชื่อตัวชี้วัด และหน่วยงานที่รับการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ 4**

ตารางที่ 2 : สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ จำแนกรายหน่วยงาน 6

**ตารางที่ 3 : รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 7**

**จำแนกตามองค์ประกอบการประเมิน**

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 8

* **P & P Excellence**

**ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย 9**

**ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ 9**

**และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)**

**ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า 9**

**(ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ**

**ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 15**

**ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) 21**

**ในชุมชน ผ่านเกณฑ์**

**ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 24**

**ตัวชี้วัดที่ 7 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี 29**

**ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ30-44ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ 34**

**ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 39**

**ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ 44**

* **Service Excellence**

**ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC) 49**

**ที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ**

* **People Excellence**

**ตัวชี้วัดที่ 12 ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล 56**

* **Governance Excellence**

**ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน 64**

**สังกัดกรมอนามัย**

**ตัวชี้วัดที่ 14 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย 67**

**เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (EBIT)**

**ตัวชี้วัดที่ 15 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ (ภาพรวม งบลงทุน) 75**

**ตัวชี้วัดที่ 16 ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีงานวิจัยหรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม 78**

**ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง**

**ตัวชี้วัดที่ 17 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 85**

**ตัวชี้วัดที่ 18 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA 92**

**ตัวชี้วัดที่ 19 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่น ระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่ 96**

**รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ**

**ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560**

**1. ความเป็นมา**

**1.1** **กระทรวงสาธารณสุข** จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยกำหนดวิสัยทัศน์คือ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” พันธกิจ คือ “พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน” เป้าประสงค์ 3 ประการคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยมีค่านิยมร่วมของบุคลากร “MOPH” คือ M : Mastery (เป็นนายตนเอง) O : Originality (เร่งสร้างสิ่งใหม่) P : People centered approach (ใส่ใจประชาชน) และ H : Humility (ถ่อมตนอ่อนน้อม) และเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ (4 Excellence Strategies) คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ ( Prevention & Promotion Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ระบบบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence) ประกอบด้วย 16 แผนงาน 48 โครงการ 96 ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

**1.2** **กรมอนามัย** ในฐานะกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ดูแลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (ยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง) ภายใต้วิสัยทัศน์ คือ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” และเป้าประสงค์หลักคือ “ประชาชนสุขภาพดี ภาคีเครือข่ายและเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบอนามัยยั่งยืน” ทั้งนี้แผนยุทธศาสตร์ฯ ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด และเพื่อให้การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย จึงมีกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ผ่านการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์จากระดับกรม สู่ระดับคลัสเตอร์(Cluster) /กลุ่ม ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล

**2. การจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)**

**2.1** **การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากระดับองค์การสู่ระดับหน่วยงาน** กรมอนามัยได้คัดเลือกตัวชี้วัดสำคัญ 19 ตัวชี้วัด จากแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ ภายใต้กรอบ 4 ประเด็นยุทธศาสตร์(4 Excellence Strategies) ของแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยได้กำหนดตัวชี้วัดสำคัญจาก 1) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ และ 2) นโยบายการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงานของอธิบดีกรมอนามัย รวม 19 ตัวชี้วัด เพื่อให้มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้อง กับรองอธิบดีและอธิบดีกรมอนามัย ตามรายละเอียดรายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานที่รับการประเมิน **ตารางที่ 1** และเพื่อให้ทุกหน่วยงานได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อความสำเร็จในภาพรวมของกรมอนามัย จึงกำหนดให้ทุกหน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัดในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน 10-15 ตัวชี้วัด โดยหน่วยงานที่มีภารกิจที่ไม่สอดรับกับรายการ 19 ตัวชี้วัดดังตารางที่ 1 ให้สามารถเสนอตัวชี้วัดของงานตามภารกิจหลักหรือภารกิจสำคัญ เพิ่มเติม 3-5 ตัวชี้วัด โดยแต่ละหน่วยงาน มีจำนวนตัวชี้วัดที่รับการประเมิน ตามรายละเอียด**ตารางที่ 2**

**2.2** **ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ**ในระดับกรมและหน่วยงาน เรียกว่า “คำรับรองการปฏิบัติราชการ” ในการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดกรอบการประเมินผลส่วนราชการ 5 องค์ประกอบ (Functional Based, Agenda Based, Area Based , Innovation Based, Potential based) ซึ่งกรมอนามัยได้จัดตัวชี้วัดทั้ง 19 ตัวชี้วัดลงในองค์ประกอบต่าง ๆ ดังรายละเอียด **ตารางที่ 3**  และได้กำหนดให้มีการลงนามในข้อตกลงการปฏิบัติราชการ เป็นการลงนามระหว่าง หัวหน้าหน่วยงานกับผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน ตามระดับของข้อตกลงการปฏิบัติราชการ

**2.3 แบบฟอร์มการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน** ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

(1) แบบฟอร์มคำรับรองการปฏิบัติราชการที่หัวหน้าหน่วยงานจัดทำคำรับรองฯ เสนอต่อรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงานนั้น โดยมีอธิบดีกรมอนามัยลงนามในฐานะพยาน โดยกรมอนามัยจัดพิธี ลงนามคำรับรองฯ เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2559 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

(2) รายชื่อตัวชี้วัด และเกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับความสำเร็จตามเป้าหมาย ใน 2 รอบ การประเมิน คือ รอบที่ 1 ผลงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 - กุมภาพันธ์ 2560) รอบที่ 2 ผลงาน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) โดยค่าเป้าหมายตามเกณฑ์การให้คะแนน ได้ผ่านการเจรจาระหว่างหัวหน้าหน่วยงานกับผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัยแล้ว ในการประชุมกรมอนามัย เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2559 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

**3. รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน**

ประกอบด้วยรายละเอียดตัวชี้วัดที่กรมอนามัยกำหนดรวม 19 ตัวชี้วัด เขียนในลักษณะรายละเอียดกลาง ครอบคลุมการดำเนินงานตั้งแต่ระดับกรม หน่วยงานส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และหน่วยงานระดับพื้นที่ ตามบทบาทที่เกี่ยวข้อง แต่กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเฉพาะของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อใช้ประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน

หน่วยงาน สามารถนำรายละเอียดตัวชี้วัดฉบับนี้ ไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

**4. การรายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ**

4.1 ให้หน่วยงานจัดทำรายงานผลการประเมินตนเอง ( Self Assessment Report - SAR) ตามเกณฑ์การให้คะแนนในคำรับรองการปฏิบัติราชการ รายตัวชี้วัดตามแบบรายงาน โดยตัวชี้วัดทุกตัวมีคะแนนเต็ม 5 คะแนนและมีค่าน้ำหนัก ตามระดับความสำคัญ และหรือ ความยากง่ายของการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์/ นโยบายชาติ กระทรวง กรม ตามมติคณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติราชการ และคณะกรรมการบริหารกรมอนามัย โดยให้มีการรายงานผ่านศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน (DOC) กรมอนามัย และส่งรายงานตามระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

- รอบที่ 1 ผลงานรอบ 5 เดือนแรก ส่งรายงาน ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560

- รอบที่ 2 ผลงานรอบ 5 เดือนหลัง ส่งรายงาน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2560

ทั้งนี้ หากวันครบกำหนดส่งรายงานตรงกับวันหยุดราชการ ให้ส่งรายงานในวันทำการวันแรกถัดจากวันหยุดนั้น

เมื่อรายงานผลในระบบ DOC แล้วให้หน่วยงานนำหลักฐานที่แสดงถึงความสำเร็จอัพโหลด (Upload) ขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานตนเอง และระบุแหล่งอ้างอิง (URL) ที่เชื่อมโยง (Link) หน้าหลักฐานตามคำรับรองฯ ในการรายงานผ่านระบบ DOC (การระบุแหล่งอ้างอิง (URL) ระบุเพียงครั้งเดียว เว้นแต่หน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลง (URL))

4.2 เจ้าภาพตัวชี้วัด/คณะกรรมการประเมินผล จะเริ่มดำเนินการประเมินผลของหน่วยงานจากระบบ ศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงาน (DOC) กรมอนามัย และตรวจสอบหลักฐานจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน ตั้งแต่วันทำการถัดจากวันที่กำหนดส่งรายงาน เพื่อจัดทำรายงานผล เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัย และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดสรรเงินเดือนของหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรในหน่วยงานต่อไป

ตารางที่ 1 : รายชื่อตัวชี้วัด และหน่วยงานที่รับการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

|  | **ประเด็น/ตัวชี้วัด** | **สส** | **สภ** | **สท** | **สอพ** | **กอส** | **สพด** | **สอส** | **สว** | **สอน** | **กป** | **ศอ.** | **หน่วยอื่นๆ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | * **P & P Excellence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย** | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)** | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |
| **3** | **ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ** | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |
| **4** | **ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน** | 1 | 1 | 1 |  | 1 |  |  |  | 1 |  | 1 |  |
| **5** | **ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์** |  | 1 | 1 |  | 1 |  | 1 | 1 |  |  | 1 |  |
| **6** | **ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน** |  | 1 | 1 |  | 1 |  |  | 1 | 1 |  | 1 |  |
| **7** | **อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี** | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  | 1 |  |
| **8** | **ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ30-44ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ** | 1 | 1 |  |  | 1 |  |  | ยกเว้น ศอ. 1 3 6 7 |  |  | 1 |  |
| **9** | **ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital** |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 | 1 | 1 |  |
| **10** | **ร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |
|  | * **Service Excellence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | **ร้อยละของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC) ที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ** |  | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | * **People Excellence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | **ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
|  | * **Governance Excellence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | **ร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน สังกัดกรมอนามัย** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **14** | **ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (EBIT)** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **15** | **ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ (ภาพรวม งบลงทุน)** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **16** | **ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีงานวิจัยหรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  ศอ.  1 3  6 7 |  | 1 |
| **17** | **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |
| **18** | **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **19** | **ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่น ระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่** | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
|  | **สรุปจำนวนตัวชี้วัดหน่วยงาน** | 15 | 14 | 13 | 10 | 13 | 12 | 10 | 12 | 12 | 10 | 15 | 7 |

**ตารางที่ 2 : สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ จำแนกรายหน่วยงาน**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **หน่วยงาน** | **จำนวนตัวชี้วัด** | | | | | |
| **P&P** | **Service** | **People** | **Gov.** | **Function ของหน่วยงาน** | **รวม** |
| 1 | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | 10 | 1 | 1 | 7 |  | **19** |
| 2 | กลุ่มตรวจสอบภายใน |  |  | 1 | 6 | 3 | **10** |
| 3 | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |  |  | 1 | 6 | 3 | **10** |
| 4 | สำนักงานเลขานุการกรม |  |  | 1 | 6 | 3 | **10** |
| 5 | กองคลัง |  |  | 1 | 6 | 3 | **10** |
| 6 | กองการเจ้าหน้าที่ |  |  | 1 | 6 | 6 | **13** |
| 7 | กองแผนงาน |  |  | 1 | 6 | 4 | **11** |
| 8 | ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ |  |  | 1 | 6 | 4 | **11** |
| 9 | ศูนย์สื่อสารสาธารณะ |  |  | 1 | 6 | 5 | **12** |
| 10 | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ | 2 |  | 1 | 7 |  | **10** |
| 11 | สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ | 4 |  | 1 | 7 |  | **12** |
| 12 | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | 7 |  | 1 | 7 |  | **15** |
| 13 | สำนักทันตสาธารณสุข | 4 | 1 | 1 | 7 | 2 | **15** |
| 14 | สำนักโภชนาการ | 5 | 1 | 1 | 7 |  | **14** |
| 15 | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ | 2 |  | 1 | 7 | 2 | **12** |
| 16 | กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ | 5 |  | 1 | 7 |  | **13** |
| 17 | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม | 4 |  | 1 | 7 | 1 | **13** |
| 18 | สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ | 4 |  | 1 | 7 | 2 | **14** |
| 19 | กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ | 2 |  | 1 | 7 | 2 | **12** |
| 20 | ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข |  |  | 1 | 6 | 4 | **11** |
| 21 | ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย |  |  | 1 | 6 | 4 | **11** |
| 22 | ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ | 8 |  | 1 | 6 |  | **15** |
| 23 | ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 24 | ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ | 8 |  | 1 | 6 |  | **15** |
| 25 | ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 26 | ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 27 | ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี | 8 |  | 1 | 6 |  | **15** |
| 28 | ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น | 8 |  | 1 | 6 |  | **15** |
| 29 | ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 30 | ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 31 | ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 32 | ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 33 | ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 34 | ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ | 9 |  | 1 | 5 |  | **15** |
| 35 | ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ |  |  | 1 | 6 | 5 | **12** |
| 36 | ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ |  |  | 1 | 6 | 3 | **10** |

ตารางที่ 3 : รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

จำแนกตามองค์ประกอบการประเมิน

|  |  |
| --- | --- |
| ตัวชี้วัดที่ | องค์ประกอบการประเมิน / ชื่อตัวชี้วัด |
|  | **(Functional Based)** |
| 13 | ร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน สังกัดกรมอนามัย |
| 14 | ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์) (EBIT) |
| 15 | ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายภาพรวมและรายจ่ายลงทุน |
| 17 | ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (คะแนน) |
|  | ... ตัวชี้วัดที่หน่วยงานเสนอเพิ่มเติม ... |
|  | **(Agenda Based)** |
| 1 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย |
| 2 | ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือนทุกคน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) |
| 3 | ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ |
| 4 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน |
| 5 | ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ |
| 6 | ร้อยละของเด็กนักเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน |
| 7 | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี |
| 8 | ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ |
| 9 | ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital |
| 11 | ร้อยละของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC) ที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ |
| 12 | ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล |
|  | **(Area Based)** |
| 10 | ร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ |
|  | **(Innovation Based)** |
| 16 | ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีงานวิจัยหรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง |
| 18 | ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA |
|  | **(Potential Based)** |
| 19 | ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่น ระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่ |

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรอง

การปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

เรียงลำดับตาม 4 Excellence

* **P & P Excellence**
* **Service Excellence**
* **People Excellence**
* **Governance Excellence**

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 1** | | **ร้อยละของเด็ก อายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย** | | | | |
| **ตัวชี้วัดที่ 2** | | **ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ**  **และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)** | | | | |
| **ตัวชี้วัดที่ 3** | | ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และ  พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ | | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย : ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ | | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 2. เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย | | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | สตรีและเด็กปฐมวัย | | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | ตัวชี้วัดที่ 1 : สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักส่งเสริมสุขภาพ  ตัวชี้วัดที่ 2 และ 3 : สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักส่งเสริมสุขภาพ  และศูนย์อนามัยที่ 1-13 | | | | |
| **คำนิยาม** | | * **เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า** หมายถึง เด็กที่ได้รับคัดกรองพัฒนาการ โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็ก ผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ในการประเมินพัฒนาการครั้งแรก * **เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ** หมายถึง เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำ ภายใน 30 วัน * **เด็กพัฒนาการสมวัย** หมายถึง เด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการโดยใช้เครื่องมือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)แล้วผลการคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการ คัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า และได้รับการติดตาม ให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้าน ภายใน 30 วัน | | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | - เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้จากการสำรวจและ มีเด็กอยู่จริง | | | | |
| **ค่าเป้าหมาย** | | - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย เป้าหมายร้อยละ 85  - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 20  - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนหมายถึง เด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการในครั้งแรกและพบสงสัยล่าช้า ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 | | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | 1. หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมหลักของสถานบริการ ส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 แฟ้ม  2. ศูนย์อนามัย รวมรวบข้อมูล วิเคราะห์ เขียนรายงานรายไตรมาส ส่งกรมอนามัย | | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | - หน่วยบริการ/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานผ่านระบบ HDC | | | | |
| **รายการข้อมูลที่ 1** | | A = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าครั้งแรกที่ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการในเวลาเดียวกัน | | | | |
| **รายการข้อมูลที่ 2** | | B = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้ที่ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการจริง ในเวลาที่กำหนด | | | | |
| **รายการข้อมูลที่ 3** | | C = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าครั้งแรกที่คัดกรองพัฒนาการได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน ในเวลาเดียวกัน | | | | |
| **รายการข้อมูลที่ 4** | | D = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ผลการคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก  ผ่านครบ 5 ด้าน | | | | |
| **รายการข้อมูลที่ 5** | | E = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าครั้งแรกได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน และผลการคัดกรองซ้ำผ่านครบ 5 ด้าน | | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | 1. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ  และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)  =  2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ  และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ  =  3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย  = | | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | - ประเมินผลทุก 3 เดือน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัย กรมอนามัย  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**   1. **ร้อยละ**ของ**เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาสมวัย**   - ประเมินเฉพาะ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และสำนักส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเป้าหมายดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **83** | **84** | **85** | **86** | **87** |  1. **ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการ**   **สงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)**  - ประเมินเฉพาะ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักส่งเสริมสุขภาพ และศูนย์อนามัยที่ 1-13  ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 - กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 - กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **20** | **24** | **28** | **32** | **36** |  1. **ร้อยละ**ของ**เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า**   **(ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ**  - ประเมินเฉพาะ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักส่งเสริมสุขภาพ และศูนย์อนามัยที่ 1-13  ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **60** | **70** | **80** | **90** | **95** | | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation,A=Advocacy,B=Building capacity**)**  P : สร้างการมีส่วนร่วมภาคีภาครัฐ เอกชน ชุมชน กระตุ้นการใฝ่เรียนรู้ของเด็กด้วยการอ่านเล่านิทาน การเล่น ศิลปะ ดนตรี และฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็กเล็กและ รร.อนุบาล (Head ใฝ่เรียนรู้)  I : ประสานแหล่งเงินทุน (UNICEP , สปสช., OKMD ,WHO , สสส.)เพื่อพัฒนารูปแบบโรงเรียนพ่อแม่ การผลักดันกฎหมาย Codemilk , การปรับมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กของหน่วยบริการ , การพัฒนาเด็กปฐมวัย)  R : 1) ใช้กลไกคณะกรรมการแผนบูรณาการ/กรรมการ-อนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ-จังหวัด และMCH Board กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และจัดบริการที่ได้มาตรฐาน เข้าถึงบริการเท่าเทียม (Health สุขภาพดี สูงสมส่วน)  2) ใช้มาตรการทางกฎหมาย/ข้อเสนอเชิงนโยบายขับเคลื่อนส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ร่าง พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ..../ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2560)  A : สร้างการสื่อสารสาธารณะ ในรูปแบบที่หลายหลาย เช่น SMS, E-booK , Application เป็นต้น  B : 1) สร้างความตระหนักรู้ การเลี้ยงดูเด็กโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการ ด้วยกิจกรรมกิน กอด เล่น เล่า เฝ้าดูช่องปาก นอน (Heart ดี มีวินัย)  2) ส่งเสริมทักษะความเป็นเลิศ ตามความถนัดและความชอบของเด็กปฐมวัย (Hand มีทักษะ) | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **ส่วนกลาง** | 1.พัฒนามาตรฐานระบบบริการ MCH คุณภาพ  2.เสนอ (ร่าง) พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ...เข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรีและสนช.  3.จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเด็น :การเสริมเสริมสขภาวะเด็กปฐมวัยบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม | | | 1.เยี่ยมเสริมพลัง (Coaching) โดยส่วนกลาง (ทีมผู้ตรวจและทีมกรมอนามัย) และทีมศูนย์อนามัย  2.อบรมทีมวิทยากรระดับเขตเพื่อสนับสนุนการอบรมครูพี่เลี้ยงเด็กศูนย์เด็กเล็ก  3. พัฒนาเครื่องมือคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) | 1. สุ่มประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานระบบบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ  2. เก็บข้อมูลภาคสนามการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยครั้งที่ 6 (DENVER II) และพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัว  3. มีพรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ... | 1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ20  2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการไม่น้อยกว่าร้อยละ 90  3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85  4.รายงานสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ครั้งที่ 6 (DENVER II)  5. ต้นแบบศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ (3เดือน-2ปีครึ่ง) จำนวน 77 แห่ง  6.โรงพยาบาลผ่านการประเมินมาตรฐานระบบบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ ร้อยละ 60 |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **เขตสุขภาพ**  **สสจ./รพศ./รพท.** | 1. ประชุมคณะอนุกรรม การเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดและ MCH board เพื่อขับเคลื่อนงานและมีรายงานการประชุม  2. มีแผนงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามบริบทปัญหาของพื้นที่  3. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการหากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ  4. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า เฝ้าดูช่องปาก นอน และกระตุ้นให้สมัครรับข้อความสั้น ตามโครงการ SMSครอบครัวผูกพันเฉลิมพระเกียรติพระนางเจ้าสิริกิติ์  5. จังหวัดสนับสนุนศูนย์เด็กเล็กจัดบริการตามมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ | | | 1. ให้ความรู้การปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรอายุต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า เฝ้าดูช่องปาก นอน และกระตุ้นให้สมัครรับข้อความสั้น ตามโครงการ SMSครอบครัวผูกพันเฉลิมพระเกียรติ พระนางเจ้าสิริกิติ์ และจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ  2. พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานบริการ อนามัยแม่และเด็กคุณภาพ (Safe motherhood and baby friendly Hospital) และให้สถานบริการประเมินตนเอง แล้วส่งผลการประเมินมายังกรมอนามัย เพื่อรับการสุ่มประเมิน  3. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีภาครัฐเอกชน ชุมชน กระตุ้นการใฝ่เรียนรู้ของเด็กด้วยการอ่านเล่านิทาน เล่น ศิลปะ ดนตรี และฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็กเล็กและ รร.อนุบาล  4. ประสานศูนย์เด็กเล็กโรงเรียน และเทศบาล เพื่อจัดทำโครงการส่งเสริมทักษะความเป็นเลิศตามความถนัด และความชอบของเด็กปฐมวัย  5. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการหากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ | 1. ส่งเสริมให้ พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้สมุดสีชมพูในการดูแลสุขภาพตนเองและเด็ก  2. จังหวัดคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ (3 เดือน–2ปีครึ่ง) จังหวัดละ 1 แห่ง  3. จังหวัดมีต้นแบบมุมเล่นตามรอยพระยุคลบาทฯ ใน WCC อย่างน้อย 1 แห่ง  4. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมิน คัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ดำเนินการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ | 1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ20  2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90  3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85  4. จังหวัดมีต้นแบบศูนย์เด็กเล็กวัยเตาะแตะ (3เดือน - 2ปีครึ่ง) |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **อำเภอ**  **รพช./พื้นที่** | 1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการหากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ  2. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ให้กับญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า เฝ้าดูช่องปาก นอน และกระตุ้นให้สมัครรับข้อความสั้น ตามโครงการ SMSครอบครัวผูกพันเฉลิมพระเกียรติพระนางเจ้าสิริกิติ์ | | | 1. ให้ความรู้การปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตรอายุต่ำกว่า 6 ปีด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า เฝ้าดูช่องปาก นอน /กระตุ้นให้สมัครรับข้อความสั้น ตามโครงการSMSครอบครัวผูกพันเฉลิมพระเกียรติฯ และจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ  2. พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ (Safe motherhood and baby friendly Hospital) และให้สถานบริการประเมินตนเอง แล้วส่งผลการประเมินมายังกรมอนามัย เพื่อรับการสุ่มประเมิน | 1. ส่งเสริมให้ พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้สมุดสีชมพูในการดูแลสุขภาพตนเองและเด็ก  2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมิน คัดกรองพัฒนาการหากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ดำเนินการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ | 1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20  2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90  3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 |
| **หมายเหตุ** เนื่องจากการดำเนินการวัดด้วยเครื่องมือ Denver II เป็นการสำรวจ 3 ปี/ครั้ง (ปี 2560 เป็นปีที่ 6 ที่ต้องสำรวจ จึงไม่สามารถออกผลได้ทุกปี และตามไตรมาส จึงใช้ตัวชี้วัด Proxy เป็นตัวค่าประมาณการพัฒนาการเด็ก | | | | | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | | | เปรียบเทียบข้อมูลในระบบ HDC กับค่าเป้าหมาย | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | | 1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 2. คู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลักสูตรเร่งรัด ประจำโรงพยาบาล 3. คู่มือ DSPM 4. คู่มือมิสนมแม่ 5. คู่มือเฝ้าระวังการควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย | ร้อยละ | 72.8  (DENVER II  DOH. 2558) | - | 90.66  (ข้อมูล ณ วันที่  26 ต.ค. 2559) | | ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) | ร้อยละ | 12.7  (43 แฟ้ม  สนย.2557) | 19.0  (DSPM สตป.2558) | 23.30  (DSPM สตป.2559) | | ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ภายในเวลา 30 วัน | ร้อยละ | - | - | 57.05 | | | | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | | | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4049 E-mail : drwachira99@gmail.com  2. นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองอธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4007 E-mail : drthong@gmail.com  3. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4121 E-mail : [attapon2008@gmail.com](mailto:attapon2008@gmail.com) | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | | สถานบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  1. นายแพทย์ธีรชัย บุญยะลีพรรณ นายแพทย์ชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904579 โทรสาร : 02-5904407  E-mail : [teerboon@hotmail.com](mailto:teerboon@hotmail.com)  สำนักส่งเสริมสุขภาพ  2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร (รก.) นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904426 โทรศัพท์มือถือ : 085-6613064  โทรสาร : 02-5904427 E-mail : [Jinpat2503@gmail.com](mailto:Jinpat2503@gmail.com) | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | | | - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  - สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ  - สำนักส่งเสริมสุขภาพ | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | | 1. นางกิติมา พัวพัฒนกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  โทรศัพท์: 02 590 4579 E-mail : puapat@yahoo.com  2. นางภัทราพร ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์: 025904579  3. นางสาวณัชชา เปรมประยูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์: 025904579 โทรศัพท์มือถือ :088 3089055  โทรสาร : 025904407 E-mail : nutcha.p@anamai.mail.go.th  4. นางสาวกัญจนา กันทะศร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  โทรศัพท์: 025904579 | | | |

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 4** | | **ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน** | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย : ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 3. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | สตรีและเด็กปฐมวัย | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | สำนักโภชนาการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข  กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ศูนย์อนามัยที่ 1-13 | | | |
| **คำนิยาม** | | * **เด็กอายุ 0 - 5 ปี** หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน * **สูงดี** หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ * **สมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่าอยู่ในช่วง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ส่วนสูง * **สูงดีสมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน) * **ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี** หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชาย และเด็กหญิงที่อายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน * **2,500 วันแรกของชีวิต** หมายถึง ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 5 ปี * **โภชนาการ 2,500 วันแรกของชีวิต** หมายถึง อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี รวมทั้งการเสริมสารอาหารที่สำคัญในรูปของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ให้นมแม่ 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี   - **ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย** หมายถึง ตำบลที่มีการดำเนินงานดังนี้   1. ประเมินตนเองตามแบบประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญด้านโภชนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ใน 5 setting ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ชุมชน อปท. ศูนย์เด็กเล็ก และครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 2. จัดทำแผนพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานโภชนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย และ การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ และอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้   รายละเอียดในหนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | หญิงตั้งครรภ์และเด็กอายุ 0-5 ปี | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | - รพ.สต. และ PCU ของโรงพยาบาลนำข้อมูลน้ำหนักส่วนสูงของเด็กบันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม ผ่านระบบรายงาน HDC  - สำรวจทุก 1 ปี | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง (คลินิกเด็กดี) หมู่บ้าน ศูนย์เด็กเล็ก | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | A1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน  A2 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูง  A3 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูง | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | B1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด  B2 = จำนวนประชากรชายอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด  B3 = จำนวนประชากรหญิงอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน =  ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี =  ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี = | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | * นำข้อมูลมาวิเคราะห์ ปีละ 4 ครั้ง คือ งวดที่ 1 เดือนธันวาคม งวดที่ 2 เดือนมีนาคม งวดที่ 3 เดือนมิถุนายน งวดที่ 4 เดือนกันยายน   - สำรวจภาวะการเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี ทุก 1 ปี  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **สำหรับหน่วยงานในส่วนกลาง** ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข  กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 47 | 47.5 | 48 | 48.5 | 49 |   5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | | | | | | |
| **สำหรับ ศูนย์อนามัยที่ 1-13** ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | ระดับขั้นความ  สำเร็จ | รอบการประเมิน/คะแนนการประเมิน | | | | | 5 เดือนแรก  (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) | คะแนน | 5 เดือนหลัง  (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560) | คะแนน | | 1 | - ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีนโยบายส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และบุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสตรีและเด็กรับทราบนโยบาย พร้อมทั้งมีแผนงาน/โครงการรองรับนโยบาย  - มีระบบและเครือข่ายการใช้โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในพื้นที่ | 1 | - ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีนโยบายส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และบุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสตรีและเด็กรับทราบนโยบาย พร้อมทั้งมีแผนงาน/โครงการรองรับนโยบาย   * ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย อย่างน้อยอำเภอละ 1 ตำบล * รายงานสรุปผลการประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย อย่างน้อยร้อยละ 30 ของตำบลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินของจังหวัด ผลการประเมินตนเอง พร้อมแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับจังหวัด   - รายงานสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและมาตรการ | 1.6 | | 2 | - ร้อยละ 10 ของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปาก  - ศูนย์อนามัยมีรายงานผลการประเมินตนเองของตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย อย่างน้อยอำเภอละ 1 ตำบล | 1 | * ร้อยละ 50 ของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปาก * รายงานสรุปผลการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปากโดย PCCและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการและเชิงนโยบาย | 0.7 | | 3-5 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้นจากค่า baseline   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | คะแนน | 1 | 2 | 3 | | ร้อยละ | 0.4 | 0.7 | 1.0 | | 3 | เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน เพิ่มขึ้นจาก ค่า baseline   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | คะแนน | 0.9 | 1.8 | 2.7 | | ร้อยละ | 1 | 2 | 3 | | 2.7 | |  | **คะแนนรวม** | **5 คะแนน** | **คะแนนรวม** | **5 คะแนน** | | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity**)**  P : พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน) ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย  I : ขับเคลื่อนงานผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กองทุนสุขภาพตำบล และภาคเอกชน  R : ผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายโภชนาการ 2,500 วันแรก และนโยบายดื่มนมแห่งชาติ  A : ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะและสร้างกระแสสังคมเพื่อส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน สุขภาพฟัน) โดยผ่าน social marketing, social media และ national campaign  B : 1) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย รวมทั้งสร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) และการมีส่วนร่วม (Participation) ในการกำกับ ติดตาม ช่วยเหลือการดำเนินงานของชุมชนและท้องถิ่น  2) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก) โดยใช้กลไกเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |
| **ส่วนกลาง** | 1. ประกาศนโยบายเด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน  2. จัดทำแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก) และสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการ ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC)  3. ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วนแก่เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์อนามัยตามแนวทางการดำเนินงาน  4. จัดทำเนื้อหาการสื่อสารความสำคัญของเด็กสูงดี สมส่วน อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน | | 1. สื่อสารความสำคัญของเด็กสูงดีสมส่วนและส่งข้อความสั้น (sms) เรื่องอาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็กให้แก่ หญิงตั้งครรภ์และ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี | 1. สื่อสารความสำคัญของเด็กสูงดีสมส่วน อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน และข้อความสั้น (sms) โภชนาการให้แก่ หญิงตั้งครรภ์และ พ่อแม่/ ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีลูกอายุ ต่ำกว่า 6 ปี | 1. สื่อสารความสำคัญของเด็กสูงดีสมส่วน อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก กิจกรรมทางกาย การนอน และข้อความสั้น (sms) โภชนาการให้แก่หญิงตั้งครรภ์และพ่อแม่/ ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีลูกอายุ ต่ำกว่า 6 ปี   2. ประเมินผลการนำ Application ไปใช้ | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |
|  | 5. จัดทำ Application เฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กด้วยตนเอง และสื่อสารการนำไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย  6. สื่อสารข้อความสั้น (sms) โภชนาการ (อาหารแม่และเด็ก ยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก) ให้แก่หญิงตั้งครรภ์และพ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีลูกอายุต่ำกว่า 6 ปี | |  |  |  | |
| **เขตสุขภาพ**  **/จังหวัด** | 1. ถ่ายทอดนโยบายเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ให้แก่พื้นที่ทุกระดับ  2. จัดทำแผนงาน/โครงการรองรับนโยบาย | | 1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีนโยบายเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และ บุคลากรสาธารณสุขทุกคน ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสตรีและเด็กรับทราบนโยบาย พร้อมทั้งมีแผนงาน/โครงการพัฒนาให้เกิดตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยทุกตำบล | 1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีนโยบายส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และบุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสตรีและเด็กรับทราบนโยบาย พร้อมทั้งมีแผนงาน/โครงการพัฒนาให้เกิดตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยทุกตำบล | 1. ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีนโยบายส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี สมส่วน และบุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสตรี และเด็กรับทราบนโยบาย พร้อมทั้งมีแผนงาน/โครงการพัฒนาให้เกิดตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยทุกตำบล | |
| **อำเภอ /ตำบล/ระบบบริการ** |  | | 1. ร้อยละ 10 ของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปาก | 1. ร้อยละ 20 ของจังหวัดมีตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ทุกอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 ตำบล  2. ร้อยละ 30 ของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปาก | 1. ร้อยละ 50 ของจังหวัด มีตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ทุกอำเภอ อย่างน้อย อำเภอละ 1 ตำบล  2. ร้อยละ 50 ของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปาก | |
| **วิธีการประเมินผล :** | | 1. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมิน 2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และรายงานผลพร้อมแผนการพัฒนา ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไตรมาสที่ 2, 3 และ 4 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และรายงานผลพร้อมแผนการพัฒนาส่งให้ศูนย์อนามัย ไตรมาสที่ 2 3 และ 4 4. ศูนย์อนามัยสุ่มประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และรายงานผลพร้อมข้อเสนอแนะ ส่งให้ส่วนกลาง ไตรมาสที่ 2, 3 และ 4 5. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย | | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | 1. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์  2. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี  3. หนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย และแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster : PCC)  4. ชุดกิจกรรมพื้นฐานด้านโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย | | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน | ร้อยละ | - | 46.3\* | 47.5 | | ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี | เซนติเมตร  เซนติเมตร | ชาย =111\*\*  หญิง=109\*\* | ชาย =111\*\*  หญิง=109\*\* | - |   \*ข้อมูลรายงานจาก HDC งวดที่ 1 เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2558  \*\*รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ.2557-2558 | | | | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4049 E-mail : drwachira99@gmail.com  2. แพทย์หญิงนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ  โทรศัพท์ 02 590 4328 E-mail : napaphan.v@anamai.mail.go.th | | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | สำนักโภชนาการ กรมอนามัย  1. นางณัฐวรรณ เชาวน์ลิลิตกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ  2. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2590 4327 โทรสาร : 0 2590 4339 | | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | | กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ | | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ   โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4327 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 4339 E-mail : supot.r@anamai.mail.go.th   1. นางสาวอารียา กูโน นักโภชนาการ   โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4327 โทรศัพท์มือถือ :  โทรสาร : 0 2590 4339 E-mail : areeya.k@anamai.mail.go.th | | | | |

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 5** | | **ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว**  **(Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์** | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย – ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 7. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | ผู้สูงอายุ | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 1-13 | | | |
| **คำนิยาม** | | **- มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์** หมายถึงมีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ 7 ข้อ ดังนี้  1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว  2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ  3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager)ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ  4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ  5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล  6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan)  7. มีคณะกรรมการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือคณะกรรมการกองทุนตำบล  **หมายเหตุ** : ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบทุกข้อ  - ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ตำบล Long Term Care และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ  - มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ ที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุหรือ อสม. | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | ผู้สูงอายุทุกคนทั่วประเทศ ดำเนินการทุกจังหวัด ทุกอำเภอทั่วประเทศ | | | |
| **วิธีจัดเก็บข้อมูล** | | - พื้นที่/จังหวัด รายงานทาง E-mail หรือ ส่งข้อมูลผ่านศูนย์อนามัยเขต - ศูนย์อนามัยที่ 1-13 รายงานตามระบบเข้าส่วนกลาง ตามรอบการรายงาน 3, 6,9,12 เดือน | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | A = จำนวนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | B = จำนวนตำบลทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล Long Term Care | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | สูตรการคำนวณ : A x 100  B | | | |
| **ระยะเวลาประเมิน** | | - ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน รายไตรมาส  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 1-13 ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 27 | 29 | 31 | 33 | 35 |   5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 35 | 37 | 40 | 45 | 50 | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)  P : ใช้กลไกคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. “ คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC ” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ  I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน  R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ  A : สร้างการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่ายร่วมกับเครือข่าย เพื่อ “สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญูรู้คุณ  ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ  B พัฒนานโยบาย การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ระบบดูแลผู้สูงอายุ 3 S (Thai Active Aging: Strong Social and Security) อบรม Care manager, Caregiver และ อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช. | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **ส่วนกลาง** | - มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. 7x7  - มีคณะกรรมการขับเคลื่อน PA และคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ 3 S | | - ออกกฎระเบียบ/จัดทำคู่มือและมาตรฐาน การดำเนินงาน  - ประชุมเชิงปฎิบัติการพัฒนาทีมประเมิน  - มีแผนบูรณาการ 3 S ในกระทรวง | - มีระบบฐานข้อมูล  - มีกฎระเบียบ/คู่มือและมาตรฐานการดำเนินงาน  - มีแผนบูรณาการ 3 S ร่วม 4 กระทรวงหลัก  - ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง | - มีช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึงง่าย  - มีรายงานผลการดำเนินงานข้อเสนอ เชิงนโยบายLTC / 3S |
| **เขตสุขภาพ**  **สสจ./รพศ./รพท.** | - มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. ในระดับเขต 5x5  - มีคณะกรรมการระดับจังหวัด  - ประชุมชี้แจง และจัดอบรม CM | | - สนับสนุนการดำเนินงาน  - มี CM 1,740 คน  - จัดสรรงบประมาณแก่พื้นที่  - มีการขับเคลื่อนงานโดยใช้เทคนิคค่ากลาง  (ฉบับอ.นพ.อมร นนทสุต) | - มี CM 2,610 คน  - จัดสรรงบประมาณ แก่พื้นที่ | - มี CM 3,480 คน  - จัดสรรงบประมาณ แก่พื้นที่ |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **ระดับอำเภอ (DHS)/พื้นที่** | - มีคณะกรรมการระดับพื้นที่/ กรรมการกองทุน LTC  - ประชุมชี้แจง และจัดอบรม CG | | - มี CG 6,960 คน  -สนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ ตาม Care plan ร้อยละ 30-59  - ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 35 | - มี CG 10,440 คน  -ดูแลผู้สูงอายุตามCare plan ร้อยละ 60-70  - ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 | - มี CG 13,920 คน  - ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 80 – 100 -ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50 |
| **วิธีการประเมินผล :** | | - พื้นที่ประเมินตนเองตามองค์ประกอบ - จังหวัดประเมินพื้นที่รายงานให้ศูนย์อนามัยเขต รายไตรมาส - ศูนย์อนามัยเขตสุ่มประเมิน และรายงานให้ส่วนกลางรอบ3, 6, 9 และ 12 เดือน | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | 1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในพื้นที่ตำบล Long Term Care  2. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ  3. คู่มือแนวทางการประเมิน ADL  4. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว  โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว LTC ผ่านเกณฑ์ | ร้อยละ | 13.43 (ทุกตำบลทั่ว ประเทศ) | **27** (ทุกตำบลทั่ว ประเทศ) | 74.5 (**หมายเหตุ**: เฉพาะตำบลนำร่องโครงการ LTC 1,067 ตำบล) | | | | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 4049 E-mail : drwachira99@gmail.com  2. นายแพทย์อุดม อัศวุตมางกุร ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4508 E-mail : asawut@hotmail.com,  udom.a@anamai.mail.go.th | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์อุดม อัศวุตมางกุร ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัย  E – mail : asawut@hotmail.com, udom.a@anamai.mail.go.th  โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4508 2. นางวิมล บ้านพวน หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุและเครือข่าย  สำนักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัย E – mail : vimol.b@anamai.mail.go.th  โทรศัพท์ทำงาน 0 2590 4508, โทรศัพท์มือถือ : 097 241 9729 | | | |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล** | | กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย | | | |
| **ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นางอรวรรณี อนันตรสุชาติ  กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย  เบอร์ติดต่อ 025904504 0 81454 3563  E-mail : orawannee.a@anamai.mail.go.th | | | |

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 6** | | | **ร้อยละของเด็กนักเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน** | | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | | 1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย : ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด | | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | | 4. เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ | | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | | วัยเรียน | | | | |
| **หน่วยงานดำเนินการ** | | | สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ศูนย์อนามัยที่ 1-13 | | | | |
| **คำนิยาม** | | | **1.** **เด็กวัยเรียน** หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึง 14 ปี  (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 6 ปีเต็ม - 14 ปี 11 เดือน 29 วัน)  **2. โรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด** หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือ  โรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส  **3. สูงดี** หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปเมื่อเทียบกับกราฟ  การเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของส่วนสูง  ตามเกณฑ์อายุ  **4**. **สมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกราฟการเจริญเติบโต  กรมอนามัย ปี 2542 มีค่าระหว่าง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง  **5. เด็กสูงดีสมส่วน** หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป และมีน้ำหนัก  อยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน) | | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | | นักเรียนในโรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด | | | | |
| **เป้าหมาย** | | | ร้อยละ 66 | | | | |
| **วิธีจัดเก็บข้อมูล** | | | สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เก็บข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง และภาวะโภชนาการ ของนักเรียนอายุ 6–14 ปี ในโรงเรียนพื้นที่รับผิดชอบ และส่งข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูล HDC ตามขั้นตอน | | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | | ระบบ HDC (http://hdcservice.moph.go.th) | | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | | A = จำนวนเด็ก อายุ 6-14 ปี ที่สูงดีสมส่วน | | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | | B = จำนวนเด็ก อายุ 6-14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด | | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | | (A / B) X 100 | | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | | - วิเคราะห์และสรุปผล ปีละ 2 ครั้ง โดยจัดเก็บข้อมูล 2 ภาคเรียน คือ :  ภาคเรียนที่ 1 ระยะเวลาของการชั่งน้ำหนัก 2 เดือน (พ.ค.,มิ.ย.)  พื้นที่ลงข้อมูลในระบบระยะเวลา 3 เดือน คือ พ.ค., มิ.ย., ก.ค.  ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ส.ค.  ภาคเรียนที่ 2 ระยะเวลาของการชั่งน้ำหนัก 2 เดือน (ต.ค.,พ.ย.)  พื้นที่ลงข้อมูลในระบบระยะเวลา 3 เดือน คือ ต.ค., พ.ย., ธ.ค.  ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ม.ค.  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 65 | 65.5 | 66 | 66.5 | 67 | | | | | | | |
| **ศูนย์อนามัยที่ 1-13** ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **หน่วยงาน** | **Base Line** | **เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับความสำเร็จตามเป้าหมาย** | | | | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | ศอ. 1 | 61.8 | 63 | 63.5 | 64 | 64.5 | 65 | | ศอ. 2 | 61.2 | 62 | 62.5 | 63 | 63.5 | 64 | | ศอ. 3 | 63.0 | 64 | 64.5 | 65 | 65.5 | 66 | | ศอ. 4 | 64.0 | 65 | 65.5 | 66 | 66.5 | 67 | | ศอ. 5 | 62.6 | 64 | 64.5 | 65 | 65.5 | 66 | | ศอ. 6 | 63.6 | 65 | 65.5 | 66 | 66.5 | 67 | | ศอ. 7 | 66.0 | 67 | 67.5 | 68 | 68.5 | 69 | | ศอ. 8 | 65.5 | 67 | 67.5 | 68 | 68.5 | 69 | | ศอ. 9 | 69.2 | 70 | 70.5 | 71 | 71.5 | 72 | | ศอ. 10 | 63.4 | 64 | 64.5 | 65 | 65.5 | 66 | | ศอ. 11 | 62.9 | 64 | 64.5 | 65 | 65.5 | 66 | | ศอ. 12 | 60.8 | 62 | 62.5 | 63 | 63.5 | 64 | | ศอ. 13 | - | 65 | 65.5 | 66 | 66.5 | 67 | | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : PIRAB**  P : พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยสุขภาพดี เน้นอาหารกลางวันที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ กิจกรรมทางกาย วันละ 60 นาที การแปรงฟันคุณภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ  I : ขับเคลื่อนผ่านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สนับสนุนให้เด็ก ดื่มนม วันละ 2 แก้ว และมีสถานที่และอุปกรณ์เพียงพอแก่เด็กในการมีกิจกรรมทางกาย  R : - จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนแห่งชาติ ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ฉลาด แข็งแรง  และผลักดันนโยบายดื่มนมแห่งชาติ   * สร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานตามนโยบาย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ   A : สร้างกระแสผ่านสื่อสาธารณะและสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อส่งเสริมให้เด็กไทย สูงดีสมส่วน (อาหาร กิจกรรมทางกาย สุขภาพช่องปาก และการนอน)  B : -พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขครู ผู้ปกครอง และเครือข่าย ในการติดตามเฝ้าระวังภาวะสุขภาพเด็กของตนเองในชุมชน  -พัฒนาการเรียนรู้ของเด็กผ่าน นโยบาย ลดเวลาเรียน เพิ่มรู้ เพื่อให้เด็กมีศักยภาพในการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเอง (self care) | | | | | | |
| **Small success** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| ส่วนกลาง | 1. ประกาศนโยบาย เด็กไทยสุขภาพดี สูงดีสมส่วน ฉลาดและแข็งแรง  2.ประชุมขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายส่งเสริมเด็กสูงดี สมส่วน  3. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน เด็กไทยสูงดีสมส่วนฉลาด และแข็งแรง  4. ถ่ายทอดการดำเนินงานผ่านเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  5. ติดตามการดำเนินงานผ่านระบบ HDC และ social network | | | 1. จัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมการ ดื่มนมรสจืดและกระโดดโลดเต้น(กระโดดเชือก ฯลฯ)  2. สนับสนุนสื่อนวัตกรรมสนับสนุนการดำเนินงาน  3. รวบรวมวิเคราะห์และสรุปผลสถานการณ์ภาวะโภชนาการ | 1. นิเทศ ติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน  2. จัดมหกรรมกระโดดโลดเต้น(กระโดดเชือกฯลฯ) | 1. มีระบบติดตามกำกับเชิงคุณภาพและรายงานผล  2. รวบรวมวิเคราะห์และสรุปผลเปรียบเทียบสถานการณ์ภาวะโภชนาการ  3. รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย |
| เขตสุขภาพ/  จังหวัด | 1. ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางให้แก่พื้นที่ทุกระดับ  2. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ  3. ติดตามการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ HDC | | | 1. รณรงค์และสื่อสาร การดื่มนม อย่างน้อยวันละ 2 แก้วและ มีกิจกรรมทางกายทุกวันอย่างน้อย 60 นาที  2. จังหวัดมีฐานข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียน และนำข้อมูลไปใช้ในการจัดการปัญหาในพื้นที่  3. รายงานภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 ผ่านระบบ HDC  4. รายงานผลจำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการ คัดกรอง ส่งต่อเข้าระบบ service plan | นิเทศ ติดตามและ  สนับสนุนการ  ดำเนินงาน | 1. รายงานภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนภาคเรียนที่ 1 ปี การศึกษา 2560 ผ่านระบบ HDC  2. รายงานผลจำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง และวิธีการแก้ไข รักษาตามระบบ service plan |
| อำเภอ/ตำบล/ ระบบบริการ | 1. ดำเนินการตามแนวทางการดำเนินงาน เด็กไทยสูงดีสมส่วน ฉลาด และแข็งแรง  2. รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ HDC | | | 1. รายงานภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน ภาคเรียนที่ 2ปีการศึกษา 2559 ผ่านระบบ HDC  2. รายงานผลจำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อเข้าระบบ service plan  3. ร้อยละ 70 ของโรงเรียนในความรับผิดชอบมีการดำเนินกิจกรรมมุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงดีสมส่วน ฉลาดและแข็งแรง | ร้อยละ 75 ของ  โรงเรียนในความ  รับผิดชอบมีการ  ดำเนินกิจกรรม  มุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงดี  สมส่วน ฉลาดและ  แข็งแรง | 1. รายงานภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียนภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 ผ่านระบบ HDC  2. รายงานผลจำนวนเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรอง ส่งต่อเข้าระบบ service plan  3. ร้อยละ 80 ของโรงเรียนในความรับ รับผิดชอบมีการดำเนินกิจกรรมมุ่งเน้นเพื่อเด็กสูงดีสมส่วน ฉลาดและแข็งแรง |
| **วิธีการประเมินผล :** | | **วิธีการประเมินผล :**  ขั้นตอนที่ 1. จังหวัดจัดตั้งคณะกรรมการและจัดทำแผนการส่งเสริม ควบคุม ป้องกัน และ  แก้ไขปัญหาทุพโภชนาการในเด็กวัยเรียนระดับเขต ระดับจังหวัดโดย PM  จังหวัด  ขั้นตอนที่ 2. จังหวัดมีฐานข้อมูลภาวะโภชนาการของเด็กวัยเรียนทุกระดับ และนำข้อมูล  ไปใช้ ในการจัดการปัญหาในพื้นที่ทุกระดับ  ขั้นตอนที่ 3. สถานการณ์ภาวะโภชนาการ ปีละ 2 ครั้ง  3.1 จังหวัดมีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการ  และคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง  3.2 รายงานรอบที่ 1 โดยนำเข้าข้อมูลสถานการณ์ในช่วง 3 เดือน คือ  ต.ค.,พ.ย., ธ.ค. ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2559 และส่งสรุปผลภาวะ  โภชนาการมายังสนย. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ม.ค.2560  3.3 รายงานรอบที่ 2 โดยนำเข้าข้อมูลสถานการณ์ในช่วง 3 เดือน คือ  พ.ค.,มิ.ย., ก.ค. ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 และส่งสรุปผลภาวะ  โภชนาการมายังสนย. ส่วนกลางจะตัดข้อมูลรายงาน ณ วันที่ 1 ส.ค.2560  ขั้นตอนที่ 4. จังหวัดมีการดำเนินการ ดังนี้  4.1 การจัดการปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (ผอม อ้วน เตี้ย)  4.2 การส่งเสริมให้เด็กมีส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วน  4.3 มีการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยง โดยการตรวจ obesity sign  1) รอบคอดำ 2) นั่งหลับ 3) นอนกรน 4) ประวัติเจ็บป่วยครอบครัว  จากสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข (service plan) คลินิก DPAC  4.4 ติดตามและรายงานผลตามระบบ  ขั้นตอนที่ 5. จังหวัดมีรายงาน ดังนี้  5.1 สถานการณ์ภาวะโภชนาการ ผอม อ้วน เตี้ย สูงสมส่วน  5.2 จำนวนนักจัดการน้ำหนักในเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher) (ครูข.)  และแกนนำนักเรียนด้านการจัดการน้ำหนักในเด็กวัยเรียน (Smart Kids Leader) | | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | 1. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียน  2. หนังสือคู่มือการพัฒนาสู่องค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ  3. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน  4. แนวทางการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข  และคลินิก DPAC  5. คู่มือนักจัดการน้ำหนักเด็กวัยเรียน (Smart Kids Coacher)  6. แนวทางการควบคุมป้องกันภาวะอ้วนในเด็กนักเรียน  7. แนวทางการจัดค่ายลดน้ำหนักกินพอดีไม่มีอ้วน  8. หนังสืออยากผอม...มาลองทำดู “ดูแลหุ่นสวยด้วยตัวเอง”สำหรับเด็กวัยเรียนและวัยใส  9. หนังสือผักผลไม้สีรุ้ง  10. หนังสือข้อแนะนำการออกกำลังกายสำหรับเด็กวัยเรียน  11. แผ่นพับ: กินพอดี ไม่มีอ้วน ผักผลไม้สีรุ้ง โตขึ้นหุ่นดีไม่มีอ้วน และการออกกำลังกาย  สำหรับนักเรียน | | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอปีงบประมาณพ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ร้อยละของเด็กนักเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน | ร้อยละ | 64 | 62.2 | 64.2 | | | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | 1. นางสาวพรวิภา ดาวดวง  2. นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์  กลุ่มส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน สำนักโภชนาการ กรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4334 โทรสาร : 0 2590 4336-9  3. นางนภัสบงกช ศุภพิชน์  กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทร. 0 2590 4590 | | | | |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | | - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข  - กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย โทร.0 2590 4336  1. นายชัยชนะ บุญสุวรรณ  2. นางสาวสุรีรัตน์ พิพัฒน์จารุกิตติ์ | | | | |
| **ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นางสาวพรวิภา ดาวดวง  2. นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์  กลุ่มส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน สำนักโภชนาการ กรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4334 โทรสาร : 0 2590 43369 | | | | |

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 7** | | **อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี** | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 1. การส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย  ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 5. วัยรุ่นมีทักษะชีวิตและพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | วัยรุ่น | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1-13 | | | |
| **คำนิยาม** | | จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง  อายุ 15-19 ปี 1,000 คน | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | ผู้หญิงอายุ 15 – 19 ปี ที่มีการคลอดบุตรมีชีพในระหว่างปีที่ทำการเก็บข้อมูล | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิง อายุ 15 – 19 ปี ที่มีการคลอดและทำการแจ้งเกิดกับ  นายทะเบียนแห่งท้องที่ที่เด็กเกิดและปรากฏข้อมูลอยู่ในฐานทะเบียนราษฎร์ | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | ฐานข้อมูลการเกิดมีชีพจากทะเบียนราษฎร์ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | A = จำนวนการคลอดมีชีพโดยหญิงอายุ 15 – 19 ปี (จากทะเบียนเกิด)  A1 : จำนวนการคลอดมีชีพในรอบ 5 เดือน (ต.ค.59-ก.พ.60)  A2 : จำนวนการคลอดมีชีพในรอบ 10 เดือน (ต.ค. 59-ก.ค.60) | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | B = จำนวนหญิงอายุ 15 – 19 ปี ทั้งหมด  (จำนวนประชากรกลางปีจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์)  B1 : จำนวนประชากรกลางปีเฉลี่ยรอบ 5 เดือน  (จำนวนประชากรกลางปีหญิง ปี 2559 X 5 /12)  B2 : จำนวนประชากรกลางปีเฉลี่ยรอบ 10 เดือน  (จำนวนประชากรกลางปีหญิง ปี 2559 X 10 /12) | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | รอบ 5 เดือน = (A1/B1) X 1,000  รอบ 10 เดือน = (A2/B2) X 1,000 | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | - สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นผู้วิเคราะห์  ข้อมูล (รายงาน กพร. ปีละ 2 ครั้ง)  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือน (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 – 10 เดือน (ตุลาคม 2559 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :** อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกินอัตราที่กำหนด  สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์และส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเป้าหมายการประเมิน ดังนี้  5 เดือน (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) และ 10 เดือน (ตุลาคม 2559-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | | | | | | |
| **ศูนย์อนามัยที่ 1-13** ใช้ค่าเป้าหมายการประเมิน ดังนี้  5 เดือน (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) และ 10 เดือน (ตุลาคม 2559-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **หน่วยงาน** | **Base Line**  **2559** | **อัตราที่ลดลง** | **เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับความสำเร็จตามเป้าหมาย** | | | | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | ศอ. 1 | 33.5 | 1.7 | 35.8 | 34.8 | 33.8 | 32.8 | 31.8 | | ศอ. 2 | 43.0 | 2.2 | 44.8 | 43.8 | 42.8 | 41.8 | 40.8 | | ศอ. 3 | 47.8 | 2.5 | 49.3 | 48.3 | 47.3 | 46.3 | 45.3 | | ศอ. 4 | 46.3 | 2.4 | 47.9 | 46.9 | 45.9 | 44.9 | 43.9 | | ศอ. 5 | 51.8 | 2.7 | 53.1 | 52.1 | 51.1 | 50.1 | 49.1 | | ศอ. 6 | 55.6 | 2.9 | 56.7 | 55.7 | 54.7 | 53.7 | 52.7 | | ศอ. 7 | 38.8 | 2.0 | 40.8 | 39.8 | 38.8 | 37.8 | 36.8 | | ศอ. 8 | 45.9 | 2.4 | 47.5 | 46.5 | 45.5 | 44.5 | 43.5 | | ศอ. 9 | 46.8 | 2.4 | 48.4 | 47.4 | 46.4 | 45.4 | 44.4 | | ศอ. 10 | 40.3 | 2.1 | 42.2 | 41.2 | 40.2 | 39.2 | 38.2 | | ศอ. 11 | 48.1 | 2.5 | 49.6 | 48.6 | 47.6 | 46.6 | 45.6 | | ศอ. 12 | 39.9 | 2.1 | 41.8 | 40.8 | 39.8 | 38.8 | 37.8 | | ศอ. 13 | 39.0 | 2.0 | 41.0 | 40.0 | 39.0 | 38.0 | 37.0 | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity**)**  P R A : ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อให้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้องและการทำงานในระดับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม  - P R A : ผลักดันยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี  - R : เร่งรัดให้กระทรวงหลักที่เกี่ยวข้องออกกฎกระทรวงหรืออนุบัญญัติอื่นภายใต้ พรบ.การป้องกันและแก้ไข  ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  - P : เร่งรัดให้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด  I : ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  A : สร้างการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบที่หลายหลายตรงตามความต้องการ  B : พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และส่งเสริมการเข้าถึงบริการที่หลากหลายครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่น | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **ส่วนกลาง** | 1. มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  2. มีการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  3. มีการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์  4. มีการพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ บูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ระดับเขตและจังหวัด | | 1. มีการจัดทำร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  2. มีการแต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | 1. ร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี  2. มีนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่นและเยาวชน | 1. มีการรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  2. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน |
| **เขตสุขภาพ/ สสจ./กรมวิชาการระดับเขต(ศูนย์อนามัย สนง.ป้องกันควบคุมโรค/ศูนย์สุขภาพจิต)** | 1. จังหวัดเข้าร่วมการประชุมพัฒนาศักยภาพทีมเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ระดับเขตและจังหวัด  2. มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ (สื่อ infographic สายด่วน 1663 การจัดบริการในโรงพยาบาลสถานศึกษา)  ที่หลากหลายตรงตามความต้องการ | | 1. ประสานงานและสนับสนุนการจัดประชุมอนุกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของอนุกรรมการฯ  2. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับเขต  3. ศูนย์อนามัย สคร.ศูนย์สุขภาพจิตและ สสจ.มีการเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบให้ดำเนินงานตามมาตรฐานYFHS ฉบับบูรณาการและอำเภอมีการดำเนินงานตามเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ | 1. มีการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ | 1. มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด  2. มีแผนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด  3. อัตราการคลอดในระดับเขตลดลงตามเป้าหมายเขตสุขภาพ |
| **อำเภอ/รพช/รพท/รพศระดับพื้นที่** | 1. โรงพยาบาลมีการดำเนินการและพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ  2. อำเภอมีการพัฒนาและบูรณาการดำเนินการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่  3. มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ (สื่อ infographic สายด่วน 1663 การจัดบริการในโรงพยาบาล สถานศึกษา)  ที่หลากหลายตรงตามความต้องการ | | 1. โรงพยาบาล และอำเภอที่ยังไม่ผ่านการประเมิน ส่งแบบประเมินตนเอง และแจ้งจังหวัดเพื่อขอรับการประเมิน | 1. โรงพยาบาลและอำเภอที่ผ่านการประเมินรับแจ้งผลการประเมินจากศูนย์อนามัย และ  นำข้อเสนอแนะรวมทั้งโอกาสการพัฒนา มาปรับปรุงแก้ไขเพื่อความต่อเนื่องและยั่งยืน | 1. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ YFHS ฉบับบูรณาการมากกว่าร้อยละ 80  2. อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์มากกว่าร้อยละ 70 |
| **วิธีการประเมินผล :** | | ใช้ข้อมูลจากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ผ่านสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | ฐานข้อมูลจำนวนการเกิด และข้อมูลประชากรกลางปี จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี | อัตราต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน | 47.9 | 44.3 | - | | | | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 4049 E-mail : [drwachira99@gmail.com](mailto:drwachira99@gmail.com)  2. นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองอธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 4007 E-mail : [drthong@gmail.com](mailto:drthong@gmail.com)  3. นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4169 E-mail : [ktpjeng@gmail.com](mailto:ktpjeng@gmail.com) | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์  1. นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุขรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  โทร 0 2590 4242 โทรสาร 02 590 4163  2. นางประกายดาว พรหมประพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  โทร 0 2590 4265 E-mail : [prakaidaor@gmail.com](mailto:prakaidaor@gmail.com)  3. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทร 0 2590 4166 โทรสาร 02 590 4163 | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | | สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4166 โทรศัพท์มือถือ : 08 9762 7339  โทรสาร 02 590 4163 Email : [am-piyarat@hotmail.com](mailto:am-piyarat@hotmail.com)  2. นางสาวอารีรัตน์ จันทร์ลำภู นักวิชาการคอมพิวเตอร์  โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4167  โทรสาร 02 590 4163 Email : poppysunko.j@gmail.com | | | |

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 8** | | **ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ**  **(18.5-22.9 กก./ตรม.)** | | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย : ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ | | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 6. ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี | | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | วัยทำงาน | | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ  และศูนย์อนามัยที่ 2 4 5 ศูนย์อนามัยที่ 8-13  (เนื่องจาก ศูนย์อนามัยที่ 1 3 6 7 รับการประเมินตัวชี้วัดที่ 16 งานวิจัย/วิชาการ) | | | | |
| **คำนิยาม** | | * **วัยทำงาน** หมายถึง ประชาชนอายุ 30 ปี 0 เดือน 0 วัน – 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ รพศ./ รพช./ รพท. และ รพ.สต. * **ดัชนีมวลกายปกติ** หมายถึง น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง โดยมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5-22.9 กก./ตรม. โดยคำนวณจาก น้ำหนัก (กก.) / ส่วนสูง (ตรม.) * **ผู้นำด้านสุขภาพ** (Health leader) ผู้ที่มีความสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและสามารถกระตุ้นให้บุคคลอื่นๆในชุมชน เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ด้านการเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพ | | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | ประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี | | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | รพ.สต. และ PCU ของโรงพยาบาลบันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม | | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | Health data center (HDC) | | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | A = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี – 44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ | | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | B = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี – 44 ปี ที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทั้งหมด | | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | (A/B) x 100 | | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 53 | 53.5 | 54 | 54.5 | 55 |   5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | | | | | | | |
| ศูนย์อนามัยที่ 1-13 : ใช้ค่าเป้าหมาย ดังนี้  ทั้งนี้ ศูนย์อนามัยที่รับการประเมินผลตามคำรับรองฯ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 2-5 ศูนย์อนามัยที่ 8-13   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **หน่วยงาน** | **Base Line**  **ร้อยละ** | **รอบการประเมิน** | **เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับความสำเร็จตามเป้าหมาย** | | | | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | ศอ. 1 | 51.83 | 5 เดือนแรก | 50 | 51.5 | 52 | 52.5 | 53 | | 5 เดือนหลัง | 50 | 51 | 52 | 53 | 4 | | ศอ. 2 | 47.68 | 5 เดือนแรก | 47 | 47.5 | 48 | 48.5 | 49 | | 5 เดือนหลัง | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | | ศอ. 3 | 50.98 | 5 เดือนแรก | 50 | 50.5 | 51 | 51.5 | 52 | | 5 เดือนหลัง | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | | ศอ. 4 | 54.82 | 5 เดือนแรก | 54 | 54.5 | 55 | 55.5 | 56 | | 5 เดือนหลัง | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | | ศอ. 5 | 53.78 | 5 เดือนแรก | 53 | 53.5 | 54 | 54.5 | 55 | | 5 เดือนหลัง | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | | ศอ. 6 | 58.27 | 5 เดือนแรก | 57 | 57.5 | 58 | 58.5 | 59 | | 5 เดือนหลัง | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | | ศอ. 7 | 57.45 | 5 เดือนแรก | 56 | 56.5 | 57 | 57.5 | 58 | | 5 เดือนหลัง | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | | ศอ. 8 | 55.86 | 5 เดือนแรก | 55 | 55.5 | 56 | 56.5 | 57 | | 5 เดือนหลัง | 54 | 55 | 56 | 57 | 5 | | ศอ. 9 | 55.37 | 5 เดือนแรก | 54 | 54.5 | 55 | 55.5 | 56 | | 5 เดือนหลัง | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | | ศอ. 10 | 54.85 | 5 เดือนแรก | 54 | 54.5 | 55 | 55.5 | 56 | | 5 เดือนหลัง | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | | ศอ. 11 | 49.79 | 5 เดือนแรก | 49 | 49.5 | 50 | 50.5 | 51 | | 5 เดือนหลัง | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | | ศอ. 12 | 50.43 | 5 เดือนแรก | 49 | 49.5 | 0 | 50.5 | 51 | | 5 เดือนหลัง | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | | ศอ. 13 | - | 5 เดือนแรก | - | - | - | - | - | | 5 เดือนหลัง | - | - | - | - | - | | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity**)**  **P** : 1. กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่าย (ภายในกระทรวงสธ.: สป.-กรมพ.-กรมสบส.-กรมคร.–อย. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง: พม. มท. ศธ. อก. พณ. )  2. กรมอนามัยร่วมกับเครือข่ายนักโภชนาการสังกัดสป/กรมพ./กรมคร./กรมสุขภาพจิต/กระทรวงมหาดไทย/สมาคมนักกำหนดอาหาร  3. พัฒนาตำบลบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับตำบล Long Term Care (4 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ กิน นอน กิจกรรมทางกาย และดูแลช่องปาก)  **I** : 1. ประสานแหล่งเงินทุน (สสส./สปสช./พม./เทศบาล อปท./เอกชน/ชุมชน) เพื่อส่งเสริมประชาชนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์  2. กรมอนามัยลงทุนพัฒนาโมเดลระบบเฝ้าระวังด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานเพื่อจัดทำฐานข้อมูลโดยประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการKISS ในการเชื่อมโยงกับระบบ HDC  **R** : พื้นที่มีความสามารถในการควบคุม กำกับให้กลุ่มเป้าหมายได้ปฏิบัติตามนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการเข้าถึงอาหารสุขภาพ (Healthy eating)/การดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง (Active living) /และการเข้าสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Environmental health)  **A** : สื่อสารโดยสื่อสาธารณะวงกว้าง TV/ line/Facebook/Youtube/ วิทยุ/สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ โดยใช้ คลิปวีดีโอ Infographic สำหรับ Ground war สื่อสารโดยสื่อบุคคล เช่น จนท.สธ.(coacher) ผู้นำด้านสุขภาพ (health leader) พระสงฆ์ ตลอดจนแกนนำนักเรียนช่วยกระจายความรู้พฤติกรรมที่พึ่งประสงค์จนดูแล ควบคุมให้ปฏิบัติได้ถูกต้องจนมีดัชนีมวลกายปกติและมีสุขภาพดี  **B** : 1. พัฒนาศักยภาพโดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ ผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพทั้งในหน่วยงานสาธารณสุข สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นพี่เลี้ยงหรือครู ก ไปขยายผลอบรมผู้นำสุขภาพหรือแกนนำพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้คนไทยหุ่นดี สุขภาพดี  2. สร้างเสริมศักยภาพผู้นำสุขภาพ (health leader) โดยครู ก อบรมผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อไปกระตุ้นชี้นำ ให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างโอกาสให้เกิดข้อตกลง/วัฒนธรรมองค์กรหรือนโยบายสาธารณะ3 ด้านในพื้นที่ หรืองค์กร | | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |
| **ส่วนกลาง** | 1. จัดทำแนวทางและประชุมเชิงปฏิบัติการประชุมส่งเสริมประชาชนวัยทำงานหุ่นดีสุขภาพดี ให้กับ เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รพช. และ รพ.สต.  2. มีการประชุมเพื่อจัดทำข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่  3. จัดทำระบบการส่งเสริมสุขภาพของ วัยทำงาน  4. มีการติดตามการดำเนินการผ่านระบบ social media | | | 1. ได้มติข้อตกลงในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ ในพื้นที่  2. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย ดูแนวโน้มของสถานการณ์ผลงาน รายศูนย์อนามัย 13 แห่งตามค่าเป้าเป้าหมายที่ถ่ายระดับและทะเบียน ผู้นำสุขภาพ (health leader)  3. มีรายงานกำกับติดตามผ่านระบบนิเทศติดตามของ กรมอนามัย | 1. นำข้อมูลที่ได้จาก การวิเคราะห์/สังเคราะห์มาเพื่อปรับระบบการส่งเสริมสุขภาพของวัยทำงาน  2. ทำข้อสรุปการดำเนินงานเป็น 1 หน้ากระดาษ | 1. รายงานสถานการณ์ค่าดัชนีมวลกายปกติแยกตามรายศูนย์อนามัย 13 แห่งและภาพรวมประเทศ(กรมอนามัยรายงาน ให้เขตสุขภาพทราบในระบบตนรวจ ราชการ)  2. ร่างนโยบายสาธารณะระดับชาติ Healthy eating/Active living /Environmental health  3. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | |
| **เขตสุขภาพ/จังหวัด** | 1. ทีมงานผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด (PM) ในการดำเนินการ  2. มีแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์  3. มีการทอดถ่ายแผนและสร้างผู้นำสุขภาพ (health leader) | | | 1. มีนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่หรือข้อตกลงชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์  2. มีข้อมูลสถานการณ์ค่าดัชนีมวลกายปกติและทะเบียนผู้นำสุขภาพ (health leader) แยกตามจังหวัด  3. การกำกับติดตาม | 1. มีข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์/สังเคราะห์ มาเพื่อปรับระบบการส่งเสริมสุขภาพของ วัยทำงาน  2. มีการกำกับติดตาม | 1. รายงานสถานการณ์ค่าดัชนีมวลกายปกติและทะเบียนผู้นำสุขภาพ (health leader) แยกตามรายจังหวัด และภาพรวมศูนย์(เขตสุขภาพรายงาน รายงานให้ สสจ. ในระบบตรวจราชการ)  2. มีนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่หรือข้อตกลงชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์  3. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ | |
| **อำเภอ /ตำบล/ระบบบริการ** | 1. มีแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่  2. ผู้นำสุขภาพ (health leader) ที่ได้รับการถ่ายทอดมีการดำเนินการตามแนวทางฯในชุมชน  3. ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึ่งประสงค์ | | | 1. ผู้นำสุขภาพ (health leader) มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อย่างน้อย 2 ใน 4 (กิน นอน กิจกรรมทางกาย และดูแลช่องปาก)  2. มีรายงานกิจกรรมที่ ผู้นำสุขภาพ (health leader) ไปดำเนินการกับชุมชน  3. มีนโยบายสาธารณะระดับพื้นหรือข้อตกลงชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานที่ พึงประสงค์ระดับพื้นที่ อย่างน้อย 1 เรื่อง | 1. ผู้นำสุขภาพ (health leader) มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ครบทั้ง 4 ด้าน (กิน นอน กิจกรรมทางกาย และดูแลช่องปาก)  2. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล ดูแนวโน้มของสถานการณ์ร่วมกับพื้นที่เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึ่งประสงค์ | 1. ผู้นำสุขภาพ (health leader) เป็นต้นแบบด้านพฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบทั้ง 4 ด้าน (กิน นอน กิจกรรมทางกาย และดูแลช่องปาก)  2. ประชาชนยอมรับมติ/ข้อตกลงและนำไปปฎิบัติจริง | |
| **วิธีการประเมินผล :** | | รวบรวมผลการดำเนินงานรายไตรมาส โดยส่งหลักฐานผลการดำเนินงานผ่านระบบ social media (line /e-mail) | | | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | แผนปฏิบัติงาน / สรุปรายงานผู้บริหาร (1 page) / ภาพกิจกรรม/โครงการที่ได้รับ  การอนุมัติ(ถ้ามี) / รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ | | | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ร้อยละของประชาชน วัยทำงาน  อายุ 30-44 ปี  มีค่าดัชนีมวลกายปกติ | ร้อยละ | 54.75  (ปชก 7.8 ลค.) | 53.82  (ปชก 13.5 ลค.) | 54.08  (ปชก 10 ลค  ณ 9 กย.59)  51.44  (ปชก 10 ลค  ณ 8 ตค.59) | | | | | | |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 4049 E-mail : [drwachira99@gmail.com](mailto:drwachira99@gmail.com)  2. แพทย์หญิงนภาพรรณ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ  โทรศัพท์ 02 590 4328 E-mail : napaphan.v@anamai.mail.go.th | | | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | สำนักโภชนาการ  1. นางกุลพร สุขุมาลตระกูล  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-4308 โทรศัพท์มือถือ : 0-8631-92962  E-mail : [kunpunk11@gmail.com](mailto:kunpunk11@gmail.com)  2. นางวสุนธรี เสรีสุชาต กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด สำนักโภชนาการ  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-4307  โทรศัพท์มือถือ : 0-8491-62564  E-mail : [kunpunk11@gmail.com](mailto:kunpunk11@gmail.com) | | | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | | | - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธาณสุข จัดเก็บโดยระบบ HDC  - สำนักโภชนาการ กรมอนามัย | | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | | สำนักโภชนาการ  1. นางสาววิภาศรี สุวรรณผล  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-4308 โทรศัพท์มือถือ : 0-9826-39591  E-mail : nun-123@hotmail.com  2. นางสาวสุรีย์รัตน์ พิพัฒน์จารุกิตติ์  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-4336 โทรศัพท์มือถือ : 0-8307-20930  E-mail : sureerat.pi@anamai.mail.go.th | | | | |

Agenda Based

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 9** | | | **ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์**  **GREEN & CLEAN Hospital** | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | | 2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | | 8. ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน  (Active Communities)  Green & Clean Hospital. เตรียมรองรับ 100 ปี การสาธารณสุขไทย | | | |
| **กลุ่ม/ Cluster** | | | อนามัยสิ่งแวดล้อม | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ  กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1-13 | | | |
| **คำนิยาม** | | | - โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลที่มีกระบวนการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้รับบริการ ทั้งผู้ป่วยและญาติรวมถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล  - เกณฑ์การประเมิน Green & Clean Hospital มี 3 ระดับ คือ   |  |  | | --- | --- | | **ระดับพื้นฐาน** | | | **ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา** | | | 1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร | | | **ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN** | | | G: GARBAGE | 2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 | | 3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอินทรีย์ มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ | | R: RESTROOM | 4 มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก | | E: ENERGY | 5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร | | E: ENVIRONMENT | 6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกผ่อนคลายสอดคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับริการ | | 7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ | | N: NUTRITION | 8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน | | 9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย | | 10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน | | **ระดับดี** (ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน +เกณฑ์ข้อ 11 และ ข้อ 12) | | |  | 11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ | | 12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (OPD) | | **ระดับดีมาก** (ผ่านเกณฑ์ระดับดี +เกณฑ์ข้อ 13 และ ข้อ 14) | | |  | 13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน | | 14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community |   - การประเมินโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ตามตัวชี้วัดนี้ ประเมินจากโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | | - โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ รพศ. รพท. รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ  จำนวน 954 แห่ง  - ข้อมูลจำนวนโรงพยาบาล จำแนกตามศูนย์อนามัย   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | หน่วยงาน | จำนวน (แห่ง) | หน่วยงาน | จำนวน (แห่ง) | | ศูนย์อนามัยที่ 1 | 109 | ศูนย์อนามัยที่ 7 | 80 | | ศูนย์อนามัยที่ 2 | 47 | ศูนย์อนามัยที่ 8 | 93 | | ศูนย์อนามัยที่ 3 | 56 | ศูนย์อนามัยที่ 9 | 91 | | ศูนย์อนามัยที่ 4 | 79 | ศูนย์อนามัยที่ 10 | 74 | | ศูนย์อนามัยที่ 5 | 68 | ศูนย์อนามัยที่ 11 | 84 | | ศูนย์อนามัยที่ 6 | 77 | ศูนย์อนามัยที่ 12 | 83 | |  |  | ศูนย์อนามัยที่ 13 | 13 | | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | | 1) รพ. บันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวม วิเคราะห์ และส่งรายงานรายไตรมาส ให้  ศูนย์อนามัย เพื่อวิเคราะห์ภาพรวมของเขต  3) ศูนย์อนามัยรวบรวม วิเคราะห์ และส่งรายงานรายไตรมาส ให้หน่วยงานส่วนกลาง | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | | หน่วยบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | | A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN  ตามเกณฑ์ระดับพื้นฐาน | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | | B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | | (A/B) X 100 | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | | - ประเมินผลทุก 3 เดือน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ศูนย์อนามัย กรมอนามัย  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ  และศูนย์อนามัยที่ 1-13 ใช้ค่าเป้าหมายเท่ากัน ดังนี้  **5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560)**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 |   **5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560)**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 50 | 60 | 65 | 70 | 75 | |  |  |  |  |  | | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity**)**  P : สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือ ข่ายอย่างบูรณาการ และผลักดันให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best practices ทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน  I : สนับสนุนให้เกิดการบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน โดยใช้แหล่งทุนจากทุกแหล่งที่ เป็นไปได้  R : สนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อผลักดันให้เกิดกระบวนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างเป็นรูปธรรม  A : ส่งเสริมให้เกิดกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายที่เข้มแข็งระดับกระทรวง ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนา โรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital  B : เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสุนนองค์ความรู้ ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ  B: เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสุนนองค์ความรู้ ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **กระทรวง/เขต** | 1. มีการประกาศนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับกระทรวง เขตสุขภาพ จังหวัด และโรงพยาบาล | | | 1. มีการกำกับและติดตามผลการดำเนินงานโดยผู้ตรวจราชการ และรายงานผลการดำเนินงานในการประชุมผู้บริหารกระทรวง | 1. มีการกำกับและติดตามผลการดำเนินงานโดยผู้ตรวจราชการ และรายงานผลการดำเนินงานในการประชุมผู้บริหารกระทรวง | 1. มีการรายงานผล การดำเนินงานตามตัวชี้วัดในการประชุมผู้บริหารกระทรวง |
| **จังหวัด** | 2. ร้อยละ 80 ของจังหวัด มีกลไกการขับเคลื่อน และจัดทีมตรวจประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital ที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ | | | 2. ร้อยละ 60 ของจังหวัด ดำเนินการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital | 2. ร้อยละ 80 ของจังหวัด ดำเนินการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital | 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัด ดำเนินการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **โรงพยาบาล** | 3. ร้อยละ 80 ของโรงพยาบาล มีแผน พัฒนาโรงพยาบาล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital | | | 3. ร้อยละ 30 ของโรงพยาบาล พัฒนาได้ ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน | 3. ร้อยละ 60 ของโรงพยาบาล พัฒนาได้ ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน | 3. ร้อยละ 75 ของโรงพยาบาล พัฒนาได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospitalระดับพื้นฐาน |
| **วิธีการประเมินผล :** | | 1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล  2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม  ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital  3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส | | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | 1. คู่มือแนวทางการดำเนินกิจกรรม GREEN  2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล  3. คู่มือสถานบริการสาธารณสุขต้นแบบลดโลกร้อน | | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ประเภท สถาน พยาบาล** | **จำนวน (แห่ง)** | **รพ.ที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้าน GREEN และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ** | | | | | | | **การจัดการ มูลฝอย ติดเชื้อ (แห่ง)** | **ร้อยละ** | **การดำเนินกิจกรรม GREEN (แห่ง)** | **ร้อยละ** | **ดำเนินการ GREEN & CLEANและมาตรฐานการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ (แห่ง)** | **ร้อยละ** | | รพศ. | 28 | 28 | 100 | 17 | 60.7 | 17 | 60.7 | | รพท. | 88 | 86 | 97.7 | 49 | 55.7 | 48 | 54.6 | | รพช. | 780 | 720 | 92.3 | 288 | 36.9 | 275 | 35.3 | | **รวม** | **896** | **834** | **93.1** | **354** | **39.5** | **340** | **37.9** |   **หมายเหตุ :** 1. ข้อมูลโรงพยาบาล ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital  “โครงการสาธารณสุขรวมใจ รณรงค์ลดโลกร้อน ด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและ  เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม”  2. ข้อมูลไม่รวมการดำเนินงานของ โรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข | | | | |
| **ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ : 02-5904049 E-mail : [drwachira99@gmai**.com**](mailto:drwachira99@gmai.com)  2. นายแพทย์ดนัย ธีวันดา รองอธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ : 02-5904072 E-mail : [danai.t@anamai.mail.go.th](mailto:danai.t@anamai.mail.go.th)  3. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม  โทรศัพท์ : 02-5904317 E-mail : siriwan9@gmail.com | | | | |
| ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | | 1. นางปรียานุช บูรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904261 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904255 E-mail : preeyanuch.b@anamai.mail.go.th  2. นายผาไท จุลสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904253 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5904255 E-mail : pathai.c@anamai.mail.go.th | | | | |
| หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล | | สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย | | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. ณีรนุช อาภาจรัส โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904316  E-mail : [neeranuch.a@anamai.mail.go.th](mailto:neeranuch.a@anamai.mail.go.th)  2. นางพรทิพา โพธิ์ไพโรจน์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904316  E-mail : [porntipa.p@anamai.mail.go.th](mailto:porntipa.p@anamai.mail.go.th) | | | | |

**Area Based**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 10** | ร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเกณฑ์ |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | 3. อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | 9. ภาคีเครือข่ายภาครัฐร่วมดำเนินการ สามารถนำสินค้าและบริการ ของกรมอนามัย  ไปดำเนินการและพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม |
| **กลุ่ม/ Cluster** | - |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1-13 |
| **ค่าเป้าหมาย** | ร้อยละ 100 ของ 200 ตำบลเป้าหมาย |
| **คำนิยาม** | - **ตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม**  **ผ่านเกณฑ์** หมายถึง ตำบลที่มีการดำเนินงานบูรณาการงานด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยใช้เทคนิคการจัดการค่ากลาง และงานสาธารณสุขมูลฐาน  **- ตำบลใช้เทคนิคการจัดการค่ากลาง** หมายถึง ตำบลใช้ค่ากลางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การเฝ้าระวัง/ คัดกรอง การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปรับแผนงาน โครงการ และการใช้มาตรการทางสังคม  **เกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม**   |  |  | | --- | --- | | ระดับ | เกณฑ์ดำเนินการ | | 1 | ศูนย์เขตมีค่ากลางความสำเร็จระดับเขต5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม | | 2 | ทุกจังหวัดมีค่ากลางที่คาดหวังและส่งให้พื้นที่ใช้ | | 3 | ตำบลเป้าหมายมีโครงการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 2 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม | | 4 | ตำบลเป้าหมายมีโครงการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 3 กลุ่มวัยขึ้นไปและอนามัยสิ่งแวดล้อม | | 5 | มีการดำนินงานผ่านระดับ 1-4 และเกิดนวัตกรรมสังคม อย่างน้อย 1 เรื่อง | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | 1. พื้นที่ตำบลต้นแบบ ปี 2559 จำนวน 117 ตำบล  2. พื้นที่ตำบลต้นแบบใหม่ ปี 2560 ศูนย์เขตละ 8 ตำบล  รวมทั้งสิ้น **ไม่น้อยกว่า 200 ตำบล** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | ศูนย์อนามัย รวบรวมข้อมูลรายงานส่งมายังส่วนกลาง | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | ศูนย์อนามัยที่ 1 - 13 | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | A = จำนวนตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และ อนามัยสิ่งแวดล้อมที่ผ่านเกณฑ์ | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | B = จำนวนตำบลทั้งหมดที่เข้าร่วมโครงการ | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | **(A/B) x 100** | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน**:  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ระดับขั้นตอน**  **ความสำเร็จ** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 1 | อบรมวิทยากร(ครู ก) เทคนิคการใช้ค่ากลาง | 2 | | 2 | ศูนย์เขตมีค่ากลางความสำเร็จระดับเขต 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม | 1 | | 3 | ร้อยละ 75 ของจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ มีค่ากลางที่คาดหวังและส่งให้พื้นที่ใช้ | 1 | | 4 | ร้อยละ 100 ของจังหวัดมีค่ากลางที่คาดหวัง และส่งให้พื้นที่ใช้ | 1 | | **คะแนนรวม** | | **5** | | | | | | |
| 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560) :  **ร้อยละของตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลต้นแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ระดับ 3 ขึ้นไป**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | **20** | **40** | **60** | **80** | **100** | |  |  |  |  |  | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)  P : 1) ผลักดันให้เป็นนโยบายในระดับกระทรวง โดยคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯโดยประสานกับกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อบูรณาการงานและเกณฑ์การประเมินในตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยอนามัยสิ่งแวดล้อม และตำบล Long term care  2) ประสานเขตสุขภาพ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้มีการจัดทำค่ากลางที่คาดหวังระดับจังหวัด และบูรณาการหลักสูตรการอบรมนักจัดการสุขภาพระดับอำเภอ พี่เลี้ยงระดับตำบลและ อสม.นักจัดการสุขภาพ  I :1) กรมอนามัย จัดสรรงบประมาณ เพื่อประชุมคณะอนุกรรมการฯ, อบรมวิทยากรเชี่ยวชาญการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และค่ากลางแก่บุคลากรของกรมอนามัย ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต, สนับสนุนการจัดทำค่ากลางความสำเร็จระดับเขต, สนับสนุนการอบรมครู ก เรื่องแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และเทคนิคการจัดการค่ากลาง แก่บุคลากรจากทุกจังหวัด สนับสนุนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้  2) ประสานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการอบรมครู ข.ด้านการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และเทคนิคการใช้ค่ากลางระดับพื้นที่ และประสานองค์กรปกครองท้องถิ่นในการปรับแผนงานโครงการเพื่อให้มีการบูรณาการโครงการจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยอนามัยสิ่งแวดล้อม และสนับสนุนงบประมาณในการสร้างนวัตกรรมสังคม  R : ติดตามกำกับการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลังโดยคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯ และรายงานผลการดำเนินงานทุกไตรมาส  B : พัฒนาศักยภาพวิทยากรเชียวชาญด้านแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และเทคนิคการใช้ค่ากลาง ในระดับเขต(Super Trainer ) กลุ่มเป้าหมายคือ นักวิชาการ จากหน่วยงานวิชาการระดับเขต ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 - 13 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 สำนักงานเขตสุขภาพ รวมจำนวน 77 คน และ Super Trainerไปอบรมครู ก. ในระดับจังหวัดทุกจังหวัด กลุ่มเป้าหมายคือ นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพ,ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม, ตำบลจัดการสุขภาพ, ตำบลlongterm care และกลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ จำนวน ประมาณ 300 คน จากนั้น ครู ก ต้องไปพัฒนาศักยภาพ ให้เกิดครู ข เพื่อขยายพื้นที่ตำบลเป้าหมายต่อไป  A : สื่อสารนโยบาย และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานแก่จังหวัดในพื้นที่เป้าหมายเรื่องการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และเทคนิคการจัดการค่ากลาง และการสาธารณสุขมูลฐาน โดยผ่าน Super Trainer ,ครู ก. ,ครู ข. และนักวิชาการจากศูนย์อนามัยที่ 1 – 13 สื่อสารผ่านกลุ่มไลน์, copตำบลบูรณาการ,จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ทีมวิทยากรและถอดบทเรียน | | | | | |
| **Small success** | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| ส่วนกลาง | 1. มีการประชุมคณะ กรรมการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบบูรณาฯ เพื่อจัดทำกรอบแนวทางการดำเนินงานระดับเขต และระดับพื้นที่ | | 1. ประชุมจัดทำค่ากลางระดับประเทศ โดยคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯ และ Supertrainer | 1. คณะกรรมการขับเคลื่อนและSuper trainerส่วนกลาง สนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง | 1. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนการดำเนินงานและถอดบทเรียน |
|  | 2. มีหลักสูตรวิทยากรการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และค่ากลาง (ครู ก) | | 2. คณะอนุกรรมการและSuper trainerส่วนกลาง สนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง | 2. มีระบบการติดตาม กำกับ โดยคณะ กรรมการขับเคลื่อนฯการนิเทศงานกรมอนามัย | 2. คณะอนุกรรมการและSuper trainer ส่วนกลาง สนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง |
|  | 3. อบรมวิทยากรการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และค่ากลาง (ครู ก) 4 ภาค | |  |  |  |

| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4. มีระบบการกำกับติดตาม โดยการนิเทศงานเยี่ยมเสริมพลังโดยคณะอนุกรรมการฯกรมอนามัย การรายงานผ่านระบบการรายงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ | |  |  |  |
| ศูนย์อนามัย | 1. กำหนดตำบลเป้าหมายส่งให้ส่วนกลาง | | 1. มีค่ากลางที่คาดหวังระดับจังหวัดและถ่ายทอดให้พื้นที่นำไปใช้ประเมินศักยภาพ/แผนงานโครงการของชุมชน | 1. สนับสุนนองค์ความรู้การดำเนินงานในตำบลต้นแบบและติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง | 1. สนับสุนนองค์ความรู้การดำเนินงานในตำบลต้นแบบและติดตามประมินผล |
| 2. จัดทำค่ากลางความสำเร็จระดับเขตและประกาศถ่ายทอดสู่ระดับจังหวัด | | 2. ร่วมกับจังหวัด/พื้นที่อบรมวิทยากรแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์และเทคนิคการใช้ค่ากลางในระดับพื้นที่ (ครู ข)  3. อย่างน้อยร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายมีโครงการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 2 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม | 2. อย่างน้อยร้อยละ 60 ของตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับ 3 ขึ้นไป | 2. อย่างน้อยร้อยละ 80 ของตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับ 3 ขึ้นไป |
| ตำบลเป้าหมาย |  | | 1. มีวิทยากรการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในพื้นที่ (ครู ข)   2. มีการเปิดงานตำบลนำร่อง และดำเนิน งานตามแผนอย่างน้อย ร้อยละ 50 | 1. มีการเปิดงานตำบลนำร่อง และดำเนิน งานตามแผนอย่างน้อย ร้อยละ 60  2. ผ่านเกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับ 3 ขึ้นไป | 1. มีการเปิดงานตำบลนำร่อง และดำเนินงานตามแผนอย่างน้อย ร้อยละ 80  2. ผ่านเกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับ 3 ขึ้นไป |
|  |  | | 3. มีโครงการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 2 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม |  |  |
| **วิธีการประเมินผล :** | | 1. ศูนย์อนามัยประเมินตนเองและรายงานผลมายังส่วนกลาง 2. คณะอนุกรรมการฯและSupertrainerส่วนกลางสุ่มประเมินและเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัย | | | |
| **หลักฐานอ้างอิง** | | 1. แบบบันทึกการเก็บข้อมูล พร้อมภาพกิจกรรม สื่อต่าง ๆ ประกอบ 2. บันทึกการร่วมกิจกรรม/ร่วมประชุมของ Supertrainer ส่วนกลาง   **หมายเหตุ คะแนนของ Supertrainer คือคะแนนของผู้อำนวยการสำนัก/กอง** | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | 1. แนวทางการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินตำบลต้นแบบบูรณาการฯ 2. หลักสูตรการอบรมวิทยากรการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และค่ากลาง 3. คู่มือการใช้ค่ากลางเพื่อการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและ   อนามัยสิ่งแวดล้อม   1. ตำราวิวัฒนาการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ 2. การสร้างนวัตกรรม | | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ร้อยละของตำบลต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม | ร้อยละ | - | - | ตำบลที่มีกระบวนการ 117 ตำบล | | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธ์ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ   โทรศัพท์ 02 – 590 4221   1. นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์   สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 02 - 5904554   1. นางปิยพร เสาร์สาร หัวหน้ากลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์และการวิจัย   ศูนย์อนามัยที่1 เชียงใหม่ โทรศัพท์ 081 – 7831956 | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | | สำนักส่งเสริมสุขภาพ | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นางปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์สำนักส่งเสริมสุขภาพ  โทร 02 – 5904560  2. นางสาวระวีวรรณ สำลี สำนักส่งเสริมสุขภาพ  โทร 02 - 5904562 | | | |

**Agenda Based**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 11** | **ร้อยละของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ** (Primary Care Cluster: PCC) **ที่จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ** |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข : Service excellence  การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC) |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | ประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | สำนักทันตสาธารณสุข และ สำนักโภชนาการ |
| **คำนิยาม** | **1. กลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิ** มีแนวทางการดำเนินงาน 4 องค์ประกอบ คือ   * การจัดกลุ่มหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) * การจัดระบบบริการ primary service package เพื่อบูรณาการ Service plan กับการดูแลประชากรตามกลุ่มวัย * การบริหารจัดการและการจัดระบบสนับสนุนเครือข่าย * การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผล   **2. การส่งเสริมสุขภาพอนามัย** หมายถึงการบริการและการฝึกทักษะรายบุคคล  อาจดำเนินการในสถานพยาบาล ในชุมชนหรือที่ครัวเรือนด้วยการติดตามเยี่ยมบ้าน  **2.1 ด้านสุขภาพช่องปาก**   1. การส่งเสริมสุขภาพ โดยตรวจสุขภาพช่องปากในช่วงของการฝากครรภ์ ครั้งที่ 1 และฝึกทักษะหญิงมีครรภ์และมารดาให้แปรงฟันตนเองและแปรงฟันบุตรได้ 2. การป้องกันโรคในช่องปาก โดยติดตามสุขภาพช่องปาก และทาฟลูออไรด์-วาร์นิชในเด็กกลุ่มเสี่ยงทุก 6 เดือนและติดตามจนเด็กอายุ 60 เดือน 3. การรักษาโรคในช่องปากหญิงมีครรภ์ตามความจำเป็นได้แก่ การจ่ายยา อุดฟัน ขูดหินน้ำลาย หรือถอนฟัน   **2.2 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยด้านโภชนาการ หมายถึง** การให้บริการหญิงตั้งครรภ์หรือมารดา/บิดา/ผู้เลี้ยงดูเด็ก เป็นรายบุคคลครอบคลุมกิจกรรมดังนี้  1) ประเมินภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก   * สอนจุดกราฟโภชนาการและแปลผลแก่หญิงตั้งครรภ์ * สอนจุดกราฟการเจริญเติบโต 3 เกณฑ์ (ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง และน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ แยกตามเพศ) แก่มารดาบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก และแปลผล   2) ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์และเด็ก  3) คืนข้อมูลผลการประเมินพร้อมให้คำแนะนำทางโภชนากร กิจกรรมทางกาย และการนอนหลับที่เหมาะสม  4) สอนทักษะการจัดอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี  5) สอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนเด็กอายุ 6 เดือน  6) จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์และ หลังคลอดให้นมบุตร 6 เดือน ทุกคน ให้มียากินทุกวัน  7) จ่ายยาน้ำยาเสริมธาตุเหล็กให้เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ทุกคน ให้มียากิน ทุกสัปดาห์  8) แก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักน้อยและโลหิตจาง  9) แก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย น้ำหนักน้อย ผอม อ้วน (ภาวะเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน) และโลหิตจาง  **2.3 กิจกรรมติดตามเยี่ยมบ้าน** อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง  1) การจัดอาหารและการบริโภคอาหารหญิงตั้งครรภ์ที่เหมาะสมกับแนวโน้มการเพิ่มน้ำหนัก และการกินยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก  2) การจัดอาหารและการบริโภคอาหารหญิงให้นมบุตร  3) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน การจัดอาหารเด็กอายุ 6 เดือน–5 ปี และการบริโภคอาหารของเด็กที่เหมาะสมกับภาวะการเจริญเติบโตและแนวโน้มการเจริญเติบโตทั้งในครอบครัวและศูนย์เด็กเล็ก การกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก รวมทั้งการเช็ดทำความสะอาดหรือแปรงฟันน้ำนมตั้งแต่ซี่แรกวันละ 2 ครั้ง  **3. สตรี** หมายถึง หญิงตั้งครรภ์และมารดาของเด็กปฐมวัย  **4. เด็กปฐมวัย** หมายถึง เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | กลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิปี 2560 ทั้งหมด 462 ทีม  เป้าหมายตัวชี้วัด : ร้อยละ 50 ของกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิทั้งหมด= 232 ทีม |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | 1) เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Dental และ Service และ  2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้างข้อมูล 43 แฟ้ม  3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งแบบรายงานแผนและการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการแบบบูรณาการรายไตรมาส  4) ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลรายไตรมาสส่งกรมอนามัย  5) ส่วนกลางสำรวจรายปี |
| **แหล่งข้อมูล** | หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครัวเรือน |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่จัดบริการส่งเสริม  สุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการ |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดูแลประชาชน  ทั้งหมด 462 ทีม |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | (A/B) X 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | - ประเมินผลการดำเนินงานทุก 3 เดือนโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) |
| **เกณฑ์การประเมิน :**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | ระดับขั้นความ  สำเร็จ | รอบการประเมิน/คะแนนการประเมิน | | | | | 5 เดือนแรก  (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560) | คะแนน | 5 เดือนหลัง  (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560) | คะแนน | | 1 | ศูนย์อนามัยและจังหวัดรับทราบวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงาน | 1 | มีPCC จัดบริการฯ ร้อยละ 20 ของ PCC ทั้งหมด | 1 | | 2 | มีแนวทางการดำเนินงานจัดบริการฯ | 1 | มีPCC จัดบริการฯ ร้อยละ 30 ของ PCC ทั้งหมด | 1 | | 3 | ร้อยละ 25 ของจังหวัดมีแผนงานและเป้าหมายดำเนินการ | 1 | มีPCC จัดบริการฯ ร้อยละ 40 ของ PCC ทั้งหมด | 1 | | 4 | มีPCC จัดบริการฯ ร้อยละ 10 ของ PCC ทั้งหมด | 2 | มีPCC จัดบริการฯ ร้อยละ 50 ของ PCC ทั้งหมด | 1 | | 5 | - |  | รายงานสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการและ  เชิงนโยบาย | 1 | |  | **คะแนนรวม** | **5 คะแนน** | **คะแนนรวม** | **5 คะแนน** | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation,A=Advocacy,B=Building capacity**)**  **P :** สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในระดับส่วนกลางและระหว่างส่วนกลาง ศูนย์อนามัย จังหวัด และตัวแทนโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการ 1) จัดทำแนวทางวิธีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย (เด็กฟันไม่ผุและสูงดีสมส่วน) 2) การออกแบบระบบติดตามกำกับโดยบูรณาการกับงานกลุ่มวัย  **I :** ขับเคลื่อนและดำเนินงานผ่านชุดสิทธิประโยชน์ส่งเสริมป้องกันและบริการแบบผู้ป่วยนอก (กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ตามนโยบายระดับเขตและจังหวัด และกองทุนสุขภาพตำบล  **R :** 1. วิเคราะห์และประเมินผลจากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม การนิเทศ และการสำรวจรายปี  2. ใช้กลไกติดตามระบบปกติ 1) ระบบการนิเทศระดับเขตและจังหวัด 2) คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก กระทรวงสาธารณสุข (Oral Health Service Plan) 3) คณะกรรมการทันตสาธารณสุขในระดับจังหวัด  **A :** 1. สนับสนุนจังหวัดให้บูรณาการในนโยบาย PCC ระดับจังหวัดและเครือข่าย  2. ส่งเสริมการสื่อสารสาธารณะระดับเครือข่ายและพื้นที่ เพื่อเพิ่มความตระหนักในกลุ่มประชากรเป้าหมาย  3. สร้างระบบสื่อสารทางสังคมออนไลน์ระหว่างส่วนกลาง ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลแม่ข่าย  **B :** 1. พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรและนักวิชาการส่วนกลางให้มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของนโยบายและกลไก PCC การสนับสนุน และการติดตามกำกับให้บบรรลุเป้าหมาย  2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายในการทำงานบูรณาการโดยยึดเป้าประสงค์ร่วม ด้วยการการประชุมและกระบวนกลุ่ม  3. สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้จากการดำเนินงานและนำเสนอผลการดำเนินงานเชิงวิชาการและนวัตกรรมในระดับประเทศและระหว่างประเทศ (มีหลักสูตรรอบรมการวิจัยประเมินผลและเขียนบทความวิชาการรองรับ) | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Small Success :**   | กลไก | รอบ 3 เดือน | รอบ 6 เดือน | รอบ 9 เดือน | รอบ 12 เดือน | | --- | --- | --- | --- | --- | | ส่วนกลาง | 1. คณะทำงานร่วมและผู้ประสานงาน 2. พัฒนาศักยภาพ ทันตบุคลากรและนักวิชาการส่วนกลาง และเครือข่าย 3. ประชุมระหว่างส่วนกลาง ศอ. สสจ. และตัวแทนโรงพยาบาลแม่ข่าย 4. มีระบบสื่อสารสังคมออนไลน์ 5. มีระบบติดตามกำกับ 6. รายงานต่อคณะกรรมการ   พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก กสธ. | 1. มีระบบสนับสนุนด้านวิชาการและเทคนิคดำเนินงานและการประเมินผล 2. ปรับหลักสูตรอบรม ด้านทันตสาธารณสุข 3. นิเทศเสริมพลังและสรุปผล 4. ติดตามและประเมินผลจากระบบ 43 แฟ้ม นิเทศเสริมพลัง และสรุปผล 5. รายงานต่อคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก กสธ. | 1. มีระบบสนับสนุนด้านวิชาการและเทคนิคดำเนินงานและการประเมินผล  2. ติดตามและประเมินผลจากระบบ 43 แฟ้ม  3. รายงานต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก กสธ. | 1. นิเทศเสริมพลังและสรุปผล 2. ประเมินผลจากระบบ 43 แฟ้ม สำรวจรายปี และนิเทศ 3. รายงานสรุปผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะ เชิงปฏิบัติ- การและเชิงนโยบาย 4. รายงานต่อคณะกรรม-การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก กสธ. 5. จดประชุมวิชาการ | | เขต/ จังหวัด | 1. คณะกรรมการจัดทำแผนงานบูรณาการในแผนระดับจังหวัด 2. จัดระบบสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และบุคลากร 3. ร้อยละ 25 ของจังหวัดมีแผนงานและเป้าหมายดำเนินการ | 1. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีแผนงานและเป้าหมายดำเนินการ 2. มีการติดตามระดับเขต จังหวัด และสื่สารกับส่วนกลาง | มีการติดตามระดับเขต จังหวัด และสื่อสารกับส่วนกลาง | 1. มีการติดตามระดับ ศูนย์อนามัย-จังหวัด-โรงพยาบาลแม่ข่าย  2. ประเมินผลจากระบบ 43 แฟ้มและสำรวจรายปี  3. สรุปผลการดำเนินงาน | | เครือข่ายบริการ/ PCC | 1. บูรณาการแผนงานและเป้าหมายในแผนระดับเครือข่ายบริการและPCC 2. PCC จัดบริการฯ | 1. มีการติดตามระดับเครือข่ายบริการ 2. PCC จัดบริการฯ ร้อยละ 10 ของ PCCทั้งหมด | 1. มีการติดตามระดับเครือข่ายบริการ 2. PCC จัดบริการฯ ร้อยละ 40 ของ PCC ทั้งหมด | 1. มีการติดตามระดับเครือข่ายบริการ 2. PCC จัดบริการฯ ร้อยละ 50 ของ PCC ทั้งหมด | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานศูนย์อนามัย รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน  2. ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลส่งกรมอนามัย รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน  3. ส่วนกลางสำรวจรายปีสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงเด็กอายุ 3 ปี และเด็กอายุ 5 ปี สูงดีสมส่วน |
| **เอกสารสนับสนุน :** | 1. แนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการโดยเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (กรมอนามัย) 2. แนวทางการดำเนินงาน Primary Care Cluster สำหรับหน่วยบริการ (ฉบับ 10 มิถุนายน 2559) 3. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 4. แบบรายงานแผนและการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพช่องปากและโภชนาการแบบบูรณาการ 5. โปรแกรมและคู่มือการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพและปัจจัยเสี่ยง (กรมอนามัย) |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | |  |  | - | - | - |   หมายเหตุ เป็นตัวชี้วัดใหม่ยังไม่มีข้อมูลพื้นฐาน |
| **ผู้กำกับตัวชี้วัด** | 1. นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4049 E-mail : [drwachira99@gmail.com](mailto:drwachira99@gmail.com)  2. นายแพทย์ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ รองอธิบดีกรมอนามัย  โทรศัพท์ 02 590 4007 E-mail : drthong@gmail.com  3. ทันตแพทย์หญิงปิยะดา ประเสริฐสม ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 4212 E-mail : pprasertsom[@gmail.com](mailto:piyada@anamai.mail.go.th) |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ สำนักทันตสาธารณสุขและสำนักโภชนาการ**  1. น.ส.สุวรรณา เอื้ออรรถการุณ กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียน  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-5904204 โทรสาร: 02-5904209  โทรศัพท์มือถือ : 081-660-9406 E-mail : suwanna.dt@gmail.com  2. นางณัฐวรรณ เชาวน์ลิลิตกุล กลุ่มสร้างเสริมสุขภาวะโภชนาการ  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-5904338 โทรสาร: 02-5904339  โทรศัพท์มือถือ : 083-074-8574 E-mail : nutwan65@gmail.com  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด สำนักทันตสาธารณสุข**  นายปัธทวี สีหะวงษ์ กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-5904213 โทรสาร: 02-5904203  โทรศัพท์มือถือ : 091-8195369 E-mail : [plamohwie@gmail.com](mailto:plamohwie@gmail.com) |
| **หน่วยงานประมวลผลและ**  **จัดทำข้อมูล** | สำนักทันตสาธารณสุข และสำนักโภชนาการ |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. ทพญ.เพ็ญแข ลาภยิ่ง กลุ่มพัฒนาระบบทันตสาธารณสุข  โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 02-5904213 โทรสาร: 02-5904203  โทรศัพท์มือถือ : 086-894-4696 E-mail : [phenkhael@gmail.com](mailto:phenkhael@gmail.com) |

**จำนวนกลุ่มเครือข่ายบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (PCC) จำนวน 462 แห่ง**

| **เขตบริการสุขภาพ** | **จังหวัด** | **จำนวน PCC** | **เขตบริการสุขภาพ** | **จังหวัด** | **จำนวน PCC** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | เชียงใหม่ | 12 | 2 | ตาก | 6 |
|  | ลำปาง | 6 |  | อุตรดิตถ์ | 0 |
|  | ลำพูน | 9 |  | สุโขทัย | 9 |
|  | แม่ฮ่องสอน | 0 |  | เพชรบูรณ์ | 7 |
|  | เชียงราย | 8 |  | พิษณุโลก | 13 |
|  | แพร่ | 4 |  |  |  |
|  | น่าน | 4 |  |  |  |
|  | พะเยา | 8 |  |  |  |
| **ภาพรวมเขต** | | **51** | **ภาพรวมเขต** | | **35** |
| 3 | นครสวรรค์ | 5 | 4 | สระบุรี | 0 |
|  | กำแพงเพชร | 11 |  | นนทบุรี | 12 |
|  | พิจิตร | 5 |  | ปทุมธานี | 7 |
|  | อุทัยธานี | 5 |  | พระนครศรีอยุธยา | 1 |
|  | ชัยนาท | 4 |  | ลพบุรี | 6 |
|  |  |  |  | สิงห์บุรี | 0 |
|  |  |  |  | นครนายก | 2 |
|  |  |  |  | อ่างทอง | 0 |
| **ภาพรวมเขต** | | **30** | **ภาพรวมเขต** | | **28** |
| 5 | สุพรรณบุรี | 7 | 6 | ฉะเชิงเทรา | 6 |
|  | นครปฐม | 5 |  | สระแก้ว | 0 |
|  | กาญจนบุรี | 7 |  | ปราจีนบุรี | 0 |
|  | ราชบุรี | 16 |  | สมุทรปราการ | 28 |
|  | ประจวบคีรีขันธ์ | 8 |  | ชลบุรี | 11 |
|  | เพชรบุรี | 4 |  | ระยอง | 1 |
|  | สมุทรสงคราม | 5 |  | จันทบุรี | 0 |
|  | สมุทรสาคร | 10 |  | ตราด | 3 |
| **ภาพรวมเขต** | | **62** | **ภาพรวมเขต** | | **49** |
| 7 | กาฬสินธุ์ | 5 | 8 | อุดรธานี | 6 |
|  | มหาสารคาม | 5 |  | เลย | 7 |
|  | ร้อยเอ็ด | 12 |  | หนองบัวลำภู | 4 |
|  | ขอนแก่น | 19 |  | หนองคาย | 4 |
|  |  |  |  | บึงกาฬ | 2 |
|  |  |  |  | สกลนคร | 6 |
|  |  |  |  | นครพนม | 4 |
| **ภาพรวมเขต** | | **41** | **ภาพรวมเขต** | | **33** |
| 9 | นครราชสีมา | 20 | 10 | อุบลราชธานี | 12 |
|  | ชัยภูมิ | 7 |  | ยโสธร | 2 |
|  | บุรีรัมย์ | 13 |  | ศรีสะเกษ | 6 |
|  | สุรินทร์ | 1 |  | อำนาจเจริญ | 4 |
|  |  |  |  | มุกดาหาร | 5 |
| **ภาพรวมเขต** | | **41** | **ภาพรวมเขต** | | **29** |
| 11 | นครศรีธรรมราช | 4 | 12 | สงขลา | 8 |
|  | ชุมพร | 0 |  | สตูล | 4 |
|  | สุราษฏร์ธานี | 9 |  | ตรัง | 5 |
|  | พังงา | 5 |  | ปัตตานี | 3 |
|  | กระบี่ | 2 |  | ยะลา | 7 |
|  | ภูเก็ต | 0 |  | นราธิวาส | 7 |
|  | ระนอง | 5 |  | พัทลุง | 4 |
| **ภาพรวมเขต** | | **25** | **ภาพรวมเขต** | | **38** |

**Agenda Based**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 12** | | | **ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล** | | | | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | | 4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล | | | | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | | 11. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO)  12. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล | | | | | | |
| **กลุ่ม / Cluster** | | | กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน - HR | | | | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | | | | |
| **คำนิยาม** | | | * **ความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล** หมายถึง หน่วยงานจัดมีกระบวนการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่ถ่ายทอดมาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำแบบมอบหมายงานระหว่างผู้อำนวยการกับหัวหน้ากลุ่มงาน และระหว่างหัวหน้ากลุ่มงานกับผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย เพื่อให้ผลการดำเนินงาน สนับสนุนภารกิจ คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และบรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย * **ตัวชี้วัดระดับบุคคล** หมายถึง ตัวชี้วัดในการทำงานของแต่ละบุคคล ตามบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของบุคคลที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน สนับสนุนภารกิจ คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และบรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย | | | | | | |
| กลุ่มเป้าหมาย | | | ข้าราชการในสังกัดกรมอนามัย | | | | | | |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | | | ทุกหน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเองในระบบ DOC นำหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน | | | | | | |
| แหล่งข้อมูล | | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | | | | |
| รายการข้อมูล | | | - | | | | | | |
| สูตรคำนวณตัวชี้วัด | | | - | | | | | | |
| ระยะเวลาประเมินผล | | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | | | | |
| **เกณฑ์การให้คะแนน :**  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) กำหนด  เป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานแต่ละระดับ ดังนี้   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับคะแนน** | **ระดับความสำเร็จของ Milestone** | | | | | | **ขั้นตอนที่ 1** | **ขั้นตอนที่ 2** | **ขั้นตอนที่ 3** | **ขั้นตอนที่ 4** | **ขั้นตอนที่ 5** | | 1 | **🗸** |  |  |  |  | | 2 | **🗸** | **🗸** |  |  |  | | 3 | **🗸** | **🗸** | **🗸** |  |  | | 4 | **🗸** | **🗸** | **🗸** | **🗸** |  | | 5 | **🗸** | **🗸** | **🗸** | **🗸** | **🗸** | | | | | | | | | | |
| วิธีการประเมินผล: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560) | | | | | | | | | |
| **ขั้นตอน** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | | | | **คะแนน** | | **แนวทางการประเมินผล** | | |
| 1 | - หน่วยงานวิเคราะห์และทบทวน ตัวชี้วัดเพื่อเตรียมการถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับกลุ่มงานและรายบุคคล ในรูปแบบคณะกรรมการ อาทิกรรมการบริหาร,กรรมการวางแผนและประเมินผล,กรรมการพัฒนาบุคลากร ฯลฯ | | | | 1 | | รอบ 5 เดือนแรก (30 พ.ย.59)  - เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์  ของหน่วยงานและของกลุ่มงาน  (เอกสารหมายเลข 1,2)  - รายงานการประชุม | | |
| 2 | - หน่วยงานจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยในคำรับรองจต้องระบุตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัด ที่ใช้ประเมินผลได้อย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม  - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล | | | | 2 | | รอบ 5 เดือนแรก (30 พ.ย.59)  - เอกสารคำรับรองการปฏิบัติราชการมีรายละเอียดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย และเกณฑ์การประเมินผล ครบถ้วน  - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล  (เอกสารหมายเลข 3) | | |
| 3 | - มีการสื่อสารตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายผลสำเร็จของงาน ให้กับบุคลากรในหน่วยงานรับทราบและดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ได้รับมอบหมาย ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน หนังสือราชการ เว็บไซต์ ฯลฯ | | | | 3 | | - รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือ  แจ้งเวียน หรือเว็บไชต์ ฯลฯ | | |
| 4 | - มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและระดับบุคคล | | | | 4 | | - หลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น  รายงานการประชุม เป็นต้น | | |
| 5 | - รายงานผลการดำเนินการความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตามที่ กพร. กำหนด | | | | 5 | | - เงื่อนไข ส่งหลักฐานครบถ้วนภายใน  ระยะเวลาที่ กพร.กำหนด | | |
| วิธีการประเมินผล: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | | | | | | | |
| 1 | - หน่วยงานวิเคราะห์และทบทวน ตัวชี้วัดเพื่อเตรียมการถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับกลุ่มงานและรายบุคคล ในรูปแบบคณะกรรมการ อาทิ กรรมการบริหาร กรรมการวางแผนและประเมินผล กรรมการพัฒนาบุคลากร ฯล | | | | 1 | | รอบ 5 เดือนหลัง (31 พ.ค.60)  - เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์  ของหน่วยงานและของกลุ่มงาน  (เอกสารหมายเลข 1,2)  - รายงานการประชุม | | |
|  | - หน่วยงาน/กลุ่มงาน นำผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของรอบที่ผ่านมา ศึกษา ทบทวน วิเคราะห์และวางกรอบแนวทางเพื่อเตรียมจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล | | | |  | | กรอบแนวทางการจัดทำแผนฯ/การดำเนินงาน/รายงานความก้าวหน้า | | |
| 2 | - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล | | | | 2 | | รอบ 5 เดือนหลัง (31 พ.ค.60)  - แบบมอบหมายงาน (เอกสารหมายเลข 3) | | |
|  | - ถ่ายทอด/ชี้แจง/ทำความเข้าใจให้บุคลากรรับทราบกรอบการพัฒนาบุคลากรรายบุคคล | | | |  | | - สรุปรายงานการประชุม หรือหนังสือแจ้งเวียนที่มีลายมือชื่อผู้รับทราบ หรือหน้าเว็บไซต์ ฯลฯ | | |
| **ขั้นตอน** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | | | | **คะแนน** | | **แนวทางการประเมินผล** | | |
| 3 | - มีการสื่อสารตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายผลสำเร็จของงาน ให้กับบุคลากรในหน่วยงานรับทราบและดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ได้รับมอบหมาย ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน หนังสือราชการ เว็บไซต์ ฯลฯ | | | | 3 | | - รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือแจ้งเวียน หรือเว็บไชต์ ฯลฯ | | |
|  | - จัดทำแผนพัฒนารายบุคคล และจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรภาพรวมของหน่วยงาน | | | |  | | 1. ส่งเดือน 31 พ.ค.60  1.1 จัดทำแผนพัฒนารายบุคคล  (เอกสารหมายเลข 4)  1.2 จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน  (เอกสารหมายเลข 5) | | |
| 4 | - มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและระดับบุคคล | | | | 4 | | - หลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น รายงาน  การประชุม เป็นต้น | | |
|  | - มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานตามแผนฯ | | | |  | |  | | |
| 5 | - รายงานผลการดำเนินการความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตามที่ กพร. กำหนด | | | | 5 | | - เงื่อนไข ส่งหลักฐานครบถ้วนภายในระยะเวลาที่ กพร.กำหนด | | |
| **มาตรการสำคัญ ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  1. วางระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management) ในรูปคณะกรรมการในการพิจารณา และตรวจสอบความสอดคล้องของผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรอง ผลงานตามตัวชี้วัดที่รับมอบหมายรายบุคคล และการเลื่อนขั้นเงินเดือน รวมถึงพิจารณาแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงาน  2. หัวหน้าหน่วยงานจัดกระบวนการสื่อสารให้หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย และบุคลากรในหน่วยงานทุกคนได้รับทราบเป้าหมายทิศทาง และตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายตามคำรับรองของกรม รวมถึงภารกิจของหน่วยงาน  3. จัดเวทีของหน่วยงานเพื่อ  3.1 ถ่ายระดับตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายโดย จำแนก วิเคราะห์ภารกิจ/หน้าที่ของกลุ่ม/ฝ่ายในหน่วยงาน และถ่ายทอดตัวชี้วัดตามคำรับรองสู่กลุ่ม/ฝ่าย  3.2 ถ่ายระดับตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายจากกลุ่ม/ฝ่ายสู่ปฏิบัติงาน โดยจำแนกตัวชี้วัดตามคำรับรองเป็น แผนงาน/โครงการ/มาตรการ ที่ตอบสนองสัมฤทธิ์ผลของตัวชี้วัด และจัดทำเป็นตัวชี้วัดรายบุคคล และมอบหมายไปยังผู้เกี่ยวข้อง  4. วางระบบในการติดตามกำกับ และสะท้อนผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น การรายงาน การประชุมติดตามกำกับ การนำเสนอผลการดำเนินงาน เป็นต้น | | | | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | | | | |
| **กลไก** | | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | | **รอบ 9 เดือน** | | **รอบ 12 เดือน** | |
|  | | - วางระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management)  - รายงานผลการวางระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะ | | - ตรวจสอบความสอดคล้องของผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรอง ผลงานตามตัวชี้วัดที่รับมอบหมายรายบุคคล และการเลื่อนเงินเดือน ครั้งที่ 1 รวมถึงพิจารณาแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงาน | | - ทบทวนวางระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management | | - ตรวจสอบความสอดคล้องของผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรอง ผลงานตามตัวชี้วัดที่รับมอบหมายรายบุคคล และการเลื่อนเงินเดือน ครั้งที่ 2 รวมถึงพิจารณาแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงาน | |
| ผู้กำกับตัวชี้วัด | | | ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์: 0 2590 4081-2 | | | | | |
| ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | | | 1. นางสาววาสนา สงวนหมู่ โทรศัพท์: 0 2590 4079  2. นางสาวประภาภัส อัมรี โทรศัพท์: 0 2590 4091  3. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ โทรศัพท์: 0 2590 4043 | | | | | |
| หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล | | | กองการเจ้าหน้าที่ | | | | | |
| ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน | | | 1. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ โทรศัพท์: 0 2590 4043  2. นางสาววาสนา สงวนหมู่ โทรศัพท์: 0 2590 4079  3. นางสาวประภาภัส อัมรี โทรศัพท์: 0 2590 4091 | | | | | |

**เอกสารหมายเลข 1**

**แบบวิเคราะห์การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับกลุ่มงาน**

**ความเชื่อมโยงการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับกลุ่มงาน**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อหน่วยงาน ..............................** | | | | | | | | | | | | |
| **ลำดับ** | **ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน** | **เป้าหมาย** | | | | | **ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด(ชื่อกลุ่มงาน)** | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **A** | **B** | **C** | **….** | **….** | **….** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

หมายเหตุ ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้ใส่เครื่องหมาย 🗸 เพื่อระบุกลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

(ลงชื่อ) ................................................ ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์

(.................................................)

วันที่ ..........................................

**เอกสารหมายเลข 2**

**แบบวิเคราะห์การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล**

**ความเชื่อมโยงการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อหน่วยงาน .............................. ชื่อกลุ่มงาน ....................................** | | | | | | | | | | | | |
| **ลำดับ** | **ตัวชี้วัดระดับกลุ่มงาน** | **เป้าหมาย** | | | | | **ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (ชื่อผู้รับผิดชอบ)** | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **A** | **B** | **C** | **….** | **….** | **….** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

หมายเหตุ ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้ใส่เครื่องหมาย 🗸 เพื่อระบุชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

(ลงชื่อ) ................................................ ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์

(.................................................)

วันที่ ..........................................

**เอกสารหมายเลข 3**

**แบบมอบหมายงาน**

**ชื่อผู้รับการประเมิน** ................................................... **ตำแหน่ง**........................................................

**สังกัด** ...........................................................................................................................................................

**ชื่อผู้ประเมิน** .............................................................. **ตำแหน่ง**.........................................................

**รอบการประเมิน □** รอบที่ 1 1 ตุลาคม ..…… ถึง 31 มีนาคม………. □ รอบที่ 2 1 เมษายน ….… ถึง 30 กันยายน .……...

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **งาน** | **ตัวชี้วัด** | **แหล่งที่มาตัวชี้วัด** | | | | **เป้าหมาย** | | | | | **น้ำหนัก** | **ระยะเวลาแล้วเสร็จ** |
| **คำรับรองการปฏิบัติราชการ** | **ยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย** | **ยุทธศาสตร์ของสำนัก/กอง/ศูนย์**  **หรือเทียบเท่า** | **งาน/ภารกิจ ตามหน้าที่ความ**  **รับผิดชอบ** |
|  |  | **(A)** | **(B)** | **(C)** | **(D)** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** ช่อง (A) กำหนดให้ระบุรหัสตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

กรณีที่ไม่ใช่ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ให้ใส่เครื่องหมาย 🗸 ช่อง (B) หรือ (C) หรือ (D)

(ลงชื่อ)...........................................ผู้มอบหมาย (ลงชื่อ)...........................................ผู้รับมอบหมาย

( ) ( )

วันที่ .............................................. วันที่ ............................................

เอกสารหมายเลข 4

**แผนพัฒนารายบุคคล**

ชื่อ - สกุล ……………………………............…..…… ผู้รับการพัฒนา ตำแหน่ง ………....……………………. ระดับ……………….……………...

หน่วยงาน………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..................

ปีงบประมาณ………………………………….………………………………………………………………………..

**รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา □** รอบที่ 1 □ รอบที่ 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ**  **ที่ต้องได้รับการพัฒนา**  **(ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว)**  **(A)** | | **หัวข้อ/ประเด็น/เรื่องที่จะพัฒนา**  **(โครงการ/กิจกรรม)**  **(B)** | **วิธีการพัฒนา**  **(C)** | **ระยะเวลาที่พัฒนา**  **(D)** | **ผลการพัฒนา**  **(E)** | | | | |
| ความรู้ |  |  |  |  | ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ | | | | ลงนามผู้ประเมิน |
| ทักษะ |  | 1 | 2 | 3 | 4 | ............................ |
| สมรรถนะ |  |  |  |  |  |
| ความรู้ |  |  |  |  | ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ | | | | ลงนามผู้ประเมิน |
| ทักษะ |  | 1 | 2 | 3 | 4 | ............................ |
| สมรรถนะ |  |  |  |  |  |
| ความรู้ |  |  |  |  | ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ | | | | ลงนามผู้ประเมิน |
| ทักษะ |  | 1 | 2 | 3 | 4 | ............................ |
| สมรรถนะ |  |  |  |  |  |

หมายเหตุ 1. **ช่อง (A)** ความรู้ หรือ ทักษะ หรือ สมรรถนะ ที่จะพัฒนาเพียง 1 หัวข้อ

โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

2. **ช่อง (B)** ระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนาความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุในช่อง (A)

3. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1: ควรพัฒนาต่อ ระดับ 2: พอใช้ ระดับ 3: ดี ระดับ 4: ดีกว่า

ที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย 🗸 ในระดับที่เห็นสมควร

4. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

|  |  |
| --- | --- |
| **ลงชื่อผู้รับการพัฒนา**  ...................................  ( )    วันที่………………………………… | **ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล**  .....................................  ( )  ตำแหน่ง .................................................  วันที่………………………………………… |

**เอกสารหมายเลข 5**

**แผนพัฒนาบุคลากร (สำหรับหน่วยงาน)**

**หน่วยงาน ....................................................... ปีงบประมาณ ……………………………………………………………………..**

**รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา □** รอบที่ 1 □ รอบที่ 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **การอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรม**  **ที่จะพัฒนา**  **(โครงการ/กิจกรรม)**  **(A)** | **ความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ**  **ที่ได้รับการพัฒนา**  **(ระบุเลขรหัส)**  **(B)** | | **วัตถุประสงค์**  **(C)** | **แผนการพัฒนา** | | | **ผลการพัฒนา** | | |
| **กลุ่ม**  **เป้าหมาย**  **(D)** | **ระยะเวลาดำเนินการ**  **(E)** | **งบ**  **ประมาณ**  **(F)** | **ประเภทและ**  **จำนวน**  **ผู้เข้าร่วม**  **(G)** | **ระยะเวลา**  **ดำเนินการ**  **(H)** | **งบประมาณ ที่ใช้จริง**  **(I)** |
|  | ความรู้ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ทักษะ |  |
| สมรรถนะ |  |
|  | ความรู้ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ทักษะ |  |
| สมรรถนะ |  |
|  | ความรู้ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ทักษะ |  |
| สมรรถนะ |  |

**หมายเหตุ 1. ช่อง (A) โปรดระบุชื่อการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรมที่จะพัฒนาให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน**

**2. ช่อง (B) โปรดระบุเลขรหัสสำหรับความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะ ที่ได้รับการพัฒนาจากการอบรม/โครงการ/**

**หลักสูตร/กิจกรรมที่ระบุในช่อง (A)**

**3. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา**

**ลงนามหัวหน้าหน่วยงาน**

**.....................................**

**( )**

**วันที่ …………………………………….**

***(ในการนำ แบบฟอร์มเอกสารหมายเลข 1-5 ไปใช้ โปรดจัดวางตามแนวนอน (Landscape) )***

**Function Based**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 13** | | ร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 12. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล | |
| **กลุ่ม/cluster** | | กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน - HR | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | |
| **คำนิยาม** | | - การสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency Assessment ( IIT) ประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐ ที่มีต่อการดำเนินงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงาน แบ่งเป็น 2 องค์ประกอบ คือ วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร (Integrity Culture) และคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน (Work Integrity) | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | 1. หน่วยงานเจ้าภาพหลัก จัดเก็บข้อมูลหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการตามรายละเอียดการประเมิน รอบ 5 เดือนแรก  2. หน่วยงานเจ้าภาพประมวลผลและจัดส่งสรุปการรายงานผลในภาพรวมให้หน่วยงานรับทราบ ในรอบ 5 เดือนหลัง | |
| **แหล่งข้อมูล** | | จากหน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานแต่ละระดับ ดังนี้   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ระดับ** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 1 | - สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ แจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงาน อย่างน้อย จำนวน 2 คนให้หน่วยงานเจ้าภาพและส่งผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานเข้าอบรมเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส | 1 | | 2 | **ดำเนินการระดับ 1 และ**  - สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ วางแผนสื่อสาร หรือจัดกิจกรรมสนับสนุนการรับรู้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ | 2 | | 3 | **ดำเนินการระดับ 1-2 และ**  - สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ ดำเนินงานตามแผนดำเนินการตามแผน และแสดงให้เห็นว่าทุกคนในองค์กร รับทราบในเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) | 3 | | 4 | **ดำเนินการระดับ 1-3 และ**  - สำรวจและจัดเก็บแบบประเมินฯ จากบุคลากรในหน่วยงาน ครบตามเป้าหมาย รวมถึงจัดส่งแบบประเมินฯ ให้หน่วยงานเจ้าภาพ ภายในเวลาที่กำหนด ครบทุกคนในหน่วยงาน | 4 | | 5 | **ดำเนินการระดับ 1-4 และ**  - สรุปผลและรายงานผลการดำเนินงานในระบบศูนย์ติดตามผลปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC) | 5 | | | |
| 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)  ร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | ร้อยละ 60 | ร้อยละ 65 | ร้อยละ 70 | ร้อยละ 75 | ร้อยละ 80 | | | |
| **มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล:**  1. หน่วยงานเจ้าภาพจัดอบรมพัฒนาครู ก เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ให้ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงาน ของสำนัก/กอง/ศูนย์ฯ  2. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานของสำนัก/กอง/ศูนย์ฯ สื่อสารทำความเข้าใจเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เช่น การจัดอบรม การจัดนิทรรศการ ฯลฯ  3. หน่วยงานจัดกิจกรรมสร้างกระแส สนับสนุนให้เกิดการรับรู้คุณธรรมและความโปร่งใส เช่น การรณรงค์ การจัดมหกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฯลฯ  4. ตรวจสอบ/สอบทานความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการรับรู้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส | | |
| **Small success :**   |  |  | | --- | --- | | รอบ 3 เดือน | 1. สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ กำหนดผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงาน อย่างน้อย 2 คน ของหน่วยงาน  2. ผู้รับผิดชอบ/ผู้ประสานงานของหน่วยงานเข้าอบรมเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส  3. วางแผนการสื่อสารรณรงค์ หรือจัดกิจกรรมให้เกิดการรับรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน | | รอบ 6 เดือน | 1. สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ ดำเนินการตามแผน และตรวจสอบ/สอบทานความรู้ ความเข้าใจ  2. หน่วยงานดำเนินการสำรวจและจัดเก็บแบบประเมินฯ จากบุคลากรในหน่วยงาน ครบตามเป้าหมาย และจัดส่งให้หน่วยงานงานเจ้าภาพหลัก | | รอบ 9 เดือน | 1. หน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) ดำเนินการประมวลผลและจัดส่งผลการประมวลผลให้หน่วยงานรับทราบ | | รอบ 12 เดือน | 1. สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ รับทราบผลการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัยและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน | | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | รอบ 5 เดือนแรก : หน่วยงานดำเนินการตามรายละเอียดการประเมิน 5 ระดับ  รอบ 5 เดือนหลัง : ประเมินจากผลการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของ  บุคลากรในหน่วยงาน โดยหน่วยงานเจ้าภาพประมวลผลและจัดส่งผล  การประมวลให้หน่วยงานรับทราบ | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | แบบการสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT (กรมอนามัย จัดทำเพื่อประเมินให้ครอบคลุมบุคลากรทุกคน) | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ผลการสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency : IIT  (ภาพรวมของกรมอนามัย) สำรวจโดย ป.ป.ท. | ร้อยละ | - | 64.51 | (รอผลจาก ป.ป.ท.) | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่  2. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ  3. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล  โทรศัพท์ : 02 590 4036 โทรสาร : 02 591 8205  กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่  โทรศัพท์ : 02 590 4036 โทรสาร : 02 591 8205  E-mail : ethics@anamai.mail.go.th | |
| **ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ  2. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล  โทรศัพท์ : 02 590 4036 โทรสาร : 02 591 8205 | |

**Function Based**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 14** | | ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์  (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 12. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล |
| **กลุ่ม/cluster** | | กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน - HR |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย |
| **คำนิยาม** | | * **การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กรมอนามัย** (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เฉพาะหลักฐาน เชิงประจักษ์ (Evidence Based)  ประเมินจากข้อมูลเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ ของหน่วยงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงาน แบ่งเป็น 2 องค์ประกอบ คือ ความโปร่งใส (Transparency) และวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร (Integrity Culture) |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | 1. หน่วยงานจัดตั้งคณะกรรมการประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based : EBIT) ของหน่วยงาน **(จะต้องมีบุคคลภายนอก/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมเป็นคณะกรรมการอย่างน้อย 1 คน)** เพื่อตรวจประเมินแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ฯ และเอกสารหลักฐาน ที่เกี่ยวข้อง  2. หน่วยงานประเมินตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานเกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ซึ่งมีประเด็นคำถามทั้งหมด 7 ประเด็น หลัก ดังนี้  2.1 การให้และเปิดเผยข้อมูลในการจัดซื้อจัดจ้าง  2.2 มาตรฐานการปฏิบัติงาน  2.3 ความเป็นธรรม/ไม่เลือกปฏิบัติ  2.4 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย  2.5 การเข้าถึงข้อมูลตามภารกิจของหน่วยงาน  2.6 การตอบสนองข้อร้องเรียน  2.7 การต่อต้านการทุจริตในองค์กร  3. จัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์  (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ ภายในเวลาที่กำหนด ดังนี้  - หน่วยงานส่วนกลางให้จัดส่งหลักฐานอ้างอิงให้หน่วยงานเจ้าภาพหลัก  (กองการเจ้าหน้าที่)  - หน่วยงานที่ตั้งในส่วนภูมิภาคเก็บหลักฐานอ้างอิงไว้ที่หน่วยงานต้นสังกัด  4. เจ้าภาพหลักและคณะกรรมการกลาง (ตามที่กรมแต่งตั้ง) มีสิทธิ์เรียกดูเอกสารหลักฐานของหน่วยงานเพิ่มเติมตามความเหมาะสม  5. เจ้าภาพหลักและคณะกรรมการกลาง (ตามที่กรมแต่งตั้ง) อาจมีการลงพื้นที่ เพื่อตรวจสอบเอกสารหลักฐานของหน่วยงานเพิ่มเติมตามความเหมาะสม |
| **แหล่งข้อมูล** | | หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย |
| **รายการข้อมูล 1** | | แบบประเมิน Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ 5 ต่อ 1 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 50 คะแนน | 55 คะแนน | 60 คะแนน | 65 คะแนน | 70 คะแนน |     5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับ 1** | **ระดับ 2** | **ระดับ 3** | **ระดับ 4** | **ระดับ 5** | | 70 คะแนน | 75 คะแนน | 80 คะแนน | 85 คะแนน | 90 คะแนน |     **โดย ระดับคะแนนการประเมิน**คุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย  เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT  **แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้**   |  |  | | --- | --- | | **80–100 คะแนน** | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูงมาก | | **60–79.99 คะแนน** | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูง | | **40–59.99 คะแนน** | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานปานกลาง | | **20–39.99 คะแนน** | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำ | | **0–19.99 คะแนน** | มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำมาก | | | |
| **มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  1. สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ ตั้งคณะทำงาน และผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนการประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based : EBIT) ของหน่วยงาน และคณะกรรมการกลางการประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based : EBIT)  2. กรมอนามัย โดยกองการเจ้าหน้าที่ประชุมชี้แจงสร้างความรู้ความเข้าใจให้หน่วยงานรับทราบเกณฑ์การคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)  3. สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ ประกาศนโยบายเกี่ยวกับความโปร่งใส การเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรม และการป้องกันการทุจริต  4. สำนัก/กอง/ศูนย์ฯ ประเมินตนเองตามแนวทาง การประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based : EBIT) และปรับปรุงกระบวนการให้สอดคล้อง  5. คณะทำงานของสำนัก/กอง/ศูนย์ฯ สำรวจกระบวนการภายใน (Internal survey) | | |
| **Small success :**   |  |  | | --- | --- | | รอบ 3 เดือน | 1. หน่วยงานจัดตั้งคณะทำงานประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based : EBIT) ของหน่วยงาน  2. หน่วยงานส่งตัวแทนเจ้าหน้าที่และตัวแทนคณะกรรมการของหน่วยงานเข้าร่วมประชุมเพื่อรับฟังการชี้แจงจากหน่วยงานเจ้าภาพหลัก (กองการเจ้าหน้าที่)  3. หน่วยงานทบทวนเกณฑ์การประเมิน และจัดทำแผนสื่อสาร และสนับสนุนการจัดกิจกรรม | | รอบ 6 เดือน | 1. หน่วยงานประเมินตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) และจัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ  2. คณะทำงานประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based : EBIT) ของหน่วยงานทำการสำรวจภายใน (Internal survey) และให้ข้อเสนอ/โอกาสพัฒนาในการปรับปรุงกระบวนการ | | รอบ 9 เดือน | 1. หน่วยงานประเมินตนเองเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) และจัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ  2. คณะกรรมการกลางตรวจสอบแบบประเมินตนเองของหน่วยงาน ส่งผลการประเมินมายังหน่วยงานเจ้าภาพ | | รอบ 12 เดือน | 1. หน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) ส่งผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT ของแต่ละหน่วยงาน | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | 1. แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT  2. ตารางคิดคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัด กรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT | | |
| **รายละเอียด**  **ข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | ระดับคุณธรรมและและความโปร่งใสการดำเนินงาน เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (ภาพรวมของกรมอนามัย ประเมินโดย สำนักงาน ป.ป.ท.) | คะแนน | - | 88.37 | อยู่ระหว่างประมวลผลจากสำนักงาน ป.ป.ท. | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่  2. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ  3. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล  โทรศัพท์ : 02 590 4036 โทรสาร : 02 591 8205 | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่  โทรศัพท์ : 02 590 4036 โทรสาร : 02 591 8205  E-mail : ethics@anamai.mail.go.th | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ  2. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล  โทรศัพท์ : 02 590 4036 โทรสาร : 02 591 8205 | |

**บัญชีประเด็นคำถามตามแบบสำรวจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์**

**(Evidence-based Integrity &Transparency Assessment)**

**สำหรับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี พ.ศ. 2560**

|  | **ประเด็นคำถาม** | **คะแนน** |
| --- | --- | --- |
| **1** | **การให้และเปิดเผยข้อมูลในการจัดซื้อจัดจ้าง (รวม 25 คะแนน)** |  |
| **EB1** | **หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างอย่างไร** | **(5)** |
|  | 1) มีการประกาศเผยแพร่แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560  (ภายในระยะเวลา 30 วัน หลังวันเริ่มต้นปีงบประมาณของหน่วยงาน) หรือไม่ | 2.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน หรือ Print Screen จากเว็บไซต์ของหน่วยงานที่ได้แสดงว่ามีการประกาศเผยแพร่แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (ภายในระยะเวลา 30 วัน ทำการ หลังจากที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2560)* |  |
|  | 2) มีการเผยแพร่ข้อมูลอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้าง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ต่อไปนี้ หรือไม่ | 2.5 |
|  | 2.1 ชื่อโครงการ (0.5) |  |
|  | 2.2 งบประมาณ (0.5) |  |
|  | 2.3 ผู้ซื้อซอง (0.5) |  |
|  | 2.4 ผู้ยื่นซอง (0.5) |  |
|  | 2.5 ผู้ได้รับคัดเลือก (0.5) |  |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน หรือ Print Screen จากเว็บไซต์ของหน่วยงานที่ได้แสดงข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (โครงการที่ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ณ วันที่หน่วยงานได้จัดส่งข้อมูลตามแบบ EBIT ให้กับผู้ประเมิน)* |  |
| **EB2** | **ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 หน่วยงานของท่านมีการดำเนินงานเกี่ยวกับการเปิดเผยข้อมูลผลการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการให้สาธารณชนทราบโดยผ่านเว็บไซต์หรือสื่ออื่นๆ อย่างไร** | **(10)** |
|  | 1) มีการประกาศเผยแพร่การจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการล่วงหน้าไม่น้อยกว่าระยะเวลาตามที่  กฎหมาย ของแต่ละหน่วยงานกำหนด หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen เอกสารจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
|  | 2) มีการประกาศเผยแพร่หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกตัดสินผลการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละ  โครงการ หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen เอกสารจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
|  | 3) มีการประกาศวิธีการคำนวณราคากลางของแต่ละโครงการ หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen เอกสารจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
|  | 4) มีการประกาศรายชื่อผู้เสนอราคา/งานที่มีสิทธิได้รับการคัดเลือกแต่ละโครงการ หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen เอกสารจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
|  | 5) มีการรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้างแต่ละโครงการ พร้อมระบุวิธีการจัดซื้อจัดจ้างและเหตุผลที่ใช้  ในการตัดสินผลการจัดซื้อจัดจ้าง หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen เอกสารจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
| **EB3** | **การวิเคราะห์ การพัฒนาแผน และกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง** | **(10)** |
|  | 1) มีการจัดทำรายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 หรือไม่ | 2.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560* |  |
|  | *- รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ที่แสดงหัวข้อเกี่ยวกับสรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง* |  |
|  | 2) มีการจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 หรือไม่ | 2.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานรายงานการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559* |  |
|  | 3) มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ในลักษณะดังต่อไปนี้  หรือไม่ |  |
|  | 3.1) ร้อยละของจำนวนโครงการจำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 | 1.25 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานรายงานการวิเคราะห์* |  |
|  | 3.2) ร้อยละของจำนวนงบประมาณจำแนกตามวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ  พ.ศ. 2559 | 1.25 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานรายงานการวิเคราะห์* |  |
|  | 4) มีการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ตามรายงาน  การวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างในปีที่ผ่านๆมา หรือไม่ | 2.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานแสดงสิ่งที่ปรับปรุงการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559* |  |
|  | *- ข้อมูลแสดงการปรับปรุงการดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559* |  |
| **2** | **มาตรฐานการปฏิบัติงาน (รวม 5 คะแนน)** |  |
| **EB4** | **การดำเนินงานตามคู่มือกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก** | **(5)** |
|  | 1) หน่วยงานของท่านมีแนวทางการปฏิบัติงานหรือคู่มือกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานตาม  ภารกิจหลัก หรือไม่ | 2.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- บันทึก/หนังสือสั่งการแนวทางการปฏิบัติงาน* |  |
|  | *- คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน* |  |
|  | 2) หน่วยงานของท่านมีรายงานผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการปฏิบัติงานหรือคู่มือกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก หรือไม่ | 2.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานรายงานผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการปฏิบัติงานหรือคู่มือกำหนดมาตรฐาน*  *การปฏิบัติงาน* |  |
| **3** | **ความเป็นธรรม/ไม่เลือกปฏิบัติ (รวม 5 คะแนน)** |  |
| **EB5** | **ความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก** | **(5)** |
|  | 1) หน่วยงานของท่านมีระบบ เกณฑ์ หรือเครื่องมือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักที่มีความ  เป็นธรรม/ไม่เลือกปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน โปร่งใสและมีประสิทธิภาพ หรือไม่  (เช่น มีเกณฑที่ชัดเจนเพื่อลดการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ มีระบบการให้บริการออนไลน์  มีระบบบัตรคิว เป็นต้น) | 1.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- เอกสารคู่มือ - บัตรคิวการให้บริการ* |  |
|  | *- ทะเบียนควบคุมการให้บริการรับเรื่อง - เกณฑ์ลดการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่* |  |
|  | 2) หน่วยงานของท่านมีการแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก อัตราค่าบริการ (ถ้ามี)  และระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินการให้ผู้ใช้บริการ หรือให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบอย่างชัดเจน  หรือไม่ | 1.5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน - แนวทางการปฏิบัติงาน - คู่มือการให้บริการ* |  |
|  | *- Print Screen แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือคู่มือการปฏิบัติงานจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
|  | 3) หน่วยงานของท่านมีระบบการป้องกันหรือการตรวจสอบเพื่อป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่  ในภารกิจหลัก หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- ระบบการป้องกันหรือการตรวจสอบเพื่อป้องกันการละเว้นการปฏิบัติหน้าที่* |  |
|  | *- ระเบียบ/ข้อบังคับ ที่บังคับใช้ต่อผู้ที่ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่* |  |
| **4** | **การมีส่วนร่วม (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติราชการตามภารกิจหลัก**  **ของหน่วยงาน) (รวม 15 คะแนน)** |  |
| **EB6** | **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติราชการตามภารกิจหลักของหน่วยงาน** | (**15)** |
|  | 1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติราชการหรือการ  ปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการปฏิบัติราชการในภารกิจหลัก หรือไม่ | 3 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานการประชุม* |  |
|  | *- รายงานการประชุมที่ระบุรายชื่อและรายละเอียดความคิดเห็นของบุคคล/หน่วยงานผู้มีส่วนได้*  *ส่วนเสีย* |  |
|  | 2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการหรือปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการ  ปฏิบัติราชการในภารกิจหลัก หรือไม่ | 3 |
|  | **คำอธิบาย** แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้ |  |
|  | - โครงการ - รายงานการประชุม |  |
|  | - รายงานสรุปการร่วมจัดทำแผน/โครงการ - ภาพถ่ายกิจกรรมการร่วมจัดทำแผน/โครงการ |  |
|  | 3) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการตามโครงการหรือปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการปฏิบัติ  ราชการในภารกิจหลัก หรือไม่ | 3 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- โครงการ - รายงานการประชุม* |  |
|  | *- รายงานสรุปการร่วมจัดทำแผน/โครงการ - ภาพถ่ายกิจกรรมการร่วมจัดทำแผน/โครงการ* |  |
|  | 4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมตรวจสอบติดตามประเมินผลโครงการหรือประเมินผลการ  ปรับปรุงแก้ไขพัฒนาการปฏิบัติราชการในภารกิจหลัก หรือไม่ | 3 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานประเมินผล - รายงานติดตามผลการดำเนินงาน* |  |
|  | *- ภาพถ่ายกิจกรรมความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการ* |  |
|  | 5) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงแก้ไขพัฒนาโครงการในภารกิจหลักอย่าง  ต่อเนื่องเมื่อสิ้นสุดโครงการ หรือไม่ | 3 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานผลการดำเนินงาน* |  |
|  | *- รายงานการประชุม* |  |
| **5** | **การเข้าถึงข้อมูลตามภารกิจหลักของหน่วยงาน (รวม 10 คะแนน)** |  |
| **EB7** | **หน่วยงานของท่านมีช่องทางที่ให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลตามภารกิจหลักต่อไปนี้ หรือไม่** | **(10)** |
|  | 1) มีหน่วยประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการของหน่วยงาน หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- โครงสร้างหน่วยงาน - แผนผังการปฏิบัติงาน - คำสั่งการปฏิบัติงาน* |  |
|  | 2) มีข้อมูลตามภารกิจหลักตามที่กฎหมายกำหนดทางเว็บไซต์ของหน่วยงานหรือสื่อสังคม  (Social Media) หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen เอกสารเผยแพร่บนเว็บไซต์หรือสื่อสังคมของหน่วยงาน* |  |
|  | 3) มีระบบการให้ข้อมูลตามภารกิจหลักผ่านหมายเลขโทรศัพท์เฉพาะหรือระบบ Call Center  โดยมีระบบตอบรับอัตโนมัติหรือมีเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานให้บริการข้อมูลตลอดเวลาทำการของ  หน่วยงาน หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- ระบุหมายเลขโทรศัพท์เฉพาะหรือหมายเลข Call Center* |  |
|  | *- บรรจุอยู่ในโครงสร้างหน่วยงาน* |  |
|  | *- แผนผังการปฏิบัติงาน* |  |
|  | *- คำสั่งการปฏิบัติงาน* |  |
|  | 4) มีการเผยแพร่ข้อมูลตามภารกิจหลักทางสื่อต่อไปนี้ หรือไม่ | 4 |
|  | 4.1 หนังสือพิมพ์ |  |
|  | 4.2 วารสาร |  |
|  | 4.3 จุลสาร |  |
|  | 4.4 แผ่นพับ  อย่างน้อย 2 ช่องทาง |  |
|  | 4.5 โทรทัศน์ |  |
|  | 4.6 วิทยุ |  |
|  | 4.7 สื่อสังคม |  |
|  | 4.8 อื่นๆ โปรดระบุ |  |
| **6** | **การตอบสนองข้อร้องเรียน (รวม 10 คะแนน)** |  |
| **EB8** | **หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเรื่องร้องเรียนอย่างไร** | **(10)** |
|  | 1) มีการกำหนดขั้นตอน/กระบวนการเรื่องร้องเรียนและการตอบสนองหรือรายงานให้ผู้ร้องเรียน  ทราบ หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน - แผนผังการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน* |  |
|  | 2)มีการกำหนดช่องทางการร้องเรียน หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน - แผนผังการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน* |  |
|  | 3) หน่วยงานของท่านมีการกำหนดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบเรื่องร้องเรียน หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน - แผนผังการปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน* |  |
|  | 4) มีการเผยแพร่ผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้าง พร้อมระบุปัญหาอุปสรรคและ  แนวทางแก้ไข หรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน Print Screen รายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนจัดซื้อจัดจ้างจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน* |  |
|  | 5) รายงานสรุปผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียนทั่วไป พร้อมทั้งระบุปัญหาอุปสรรคและ  แนวทางแก้ไขหรือไม่ | 2 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานรายงานผลการดำเนินงานเรื่องร้องเรียนทั่วไป* |  |
| **7** | **การต่อต้านการทุจริตในองค์กร (รวม 30 คะแนน)** |  |
| **EB9** | **หน่วยงานของท่านมีการดำเนินการเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน อย่างไร** | **(20)** |
|  | 1) มีการประชุม/สัมมนา/ให้ความรู้ภายในองค์กรเรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนหรือประมวล  จริยธรรมเกี่ยวกับการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนแก่เจ้าหน้าที่หรือไม่ | 4 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานการประชุมหรือสัมมนาเจ้าหน้าที่เพื่อให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนหรือ*  *ประมวลจริยธรรมเกี่ยวกับการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนแก่เจ้าหน้าที่* |  |
|  | *- ภาพถ่าย (ระบุวัน/เดือน/ปี ที่บันทึก) กิจกรรมเกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องการป้องกันผลประโยชน์*  *ทับซ้อนหรือประมวลจริยธรรมเกี่ยวกับการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนแก่เจ้าหน้าที่* |  |
|  | 2) มีการปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือระเบียบเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน หรือไม่ | 4 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานรายงานผลการดำเนินงานปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือระเบียบเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน* |  |
|  | 3) มีแนวทางการปฏิบัติงานในการตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานถึงความเกี่ยวข้องกับผู้เสนองาน  ในการจัดซื้อจัดจ้าง หรือไม่ | 4 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐานเอกสารแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคคลากรในหน่วยงานถึงความเกี่ยวข้องกับผู้เสนองานในการจัดซื้อจัดจ้าง* |  |
|  | 4) มีรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและข้อเสนอแนะ หรือไม่ | 4 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน* |  |
|  | *- บันทึกข้อความรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน* |  |
|  | 5) มีการนำข้อเสนอแนะจากรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนไปปรับปรุง  ระบบการทำงาน หรือไม่ | 4 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายงานการปรับปรุงระบบการทำงานจากข้อเสนอแนะรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อ*  *ป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน* |  |
|  | *- บันทึกข้อความรายงานผลการปรับปรุงจากข้อเสนอแนะการปฏิบัติงานเพื่อป้องกัน*  *ผลประโยชน์ทับซ้อน* |  |
| **EB10** | **หน่วยงานของท่านมีการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเพื่อการบริหารงานที่โปร่งใส**  **อย่างไร** | **(10)** |
|  | 1) มีการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเพื่อการบริหารงานที่โปร่งใส หรือไม่ | 5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- รายชื่อคณะกรรมการ/กรรมการ/สมาชิกของกลุ่ม วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกลุ่ม และ*  *ระเบียบ หรือแนวทางการดำเนินงานของกลุ่ม* |  |
|  | *- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรม* |  |
|  | 2) กรณีที่มีการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่เพื่อการบริหารงานที่โปร่งใส กลุ่มดังกล่าวมีกิจกรรมที่แสดง  ถึงความพยายามที่จะปรับปรุงการบริหารงานของหน่วยงานให้มีความโปร่งใสยิ่งขึ้น หรือไม่ | 5 |
|  | ***คำอธิบาย*** *แสดงหลักฐาน ดังต่อไปนี้* |  |
|  | *- ผลการดำเนินงานของกลุ่ม* |  |
|  | *- ภาพถ่าย (ระบุวัน/เดือน/ปีที่บันทึก) กิจกรรมการรวมกลุ่ม* |  |

**Function Based**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 15** | | | **ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ** | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | | 4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | | 12. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล | | | |
| **กลุ่ม / Cluster** | | | กลุ่มการคลังและงบประมาณ - FIN | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | |
| **คำนิยาม** | | | **- ความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ** ประเมินจากร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ 2 ประเภทคือ 1) งบประมาณรายจ่ายภาพรวม และ 2) งบประมาณรายจ่ายลงทุน กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่าย ตามมติ ค.ร.ม. โดยประเมินการเบิกจ่าย ณ เดือนที่ 5 และ 10 ของปีงบประมาณ พ.ศ.2560  **- การคำนวณร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม** จะไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมภายหลังวันที่ 30 มิถุนายน 2560  **- การให้คะแนน** พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม/รายจ่ายลงทุน ของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำ) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ  - กรณีที่หน่วยงานที่ไม่ได้รับงบประมาณรายจ่ายลงทุน ให้นำน้ำหนักไปรวมกับงบประมาณรายจ่ายภาพรวม | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | | หน่วยงานเจ้าภาพ (กองคลัง) จัดเก็บข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงาน จากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | | ข้อมูลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) | | | |
| **รายการข้อมูล 1** | | | A = ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รายจ่ายภาพรวม /รายจ่ายลงทุน | | | |
| **รายการข้อมูล 2** | | | B = วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม/รายจ่ายลงทุน ที่หน่วยงานได้รับ | | | |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | | **(A / B) x 100** | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559-กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ตัวชี้วัด** | **น้ำหนัก** | **เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย** | | | | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม |  | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | | ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน |  | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 |   5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560-กรกฎาคม 2560)   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **ตัวชี้วัด** | **น้ำหนัก** | **เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับเป้าหมายการเบิกจ่าย** | | | | | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม | 0.6 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | | ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน | 0.4 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 |   หน่วยงานที่ไม่มีงบประมาณรายจ่ายลงทุน ให้นำน้ำหนักไปรวมกับงบประมาณรายจ่ายภาพรวม | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  1. กำหนดให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ให้สอดคล้องกับมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ.2560 ของกรมอนามัย  2. กำหนดให้ทุกหน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่าน  ผู้บริหารของหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน  3. ผู้บริหารของกรมอนามัย ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัย  (ประชุมเดือนละ 1 ครั้ง) | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | |
| **กลไก** | **3 เดือน** | | | **6 เดือน** | **9 เดือน** | **12 เดือน** |
| ผู้บริหาร  กรมอนามัย/ กองคลัง | - กำหนดมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ.2560 | | | - ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ผ่านระบบ Web Conference  - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน | - ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ  ผ่านระบบ Web Conference  - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน | - ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ  ผ่านระบบ Web Conference  - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน |
| ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | - หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่สอดคล้องกับมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ.2560 ของกรมอนามัย  - หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน  - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 | | | - หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน  - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 52 | - หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน  - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 73 | - หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน  - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 96 |
| **วิธีการประเมินผล :** | | หน่วยงานเจ้าภาพ (กองคลัง) ประเมินผลจากข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ในระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) | | | | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | | - | | | | |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | | ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ของกรมอนามัย   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | 2557 | 2558 | 2559 | | รายจ่ายภาพรวม | ร้อยละ | 94.12 | 99.17 | 87.15 | | รายจ่ายลงทุน | ร้อยละ | 74.55 | 99.95 | 68.53 | | | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | 1. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ โทรศัพท์ : 0-2590-4139 0-9056-2954  E-mail : Kesorn.s@anamai.mail.go.th  2. นางสาวฉัตรรัตน์ ต้นภูบาล โทรศัพท์ : 0-2590-4601 09-1715-6146  E-mail : Chattrarat.t@anamai.mail.go.th | | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | | กลุ่มงบประมาณ กองคลัง  โทรศัพท์ 0-2590-4601 | | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ โทรศัพท์ : 0-2590-4139 0-9056-2954  E-mail : Kesorn.s@anamai.mail.go.th  2. นางสาวนภาพร รอดเมือง โทรศัพท์ : 0-2590-4136  E-mail : Napapron.r@anamai.mail.go.th | | | | |

**Innovation Based**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 16** | | **ระดับความสำเร็จของหน่วยงานมีงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย 1 เรื่อง** | | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | 4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล | | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | 10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) | | | | |
| **กลุ่ม/Cluster** | | กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง - KISS | | | | |
| **หน่วยงานรับการประเมิน** | | หน่วยงานในส่วนกลางทุกหน่วยงาน และหน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่แสดงความประสงค์ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์  ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น  ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ | | | | |
| **ตัวชี้วัดหลัก** | | จำนวนงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ | | | | |
| **ค่าเป้าหมาย** | | หน่วยงานของกรมอนามัยมีงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม  ที่ดำเนินการ ในระหว่างปี พ.ศ.2558- 2560 ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อยหน่วยงาน  ละ 1 เรื่องต่อปี | | | | |
| **คำนิยาม** | | * **งานวิจัย** หมายถึง การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างเป็นระบบทางวิทยาศาสตร์ ตามระเบียบวิธีการวิจัย โดยอาศัยเครื่องมือหรือวิธีการเพื่อให้ค้นพบข้อเท็จจริง หรือหลักการไปใช้ใน การตั้งกฎ ทฤษฎี หรือแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งงานวิจัยในระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่น * **ผลงานวิชาการ** หมายถึง ผลงานที่เกิดจากการรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล แล้วทำการสรุปและถอดบทเรียนจากการปฏิบัติงาน หรือผลจากการศึกษา ค้นคว้า รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประมวลสรุปเป็นองค์ความรู้หรือชุดความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง * **ผลิตภัณฑ์** หมายถึงองค์ความรู้หรือชุดความรู้ที่สร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้ที่ตอบสนองต่อวิสัยทัศน์และพันธกิจของกรมอนามัย ใน 3 ประเภท ได้แก่   **1. ผลิตภัณฑ์ชี้นำสู่สุขภาวะ(Policy and Management Product)** เพื่อให้กรมอนามัยมีนโยบายและมาตรการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติและสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่   * นโยบาย (Policy) ยุทธศาสตร์(Strategy) * กฎหมาย (Law) (พระราชบัญญัติ, กฎกระทรวง, ประกาศกระทรวง ข้อบังคับ ฯลฯ) * มาตรการ (Measures) มาตรฐาน (Standard) ชุดสิทธิประโยชน์ (Benefit Package)   **2. ผลิตภัณฑ์วิชาการและเทคโนโลยี (Technical or Tool & Technology Product)** เพื่อให้กรมอนามัยมีองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศและบริบทของพื้นที่ ที่ภาคีเครือข่ายและประชาชนสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการมีสุขภาพดี ได้แก่   * เครื่องมือ (Tool) เทคโนโลยี (Technology) รูปแบบ (Model) นวัตกรรม (Innovation) ที่ได้จากการวิจัยและพัฒนารูปแบบ (Research& Development) * องค์ความรู้ (Knowledge) ชุดความรู้ (Knowledge series)เอกสารหรือบทความทางวิชาการ (Document) ที่ได้จากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล/ความรู้ (Synthesis of information/ knowledge) รวมถึงผลการสำรวจ(Survey results) และผลการประเมิน (Evaluation results) * คู่มือ(Manual) แนวทาง/แนวทางปฏิบัติ (Guidelines) หลักสูตร (The course)   **3. ผลิตภัณฑ์อ้างอิงและประเมินผล(Reference & Evaluation Product)** เพื่อที่กรมอนามัยจะเป็นแหล่งอ้างอิงข้อมูลและสถานการณ์การพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม ระดับประเทศและภูมิภาคอาเซียน ได้แก่   * + ฐานข้อมูลวิชาการ (Academic databases)   + ฐานข้อมูลเพื่อการอ้างอิง (Database for reference)   + ฐานข้อมูลเชิงระบาดวิทยา (Relational database/epidemiology)   **นวัตกรรม** หมายถึง การประดิษฐ์คิดค้น ทำสิ่งต่างๆ ด้วยกระบวนการ/วิธีการใหม่ๆ อาจเป็นการใช้เทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและเห็นผลเป็นที่ประจักษ์ จึงเป็นได้ทั้ง Product innovation, Process innovation และ Management innovation  **นำไปใช้ประโยชน์** คือ งานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรมที่หน่วยงานได้จัดทำโดยผ่านการเห็นชอบจาก Cluster ที่เกี่ยวข้อง และ/หรือผ่าน Health & Environmental Health Committee และดำเนินการจนเกิดผลเป็นรูปธรรม สามารถแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์ในการใช้ประโยชน์ได้จริง เช่น จำนวนการDownload ไปใช้งาน และการนำไปต่อยอดเพื่อการพัฒนา/ปรับปรุงงาน ฯลฯ | | | | |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | | หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | | |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | 1. หน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง และสรุปบทเรียน Small Success (special report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ(DOC) กรมอนามัย ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง  2. นำผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมแนบหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน  3. นำผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมแนบหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distribution) <http://203.157.65.18/doh_info/web/> | | | | |
| **แหล่งข้อมูล** | | หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดนี้ | | | | |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **1. กรณีงานวิจัย**  พิจารณาจากความก้าวหน้าและคุณภาพของการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ขั้นตอน** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 1 | จัดทำแผนปฏิบัติงานวิจัย และโครงการวิจัยอย่างมีคุณภาพตามแนวทางระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ หรือข้อกำหนดตามแหล่งทุนนั้นๆ | 1 | | 2 | ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแผนปฏิบัติงานวิจัยใน ระบบบริหารงานวิจัยทุกแหล่งทุนโดยผู้ประสานหน่วยงานย่อย/ผู้ประสานหน่วยงานกลาง | 2 | | 3 | ดำเนินงานตามแผนการวิจัย และรายงานความก้าวหน้าในระบบบริหารงานวิจัยตามแหล่งทุนที่ได้รับการสนับสนุน | 2 |   5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ขั้นตอน** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 4 | วิเคราะห์ข้อมูล เขียนรายงานการวิจัย และสรุปรายผลการดำเนินงานโครงการวิจัย | 3 | | 5 | โครงการผ่านการประเมินในระดับดีมาก(ร้อยละ80) ก่อนการเผยแพร่ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ เช่น  5.1 ตีพิมพ์วารสาร (ระบุชื่อวารสาร)  5.2 นำเสนอในเวทีประชุมวิชาการ (โปรดระบุ)  5.3 นำผลงานวิชาการไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงทางวิชาการ การใช้ประโยชน์ในพื้นที่  และการใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย | 2 |     **เงื่อนไข :**  1. โครงการวิจัยผ่านการประเมินก่อนการเผยแพร่ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของประธานคณะกรรมการพัฒนาวิชาการหน่วยงานและผู้อำนวยการหน่วยงานลงนามรับรองในแบบฟอร์มเกณฑ์การพิจารณาตรวจสอบคุณภาพผลงานวิจัยก่อนการเผยแพร่  2. รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ในกรณีที่งานวิจัยอ้างอิงจากระบบบริหารงานวิจัยแห่งชาติ(NRMS)ให้มีการรายงานงบประมาณที่ได้ใช้ไปทั้งสิ้น ร้อยละความก้าวหน้า วันที่รายงานความก้าวหน้า สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค คำแนะนำและข้อมูลเพิ่มเติม หรือตามข้อกำหนดของแหล่งทุนอื่น ๆ | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ(PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : กรณีงานวิจัย**  **(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)**  **P :** ประสานความร่วมมือ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ(วช.) เครือข่ายองค์กรบริหารงานวิจัยแห่งชาติ  สถาบันการศึกษา หน่วยงานทางด้านวิชาการ และหน่วยงานต่างๆที่สนับสนุนวิจัยมีแนวทางในความร่วมมือระดับ  กระทรวงฯ, กรม, สำนัก, กอง, ศูนย์อนามัย และจังหวัดในการผลักดันงานวิจัย  **I :**  จัดหา ติดต่อทุนงบประมาณแผ่นดิน ทุนวิจัยมุ่งเป้า ทุนวิจัยพื้นฐาน ทุนจากเครือข่ายที่สนับสนุนทั่วประเทศ และต่างประเทศ เช่น วช. สวรส. สสส. สปสช. และ WHO เป็นต้น  **R :** กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานวิจัย โดย Cluster สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ คณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัย และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการกรมอนามัยโดยมีการติดตามในทุกเดือน  **A :** ชี้แจง แนะนำ ให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหา สนับสนุนและเสริมสร้างบรรยากาศของการดำเนินการวิจัยเช่นจัดให้มีช่องทาง การสื่อสาร การให้ข้อมูลแลกเปลี่ยน ถาม-ตอบประเด็นต่างๆ จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านงานวิจัย และจัดพี่เลี้ยงช่วยดูแลสนับสนุน เสนอแนะแก่นักวิจัยมือใหม่ และชี้แจงกับแหล่งทุนต่างๆในการของบประมาณดำเนินงานวิจัย  **B :** พัฒนาศักยภาพนักวิจัยให้มีความความชำนาญและเชี่ยวชาญมากขึ้น พัฒนานักวิจัยมือใหม่ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิจัย ที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ พัฒนาClusterให้สามารถผลักดัน ขับเคลื่อนงานวิจัยได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพยิ่งขึ้น | | | | | | |
| **Small Success : กรณีงานวิจัย** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| ส่วนกลาง/หน่วยงานส่วนภูมิภาค | 1. ประชุมคณะอนุกรรมการวิจัย กรมอนามัย  2. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 ชี้แจงงบประมาณการวิจัยให้นักวิจัย, หน่วยตรวจสอบภายในและเจ้าหน้าที่การเงิน  3. ให้คำแนะนำในการจัดทำแผนปฏิบัติงานวิจัย การรายงานผลการดำเนินงานและงบประมาณรายไตรมาสในระบบ NRMS  4. ติดตามรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายรายไตรมาสที่ 1 โครงการวิจัย 2560 ในระบบ NRMS(แหล่งทุนอื่นๆ ให้รายงานตามข้อกำหนดแหล่งทุน) | | | 1. ประชุมคณะอนุกรรม  การวิจัยกรมอนามัย  2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การวิจัย กรมอนามัย และจัดเวทีให้คณะ อนุกรรมการวิจัยได้ติดตามให้ข้อชี้แนะแก้ปัญหาการดำเนินงานวิจัย  3. ให้คำแนะนำการดำเนินการวิจัยให้เป็นไปตามแผนบูรณาการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี  4. ตรวจเยี่ยมพื้นที่วิจัย แก้ปัญหา ให้คำปรึกษาแก่นักวิจัย  5. ติดตามรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายรายไตรมาสที่ 2 โครงการวิจัย 2560 ในระบบ NRMS (แหล่งทุนอื่นๆ ให้รายงานตามข้อกำหนดแหล่งทุน) | 1. ประชุมคณะอนุกรรมการวิจัยกรมอนามัย  2. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำโครงร่างการวิจัย สำหรับของบปี 2562 และงบวิจัยมุ่งเป้า2561 และจัดเวทีให้คณะอนุกรรมการวิจัยได้ติดตามให้ข้อชี้แนะแก้ปัญหาการดำเนินงานวิจัย  3.ติดตามการดำเนินงานวิจัย พร้อมช่วยเหลือแก้ไขปัญหา  4.พัฒนานักวิจัยร่วมกับศูนย์การเรียนรู้ทางการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)  5.ติดตามรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายรายไตรมาสที่ 3 โครงการวิจัย 2560 ในระบบ NRMS (แหล่งทุนอื่นๆ ให้รายงานตามข้อกำหนดแหล่งทุน) | 1.ประชุมคณะอนุกรรมการวิจัย กรมอนามัย  2. นำผลงานวิจัยนำเสนอในเวทีประชุมระดับหน่วยงาน/ระดับชาติ และตีพิมพ์ลงวารสารวิชาการ  3. นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงทางวิชาการ การใช้ประโยชน์ในพื้นที่และการใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย  4. ติดตามรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และการเบิกจ่ายรายไตรมาส ที่ 4 โครงการวิจัย 2560 ในระบบ NRMS (แหล่งทุนอื่นๆ ให้รายงานตามข้อกำหนดแหล่งทุน) |
| **2. กรณีผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม**  พิจารณาจากความก้าวหน้าและคุณภาพของการดำเนินงานแต่ละขั้นตอน ดังนี้  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ขั้นตอน** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 1 | มีโครงการผลิต/พัฒนาผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม ที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวง/กรม พร้อมปฏิทินการดำเนินกิจกรรมโดยผ่านความเห็นชอบของ Clusterและ/หรือผ่าน Health & Environmental Health Committee | 1 | | 2 | มีการดำเนินงานตามปฏิทินการดำเนินกิจกรรมที่กำหน**ด** | 2 | | 3 | จัดกระบวนการเผยแพร่องค์ความรู้ (ผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวที LIKE Talk Award และ/หรือเวทีนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ของกรมอนามัย | 2 | | | | | | | |
| 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ขั้นตอน** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 4 | - ประเมินผลดำเนินงาน/การใช้งานผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม ที่ผลิต/พัฒนา และแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์ในการใช้ประโยชน์ได้จริง  - ประเมินความสอดคล้องกับนโยบาย ประเมินประสิทธิภาพและคุณภาพเพื่อการพัฒนาต่อยอด | 3 | | 5 | สรุปถอดบทเรียนการดำเนินงาน และมีการรายงานผลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) | 2 | | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : กรณีเป็นผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม**  **(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)**  **หุ้นส่วน งบ/การลงทุน การควบคุม สร้างสื่อสาธารณะที่เข้าถึงง่าย เสริมสร้างศักยภาพ**  **P** : ประสานความร่วมมือกับทีมแกนนำการจัดการความรู้ของแต่ละ Cluster และ Function  **I** : เสริมสร้างแรงจูงใจบุคลากรกรมอนามัยผ่านเวทีประกวด “เรื่องเล่า เร้าพลัง สร้างสรรค์กรมอนามัย”(LIKE Talk Award)  **R** : 1) ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงานจัดการความรู้ของหน่วยงานกรมอนามัยโดยคณะอนุกรรมบริหารจัดการความรู้ กรมอนามัย  2) ประสานการขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการการจัดการความรู้สู่การสร้างนวัตกรรมของ Cluster และ Function ผ่านการกำกับกิจกรรมตามตัวชี้วัดที่ 15 (กรณีเป็นผลงานวิชาการ ผลิตภัณฑ์ นวัตกรรม)  **A** : 1) เสริมสร้างบรรยากาศและสร้างกระแสการจัดการความรู้สู่นวัตกรรม ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวที LIKE Talk Award, เวทีนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ของกรมอนามัย, Social Media  2) เผยแพร่ผลงานการจัดการความรู้ในรูปแบบ P&E Distribution’s และ อัพโหลดผลงานการจัดการความรู้ดีเด่นผ่านสื่อออนไลน์  **B** : 1) พัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัยให้เป็นนักจัดการความรู้สู่การสร้างนวัตกรรม สนับสนุนการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์และภารกิจกรมอนามัย  2) พัฒนา Note taker เพื่อเพิ่มพูนทักษะการถอดบทเรียน และการเขียนประเด็นสำคัญ (High light ของกระบวนการจัดการความรู้สู่การสร้างนวัตกรรม) | | | | | | |
| **Small Success : กรณีเป็นผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| ส่วนกลาง/หน่วยงานส่วนภูมิภาค | 1. จัดทำโครงการผลิต/พัฒนาผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายกระทรวง/กรม พร้อมปฏิทินการดำเนินกิจกรรมโดยผ่านความเห็นชอบของClusterและ/หรือผ่าน Health & Environmental Health Committee  2. มีการดำเนินงานตามปฏิทินการดำเนินกิจกรรมที่กำหนด  3. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา Note taker ของหน่วยงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะการถอดบทเรียน และการเขียนประเด็นสำคัญ (High light ของกระบวนการจัดการความรู้สู่การสร้างนวัตกรรม)  4. ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดในเวที LIKE Talk Award  5. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “ถอดบทเรียน Product Champion สู่การสร้างนวัตกรรม” Product Champion (ลำดับที่ 1-4) | | | 1. มีการดำเนินงานการจัดการความรู้ของหน่วยงานตามปฏิทินกิจกรรมที่กำหนด  2. ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดในเวที LIKE Talk Award  3. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน/การใช้งานผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม ที่ผลิต/พัฒนา  4. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “ถอดบทเรียน Product Champion สู่การสร้างนวัตกรรม” Product Champion (ลำดับที่ 5-7 และ 8-10) | 1. ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดในเวที LIKE Talk Award  2. รายงานผลการดำเนินงาน/การใช้งานผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรม ที่ผลิต/พัฒนา และแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์ในการใช้ประโยชน์ได้จริง  3. รายงานผลการประเมินความสอดคล้องของกิจกรรมการจัดการความรู้ (เช่น การจัดทำชุดความรู้) กับนโยบาย ประเมินประสิทธิภาพและคุณภาพเพื่อการพัฒนาต่อยอด | 1. ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดในเวที LIKE Talk Award  2. เผยแพร่องค์ความรู้ (ผลงานวิชาการ หรือผลิตภัณฑ์ หรือนวัตกรรม) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ของ กรมอนามัย (การประชุมวิชาการกรมอนามัย ประจำปี 2560)  3. สรุปถอดบทเรียนการดำเนินงานการจัดการความรู้สู่นวัตกรรมในภาพรวมของหน่วยงาน  4. รายงานผลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC), เว็บไซด์ของหน่วยงาน และ P&E Distribution |
| **แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :**   1. หน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง และสรุปบทเรียน Small Success (special report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ(DOC) กรมอนามัย ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง 2. นำผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมแนบหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน 3. นำผลงานวิจัย หรือผลงานวิชาการ หรือนวัตกรรมแนบหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (P&E Distribution) <http://203.157.65.18/doh_info/web/> | | | | | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | | 1. นายชัยพร พรหมสิงห์ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โทร. 02-5904160  2. นางสาวสมพร อิทธิเดชพงศ์ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โทร. 02-5904596  3. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณว**ุฒิ** โทร. 02-5904596  4. นายไพรชล ตันอุด กลุ่มพัฒนาวิชาการงานวิจัย โทร. 02-5904153  5. นางสาวสุพรรณิการ์ บุษราคัม กลุ่มพัฒนาวิชาการงานวิจัย โทร. 02-5904153  6. นางสาวชนกพร แสนสุด กลุ่มพัฒนาการจัดการความรู้ โทร. 02-5904596 | | | |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล** | | | สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ | | | |
| **ผู้รับผิดชอบรายงาน**  **ผลการดำเนินงาน** | | |  | | | |

**Function Based**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 17** | **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและ**  **อนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับสำนัก/ กองวิชาการ** |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | 4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | 11. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO)  10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้(LO) |
| **กลุ่ม/ Cluster** | กลุ่มข้อมูล การจัดการความู้ และการเฝ้าระวัง - KISS |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | สำนัก/ กองวิชาการ ได้แก่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ  สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ |
| **คำนิยาม** | * **การเฝ้าระวัง** หมายถึง การดำเนินงานที่เป็นระบบต่อเนื่อง เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง นำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อให้รู้ข้อจำกัด วิเคราะห์ความหมายและสังเคราะห์เป็นข้อความรู้ที่จะนำไปสูการปรับปรุงการดำเนินงานทางสาธารณสุข เช่น การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันควบคุมโรคหรือภัยอันตรายอย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ (อ้างอิงจากหนังสือระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข) * **ระบบและการจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึงระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม **(A2 I M)** ประกอบด้วย   **A ตัวแรกคือ Assessment** (การประเมิน) ด้วยการสืบค้น (Investigate) เพื่อหาข้อมูล หลักฐาน สาเหตุ การวินิจฉัย (Diagnosis) สถานะหรือสภาวะของบุคคล ชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมเพื่อการแบ่งกลุ่ม (Classify) 3 กลุ่ม กลุ่มปกติ (Normal) กลุ่มเสี่ยง (Risk) กลุ่มป่วย (Ill) และกำหนดหรือหามาตรการดูแลรักษาโดยแบ่งสถานะของบุคคล ชุมชนและสิ่งแวดล้อม  **A ตัวที่สอง คือ Advocacy** (การเป็นปากเป็นเสียง) คือการที่จะต้องตีฆ้องร้องป่าว เป็นปากเป็นเสียงให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจให้ใครต่อใครเข้ามาให้ความร่วมมือ เพราะเรื่องสุขภาพจะให้กระทรวงสาธารณสุขทำงานเพียงกระทรวงเดียวคงไม่สำเร็จ จำเป็นต้องใช้ความร่วมมือจากหลายๆ ส่วน มาเป็นหุ้นส่วน ร่วมมือกัน  **I คือ Intervention** (ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม) หมายถึง การนำองค์ความรู้ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ขับเคลื่อนให้นำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงให้การพัฒนาให้เป็นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีทั้งในระดับพื้นที่และระดับชาติ  **M คือ Management and Governance** หมายถึง การบริหารและการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับต่างๆ คือ   * + ระดับประเทศ กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาชี้นำนโยบายและออกกฎหมายโดยร่วมมือกับเครือข่ายและภาคส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละภาคส่วน (Accountability)   + ระดับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการให้เกิดรูปแบบบริการและมาตรฐานที่เหมาะสมด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัดและอำเภอ * **ตัวชี้วัดการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** หมายถึง รายการตัวชี้วัดที่ผ่านกระบวนการวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ คัดกรอง คัดเลือก จากสำนัก/ กองวิชาการ 6 Cluster คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาวิชาการกรมอนามัย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวน 30 ตัวชี้วัด ตามเอกสารที่แนบ |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | สำนัก/ กองวิชาการ ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | หน่วยงานสำนัก/ กองวิชาการ ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดการเฝ้าระวังฯ รายงานข้อมูลตามขั้นตอนการดำเนินงาน ให้กองแผนงาน |
| **แหล่งข้อมูล** | หน่วยงานสำนัก/ กองวิชาการ ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดการเฝ้าระวังฯ |
| **รายการข้อมูล 1** | เอกสาร หลักฐาน ความสำเร็จตามขั้นตอนการดำเนินงาน |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | - ประเมินผลตามความถี่ของตัวชี้วัด ราย 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน 12เดือน  - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ  รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **กรณีตัวชี้วัดเชิงขั้นตอน สำหรับตัวชี้วัดการเฝ้าระวังที่มีรอบจัดเก็บข้อมูลราย 1 และ 3 เดือน**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับขั้นความสำเร็จ** | **รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน** | | | | | **5 เดือนแรก** | **คะแนน** | **5 เดือนหลัง** | **คะแนน** | | **ขั้นตอนที่ 1** | / | 0.5 |  |  | | **ขั้นตอนที่ 2** | / | 1 | / | 0.5 | | **ขั้นตอนที่ 3** | / | 0.5 | / | 0.5 | | **ขั้นตอนที่ 4** | / | 1 | / | 1.5 | | **ขั้นตอนที่ 5** | / | 1 | / | 1 | | **ขั้นตอนที่ 6** | / | 1 | / | 1.5 | | **คะแนนรวม** |  | **5 คะแนน** |  | **5 คะแนน** |   **กรณีตัวชี้วัดเชิงขั้นตอน สำหรับตัวชี้วัดการเฝ้าระวังที่มีรอบจัดเก็บข้อมูลราย 6 เดือนและ 1 ปี**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ระดับขั้นความสำเร็จ** | **รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน** | | | | | **5 เดือนแรก** | **คะแนน** | **5 เดือนหลัง** | **คะแนน** | | **ขั้นตอนที่ 1** | / | 1 |  |  | | **ขั้นตอนที่ 2** | / | 1 | / | 0.5 | | **ขั้นตอนที่ 3** | / | 1 | / | 0.5 | | **ขั้นตอนที่ 4** |  |  | / | 1.5 | | **ขั้นตอนที่ 5** |  |  | / | 1 | | **ขั้นตอนที่ 6** | / | 2 | / | 1.5 | | **คะแนนรวม** |  | **5 คะแนน** |  | **5 คะแนน** | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ขั้นตอน** | **แนวทางการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน** | | | | |
| ขั้นตอนที่ 1 | กำหนดผู้รับผิดชอบงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานอย่างชัดเจน | | | | |
| ขั้นตอนที่ 2 | จัดทำรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน พร้อม ข้อมูลให้ครบถ้วน  จัดทำแผนการดำเนินงาน การเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน ที่ครอบคลุมการสำรวจ จัดเก็บ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดระดับกิจกรรม และระยะเวลาในระดับสัปดาห์ โดยติดต่อประสานงานศูนย์อนามัย และฝ่ายเลขาคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกรมอนามัย | | | | |
| ขั้นตอนที่ 3 | จัดทำข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) และข้อมูลย้อนหลัง 10 ปีตามรายการตัวชี้วัดที่หน่วยงานรับผิดชอบ | | | | |
| ขั้นตอนที่ 4 | สำรวจ จัดเก็บ รวบรวม ข้อมูล อย่างเป็นระบบ ครบถ้วน น่าเชื่อถือ ตามระยะเวลาและรายละเอียดที่จัดทำไว้ในขั้นตอนที่ 2 (ยกเว้นข้อมูลที่มีการรายงานในระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข) | | | | |
| ขั้นตอนที่ 5 | นำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 3 มา วิเคราะห์ ประเมิน สถานะหรือสภาวะของบุคคล ชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมตามบทบาทหน้าที่หน่วยงานในระดับเขตสุขภาพ โดยแบ่งกลุ่ม (Classify) ชุมชนและสิ่งแวดล้อม ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ  1. กลุ่มปกติ (Normal) มีสถานะสุขภาพของบุคคลหรือสภาวะของชุมชนและสิ่งแวดล้อมที่ปกติยังไม่พบความเสี่ยงต่างๆ  2. กลุ่มเสี่ยง (Risk) ตรวจพบความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนทั้งรายบุคคล (Individual) หรือเป็นกลุ่ม (Community, Population) หรือพบแนวโน้ม (Trend ) ที่จะเกิดผลเสียต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม  3. กลุ่มป่วย (Ill) เป็นบุคคลที่เจ็บป่วย, เกิดโรค หรือชุมชนและสิ่งแวดล้อมที่มีสภาพอันตรายชัดเจน  สรุปรายงานผลและแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ให้กับคณะอนุกรรมการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และศูนย์อนามัยทุกศูนย์ ตามระยะเวลาที่กำหนด | | | | |
| ขั้นตอนที่ 6 | สรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  (P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity**)**  P : สร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังฯ (Surveillance Networking) ระดับหน่วยงานสำนัก กอง ศูนย์ และผลักดัน ให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน  I : พัฒนาระบบการสำรวจข้อมูลที่จำเป็นในการเฝ้าระวัง โดยใช้งบประมาณเชิงบูรณาการทั้งจากหน่วยงาน กรมอนามัยและหน่วยงานภายนอก  R : ติดตามกำกับการรายงานผลการเฝ้าระวังฯ ในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาวิชาการประจำเดือน  A : สะท้อนกลับข้อมูลเชิงเปรียบเทียบจากการแปลผลผลการเฝ้าระวังฯ แต่ละตัวชี้วัด กับสำนัก กอง ศูนย์  B : เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสุนนองค์ความรู้ ด้านการเฝ้าระวังแก่ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง  B: เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสุนนองค์ความรู้ ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **คณะอนุกรรมการเฝ้าระวัง** | 1. มีการรายงานผลและแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ตัวชี้วัดที่มีความถี่ราย 1 และ3 เดือน ต่อคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ | | 1. มีการรายงานผลและแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ตัวชี้วัดที่มีความถี่ราย 1, 3 และ6 เดือน ให้คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ | 1. มีการรายงานผลและแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ตัวชี้วัดที่มีความถี่ราย 1, 3 และ6 เดือน ให้คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ | 1. มีการรายงานผลและแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ครบทุกตัวชี้วัด ให้คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ |
| **หน่วยงานสำนัก/ กองวิชาการ** | 1. มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบงานการเฝ้าฯ อย่างชัดเจน  2. จัดทำรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังฯ ที่เกี่ยวข้อง  3. จัดทำแผนการดำเนินงาน การเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน ที่ครอบคลุมการสำรวจ จัดเก็บ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดระดับกิจกรรม และระยะเวลาในระดับสัปดาห์  4. จัดทำข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) และข้อมูลย้อนหลังตามรายการตัวชี้วัดที่หน่วยงานรับผิดชอบ  5. มีข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ รวมทั้งแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ของตัวชี้วัดที่หน่วยงานรับผิดชอบตามความถี่ 1 และ3 เดือน ให้ Cluster ที่เกี่ยวข้อง และ คณะอนุกรรมการเฝ้าระวัง | | 1. มีข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ รวมทั้งแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ของตัวชี้วัดที่หน่วยงานรับผิดชอบตามความถี่ 1, 3 และ 6 เดือน ให้ Cluster ที่เกี่ยวข้อง และ คณะอนุกรรมการ เฝ้าระวัง  2. รายงานการถอดบทเรียน ที่สามารถนำไปปรับปรุงเทคนิคการทำงาน | 1. มีข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ รวมทั้งแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ของตัวชี้วัดที่หน่วยงานรับผิดชอบตามความถี่ 1, 3 และ 6 เดือน ให้ Cluster ที่เกี่ยวข้อง และคณะอนุกรรมการเฝ้าระวัง | 1. มีข้อมูลและรายงานผลการวิเคราะห์ รวมทั้งแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการ ของตัวชี้วัดที่หน่วยงานรับผิดชอบตามความถี่ 1, 3 และ 6 เดือน ให้ Cluster ที่เกี่ยวข้อง และ คณะอนุกรรมการเฝ้าระวัง  2. รายงานการถอดบทเรียน ที่สามารถนำไปปรับปรุงเทคนิคการทำงาน |
| **วิธีการประเมินผล** | | | | | |
| **ขั้นตอนการดำเนินงาน** | **ประเมินจากผลงาน/ข้อมูล/เอกสาร/หลักฐานต่างๆ ดังนี้** | | | | |
| ขั้นตอนที่ 1 | - มีคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงาน | | | | |
| ขั้นตอนที่ 2 | - มีเอกสารรายละเอียด (Template) รายการข้อมูลตัวชี้วัด  - มีแผนการดำเนินงาน การเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานมีความชัดเจน ถูกต้องตามที่ระบุไว้ตามแนวทางการดำเนินงาน | | | | |
| ขั้นตอนที่ 3 | - มีเอกสารข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) และข้อมูลย้อนหลัง | | | | |
| ขั้นตอนที่ 4 | - มีข้อมูลตัวชี้วัดที่ต้องสำรวจ จัดเก็บ ตรงตามความถี่ที่ต้องจัดเก็บในระบบรายงานข้อมูลตัวชี้วัด  - มีรายงานการวิเคราะห์ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตัวชี้วัดการเฝ้าระวังที่ได้จากระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข | | | | |
| ขั้นตอนที่ 5 | - มีรายงานผลและแสดงถึงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Intervention) ที่ใช้ดำเนินการในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด ตามความถี่ของแต่ละตัวชี้วัด | | | | |
| ขั้นตอนที่ 6 | - มีรายงานผลการถอดบทเรียนที่มีสาระสำคัญ ได้แก่ แนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป ฯลฯ | | | | |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :** | | เป็นตัวชี้วัดใหม่ เริ่มใช้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 | | | |
| **ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด** | | 1. นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัย  โทรศัพท์ : E-mail :  2. นายสืบพงษ์ ไชยพรรค ผู้อำนวยการกองแผนงาน  โทรศัพท์ : 02-5904317 E-mail : seubpong.s@anamai.mail.go.th | | | |
| **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | | 1. นายธวัชชัย บุญเกิด นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4301 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5918177 E-mail : tawatchai.b@anamai.mail.go.th  2. นางนุชนารถ รักประเสริฐ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 4286 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5918177 E-mail : nuchanard.r@anamai.mail.go.th | | | |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล** | | กองแผนงาน กรมอนามัย | | | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | | 1. นายธวัชชัย บุญเกิด นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-5904301 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5918177 E-mail : tawatchai.b@anamai.mail.go.th  2. นางนุชนารถ รักประเสริฐ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-59042 โทรศัพท์มือถือ : -  โทรสาร : 02-5918177 E-mail : [nuchanard.r@anamai.mail.go.th](mailto:nuchanard.r@anamai.mail.go.th) | | | |

**สรุปรายงานตัวชี้วัดเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม**

| **ลำดับ** | **รายการตัวชี้วัดเฝ้าระวัง** | **ความถี่** | **Cluster** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | อัตราส่วนการตายมารดา | ทุก 1 ปี | สตรีและเด็กปฐมวัย | สส. |
| 2 | จำนวนมารดาตาย | ทุก 1 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สส. |
| 3 | ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สส. |
| 4 | ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตา | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สส. |
| 5 | ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 ตรวจพบสายตาผิดปกติ | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สส. |
| 6 | ร้อยละของนักเรียนชั้น ป. 1 พบสายตาผิดปกติได้รับการส่งต่อเพื่อแก้ไข/ช่วยเหลือ | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สส. |
| 7 | ร้อยละเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก) | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สพด. |
| 8 | ร้อยละของเด็กไทยอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ภายใน 30 วัน | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สพด. |
| 9 | ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก | ทุก 1 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 10 | ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 11 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 12 | ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 5 ปี | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 13 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 14 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะผอม | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 15 | ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | ทุก 3 เดือน | สตรีและเด็กปฐมวัย | สภ. |
| 16 | ร้อยละของเด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สภ. |
| 17 | ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สภ. |
| 18 | ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปีมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สภ. |
| 19 | ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-18 ปี สูงดีสมส่วน | ทุก 6 เดือน | วัยรุ่น | สภ. |
| 20 | ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง | ทุก 6 เดือน | วัยเรียน | สภ. |
| 21 | ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ | ทุก 1 ปี | วัยทำงาน | สภ. |
| 22 | ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ | ทุก 1 ปี | วัยเรียน | สท. |
| 23 | ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ 20 ซี่และ 4 คู่สบ | ทุก 1 ปี | สูงอายุ | สท. |
| 24 | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี | ทุก 3 เดือน | วัยเรียน | สอพ. |
| 25 | ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี | ทุก 1 เดือน | วัยรุ่น | สอพ. |
| 26 | อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี | ทุก 1 เดือน | วัยรุ่น | สอพ. |
| 27 | ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ | ทุก 1 ปี | สูงอายุ | สอส. |
| 28 | จำนวนตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน | ทุก 1 ปี | สิ่งแวดล้อม | สอล. |
| 29 | ร้อยละของสถานบริการการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ | รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน | สิ่งแวดล้อม | สอล. |
| 30 | ร้อยละของแหล่งน้ำบริโภคต่างๆ ที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำบริโภค กรมอนามัย | ทุก 1 ปี และ ประเมินรอบ 6 และ 12 เดือน | สิ่งแวดล้อม | สอน. |

**Innovation Based**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 18** | | | **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรสมรรถสูง (High Performance Organization : HPO) ตามแนวทาง PMQA** | | | |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | | | 4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล | | | |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | | | 11. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO)  12. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล | | | |
| **กลุ่ม / Cluster** | | | - | | | |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | |
| **คำนิยาม** | | | * **องค์กรที่มีสมรรถนะสูง** หมายถึง องค์กรที่มีขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลง เป็นองค์กรนวัตกรรม มีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ * **ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง** มีองค์ประกอบ ดังนี้  1. Vision + Role Model : ผู้นำและผู้บริหาร ต้องนำอย่างมีวิสัยทัศน์ มุ่งเน้นยุทธศาสตร์และการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน (Strategic Focus and Alignment) กล้าที่จะเปลี่ยนแปลงองค์กร (Change) เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรตามค่านิยมองค์การ และ มีความรับผิดชอบต่อสังคม ชุมชน และ สิ่งแวดล้อม 2. Balanced Stakeholders : สามารถตอบสนองความต้องการ ความคาดหวัง และสร้างความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับบริการ ได้อย่างเหนือความคาดหมาย สมดุล เป็นธรรม 3. Governance : ยึดหลักธรรมาภิบาล มีความเป็นอิสระ เปิดเผย โปร่งใส พร้อมให้ตรวจสอบได้ และมีระบบการบริหารจัดการที่เป็นมาตรฐานสากล 4. Professional+ Engagement : บุคลากรมีความสำนึกรับผิดชอบ มุ่งมั่นในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย มีความเป็นมืออาชีพ มีความเชี่ยวชาญ (innovator, searcher, researcher) มีวัฒนธรรมในการเรียนรู้ 5. Operations Focus : มีวิธีการในการออกแบบ การบริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการทำงานที่สำคัญอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความผิดพลาด การทำงานซ้ำ และสร้างให้เกิดผลผลิต การบริการ และนวัตกรรมที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในกระบวนการทำงาน | | | |
| กลุ่มเป้าหมาย | | | หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | |
| วิธีการจัดเก็บข้อมูล | | | ทุกหน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเองในระบบ DOC นำหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน | | | |
| แหล่งข้อมูล | | | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย | | | |
| รายการข้อมูล | | | - | | | |
| ระยะเวลาประเมินผล | | | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) | | | |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560) และ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560)  พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงาน แต่ละระดับ ดังนี้ | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ระดับ** | **รายละเอียดการประเมิน** | **คะแนน** | | 1 | - ผู้บริหารและทีมนำ ได้ดำเนินการพัฒนาองค์การ/หน่วยงานโดยมุ่งเน้นการแปลงยุทธศาสตร์สู่ดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน และมีการกำกับติดตามความสำเร็จ / ประสิทธิผลของการดำเนินงาน รวมถึงมีการทบทวน/ปรับแผนให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ โดยคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม ชุมชนและสิ่งแวดล้อม (หมวด 1 และ 2) | 1 | | 2 | **ดำเนินการระดับที่ 1 และ**  - มีการดำเนินงาน โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงมีการประเมินความพึงพอใจ /ความไม่พึงพอใจและจัดการข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หมวด 3) | 2 | | 3 | **ดำเนินการระดับที่ 1-2 และ**  - แสดงถึงข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ที่จำเป็น(critical Knowledge) ตามภารกิจหลัก/สำคัญขององค์การ/หน่วยงาน ที่สร้าง/รวบรวมและนำเข้าสู่ระบบสารสนเทศ เพื่อพร้อมใช้ประโยชน์ รวมทั้งเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศเพื่อบริหารจัดการผลิตภัณฑ์กรมอนามัย (ระบบ (KISS) : P&E Distribution) รวมถึง มีกระบวนการดำเนินงาน / มีตัวอย่างที่ชัดเจนในการสนับสนุนให้เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (หมวด 4)  [**ระบบสารสนเทศพร้อมใช้ประโยชน์** คือ ระบบของการจัดเก็บ ประมวลผลข้อมูล โดยอาศัยบุคคลและเทคโนโลยีสารสนเทศในการดำเนินการ เพื่อให้ได้สารสนเทศและองค์ความรู้ที่ช่วยสนับสนุนการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน  และหรือช่วยในการตรวจสอบ  การควบคุม การตัดสินใจ และการบริหารงานของผู้บริหารขององค์กรวัฒนธรรมการเรียนรู้ หมายถึง การสร้าง/สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและทั่วถึงทั้งองค์การ ทั้งในระดับ บุคคล กลุ่มงาน และองค์การ/หน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรมี **“นิสัยใฝ่รู้”** หรือ **“รักการเรียนรู้”** มีการพัฒนาตนเองให้รู้จักการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สามารถสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ที่ท้าทาย โดยประยุกต์เอาความรู้เดิมและความรู้ใหม่มาพัฒนาในงานได้อย่างสร้างสรรค์] | 3 | | 4 | **ดำเนินการระดับที่ 1-3 และ**  - มีกระบวนการดำเนินงาน / มีตัวอย่างที่ชัดเจนในการจัดระบบบริหารงานบุคคล เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขัน และนวัตกรรม สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและก่อให้เกิดความผูกพันต่อองค์การ/หน่วยงาน (หมวด 5) และมีวิธีการในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน เพื่อการสร้างคุณค่าต่อผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการบรรลุพันธกิจขององค์การ/หน่วยงาน และหรือมีการปรับปรุงผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (หมวด 6) | 4 | | 5 | **ดำเนินการระดับที่ 1-4 และ**  - ผลการดำเนินงานสามารถแสดงผลลัพธ์เชิงประจักษ์ และมีส่วนร่วมต่อความสำเร็จระดับกรมในการส่งผลงานสมัครขอรับรางวัล เช่น รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ รายหมวด ,รางวัลบริการหน่วยงานภาครัฐ ฯลฯ | 5 |   **หมายเหตุ** การผ่านเกณฑ์ในแต่ละข้อ หน่วยงานจะต้องมีการดำเนินงานที่ครบถ้วนตาม ADLI และ R  ซึ่งมีเกณฑ์น้ำหนัก ดังนี้ A= 0.4 D=0.3 LI/R=0.3 | | | | | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  **(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)**  **P** : 1) ประสานความร่วมมือกับทุกหน่วยงานในสังกัด ผ่านการจัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการ เพื่อผลักดันให้มีการดำเนินงานตามนโยบายพัฒนากรมอนามัยมุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง  2) ประสานความสัมพันธ์และเร่งสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์การ/หน่วยงานที่มีผลงานเป็นเลิศ และหรือหน่วยงานที่ผ่านการรับรองตามเกณฑ์ PMQA เช่น กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต ฯลฯ รวมถึงวิทยากรผู้มีประสบการณ์ในการตรวจประเมินPMQA เพื่อวางระบบพี่เลี้ยง(Coaching)  **R** : 1) เร่งรัด ติดตาม และกำกับการดำเนินงาน โดย คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกรมอนามัยและคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและพัฒนาองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)  2) มีการติดตามผลการดำเนินการผ่านระบบนิเทศติดตามของกรมอนามัย  3) มีการรายงานและสรุปบทเรียน Small Success (special report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ(DOC) กรมอนามัย ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง  **A** : มีการสื่อสารแนวทางการพัฒนา**องค์กรสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงให้กับบุคลากรากรมอนามัย** ผ่านรูปแบบ/ช่องทางที่หลากหลาย เช่น social media , e-book ประชุมชี้แจง ฯลฯ  **B** : 1) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/สร้างชุมชนนักปฏิบัติ (CoP : Community of Practice) ระหว่างทีมแกนนำ ขับเคลื่อนองค์กร HPO ของ ๓๖ หน่วยงานกับเครือข่าย (แกนนำของหน่วยงานที่ได้รับรางวัล PMQA เช่น กรมควบคุมโรค, กรมสุขภาพจิต ฯลฯ) เพื่อต่อยอดความรู้ ทักษะปฏิบัติ และพัฒนาคุณภาพการ ทำงานผ่านการเทียบเคียง (Benchmark)หน่วยงานที่มีผลงานเป็นเลิศ (Good / Best Practice)  2) เยี่ยมเสริมพลัง เพื่อการค้นหา (Mapping) หน่วยงานที่มีผลงานน่าชื่มชม และกระตุ้น/เสริมแรงเพื่อการต่อยอดผลงานสู่การส่งสมัครเข้ารับรางวัล  3) สร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) โดยบุคลากรทั้งจากภายในและภายนอกกรมอนามัย ในการเป็นทีมที่ปรึกษา  เพื่อให้ข้อเสนอแนะ / ร่วมพิจารณาและวิพากษ์อย่างสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาร่างรายงานผลการดำเนินงาน   (Application Report) และเตรียมรองรับการประเมิน (site visit) จากสำนักงาน ก.พ.ร. | | | | | | |
| **Small Success :** | | | | | | |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **ส่วนกลาง (กพร.)** | 1. มีการจัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการและถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายจากระดับกรม สู่ระดับหน่วยงาน 2. มีคณะกรรมการ/อนุกรรมการ พัฒนาระบบราชการกรมอนามัยมุ่งสู่ HPO ตามแนวทาง PMQA เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและพัฒนามุ่งสู่ HPO ตามแนวทาง PMQA 3. มีกลไกการกำกับ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานผ่านเวทีประชุมผู้บริหารและหรือเวทีประชุมวิชาการกรมอนามัย | | | 1. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ระหว่างทีมแกนนำกรมอนามัย (ขับเคลื่อนHPO) กับเครือข่าย(หน่วยงานที่ได้รับรางวัล PMQA)  2. เยี่ยมเสริมพลังหน่วยงาน/นิเทศติดตามของกรมอนามัย  3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง แนวทางการเขียนรายงานสมัครขอรับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ | 1.เยี่ยมเสริมพลังหน่วยงาน/นิเทศติดตามของกรมอนามัย  2. ปรับร่างรายงานผลการดำเนินงาน (Application Report) | 1. จัดประชุมเตรียมการเพื่อพร้อมรับการประเมิน (site visit) จากสำนักงาน ก.พ.ร.  2. จัดประชุมรับการประเมิน (site visit) จากสำนักงาน ก.พ.ร. |
| **กลไก** | **รอบ 3 เดือน** | | | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
|  | 4. กรมอนามัยสมัครขอรับรางวัล PMQA และส่งเอกสาร/หลักฐานผลการดำเนินงานของกรม | | | 4. มีร่างรายงานผลการดำเนินงาน (Application Report)  5. รับฟังข้อคิดเห็นจากทีมที่ปรึกษา (ระบบพี่เลี้ยง) เพื่อปรับปรุงร่างรายงานผลการดำเนินงาน (Application Report) |  |  |
| **หน่วยงาน** | 1.หน่วยงานมีการจัดทำคำรับรองปฏิบัติราชการและถ่ายทอดตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย(KPI14:HPO) จากระดับหน่วยงานลงสู่กลุ่มงานและระดับบุคคล  2. หน่วยงานมีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาองค์การ/หน่วยงาน โดยใช้ PMQA เป็นแนวทาง/เครื่องมือสร้างการเรียนรู้และพัฒนาหน่วยงาน  3. หน่วยงานมีระดับความสำเร็จของการดำเนินงานไม่น้อยกว่าขั้นตอนที่ 2 | | | 1. ทุกหน่วยงานมีสรุปและการรายงานผลการดำเนินงาน (special report)ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC)  2. หน่วยงานมีระดับความสำเร็จของการดำเนินงานไม่น้อยกว่าขั้นตอนที่ 3 | 1.ทุกหน่วยงานมีการรายงานผลการดำเนินงาน (special report)ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC)  2. หน่วยงานมีการดำเนินงานตามเกณฑ์ประเมินที่กำหนด และมีระดับความสำเร็จไม่น้อยกว่าขั้นตอนที่ 4 | 1.ทุกหน่วยงานมีการรายงานผลการดำเนินงาน (special report)ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC)  2. หน่วยงานมีการดำเนินงานตามเกณฑ์ประเมินที่กำหนด และมีระดับความสำเร็จไม่น้อยกว่าขั้นตอนที่ 5 |
| ผู้กำกับตัวชี้วัด | | นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล  ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์: 0 2590 4234 | | | | |
| ผู้ประสานงานตัวชี้วัด | | 1. นางลาวัณย์ ขำเลขะสิงห์ โทรศัพท์: 0 2590 4230  2. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร โทรศัพท์: 0 2590 4313 | | | | |
| หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล | | กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร | | | | |
| ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน | | 1. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร โทรศัพท์: 0 2590 4313  2. นางสาวกนกกาญจน์ เกษรินทร์ โทรศัพท์: 0 2590 4232 | | | | |

**Potential Based**

|  |  |
| --- | --- |
| **ตัวชี้วัดที่ 19** | **ระดับความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่น ระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่** |
| **ประเด็นยุทธศาสตร์** | 4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล |
| **เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์** | 11. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO) |
| **กลุ่ม / Cluster** | - |
| **หน่วยงานที่รับการประเมิน** | - หน่วยงานวิชาการ เสนอผลงานระดับระดับนานาชาติ/ระดับชาติ  - ศูนย์อนามัยที่ 1-13 เสนอผลงาน ระดับพื้นที่  - หน่วยงานสนับสนุน เสนอผลงานโดดเด่นของหน่วยงาน |
| **คำนิยาม** | **- ความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่น ระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่** ประเมินจากคุณภาพของรายงานการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่น โดยมีประเด็นการประเมิน 2 ประเด็นคือ  1. มีการอธิบายภารกิจ บทบาท หน้าที่หลักด้านใดด้านหนึ่งของหน่วยงาน ที่มีความสาคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ ตามแผนหรือนโยบายระดับชาติ/นานาชาติ นโยบายสำคัญของรัฐบาล นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและนโยบายของกรมอนามัยด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่กำหนดไว้  สำหรับหน่วยงานสนับสนุน อธิบายบทบาทหน้าที่หลักหน่วยงาน หรือหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายในการพัฒนาผลงาน  2. มีการอธิบายกระบวนการดำเนินงานเพื่อบรรลุผล โดยผลงานมีความเชื่อมโยงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน /ยุทธศาสตร์ของประเทศ มีตัวอย่างที่ชัดเจนแสดงถึงบทบาทของหน่วยงาน อธิบายผลงานที่เกิดจริงโดยนำมาเทียบเคียงกับเป้าหมายตามแผนงานที่กำหนด มีความก้าวหน้าตามแผนงาน มีการแสดงตัวเลขผลงานที่ชัดเจน มีหลักฐานที่เป็นรูปธรรม หรือการเทียบเคียงความสำเร็จกับค่ามาตรฐานของหน่วยงานที่ดำเนินการในมาตรฐานเดียวกัน มีการอ้างอิงมาตรฐานสากล/รางวัลที่เคยได้รับ |
| **กลุ่มเป้าหมาย** | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | 1. หน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง ในระบบ DOC กรมอนามัย  2. หน่วยงานจัดทำรายงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ประกอบด้วย 2 หัวข้อตามแบบรายงานแนบท้ายรายละเอียดตัวชี้วัดนี้ และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่อเป็นหลักฐานประกอบตัวชี้วัดนี้ |
| **แหล่งข้อมูล** | ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | รอบ 1 - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2559 – กุมภาพันธ์ 2560)  รอบ 2 - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2560 – กรกฎาคม 2560) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  พิจารณาความครบถ้วนของรายงานการพัฒนา ตามหัวข้อการประเมินทั้ง 2 รอบการประเมิน ดังนี้   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ระดับ** | **ประเด็นการประเมิน** | **คะแนน** | | 1 | มีการอธิบายภารกิจ /บทบาท/ หน้าที่หลักด้านใดด้านหนึ่งของหน่วยงาน ที่มีความสำคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ ตามแผนหรือนโยบายระดับชาติ/นานาชาติ หรือนโยบายสำคัญของรัฐบาล /กระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัย | 1 | | 2 | มีสภาพปัญหา/ความจำเป็นที่ดำเนินการเรื่องนี้  มีความเชื่อมโยงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน/ยุทธศาสตร์ของประเทศ | 1 | | 3 | มีกระบวนการดำเนินงานเพื่อบรรลุผล /มีตัวอย่างที่ชัดเจนแสดงถึงบทบาทของหน่วยงาน/ | 1 | | 4 | มีผลงานที่เกิดจริง มีความเชื่อมโยงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน /ยุทธศาสตร์ของประเทศ โดยนำมาเทียบเคียงกับเป้าหมายตามแผนงานที่กำหนด /มีความก้าวหน้าตามแผนงาน/มีการแสดงตัวเลขมีความชัดเจน/มีหลักฐานที่เป็นรูปธรรม | 1 | | 5 | - มีการนำผลไปใช้ หรือการขยายผล  - มีการเทียบเคียงความสำเร็จกับค่ามาตรฐานของหน่วยงานที่ดำเนินการในมาตรฐานเดียวกัน / มีการอ้างอิงมาตรฐานสากล/ รางวัลที่เคยได้รับ | 1 | | |
| **มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :**  1. กำหนดเป็นนโยบายและมีการสื่อสารให้มีการส่งผลงานเด่นทั่วทั้งองค์กร  2. ชี้แจงแนวทางและสนับสนุนให้หน่วยงานสามารถคัดเลือกผลงานที่มีความโดดเด่น ระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่ มาจัดทำรายงาน  3. กำกับติดตามให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้  4. รายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOC (Special Report) | |
| Small Success :  1.ประชุมพัฒนาศักยภาพผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้  2. ทุกหน่วยงานส่งผลงาน | |
| **วิธีการประเมินผล :** | ประเมินจากความครบถ้วน ครอบคลุมของเนื้อหาในรายงาน ตามประเด็นการประเมิน |
| **เอกสารสนับสนุน :** | แบบรายงานความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่นระดับนานาชาติ/  ระดับชาติ และระดับพื้นที่ |
| ผู้กำกับตัวชี้วัด | นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล  ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์: 0 2590 4234 |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | นางลาวัณย์ ขำเลขะสิงห์ โทร.ศัพท์ 0 2 590 4230 , 089 810 2574  E-mail : lawan.k@anamai.mail.go.th  กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร |
| **หน่วยงานประมวลผล**  **และจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | - กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร  - สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** |  |

**แบบรายงานความสำเร็จของการพัฒนาผลงานที่มีความโดดเด่นระดับนานาชาติ/ระดับชาติ และระดับพื้นที่**

**หน่วยงาน ............................**

**ชื่อผลงาน .................................................................................................**

**1. ภารกิจ/บทบาท /หน้าที่หลักด้านใดด้านหนึ่งของส่วนราชการ**

(มีการอธิบายภารกิจ บทบาท หน้าที่หลักด้านใดด้านหนึ่งของหน่วยงาน ที่มีความสาคัญเชิงยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาประเทศ ตามแผนหรือนโยบายระดับชาติ/นานาชาติ หรือนโยบายสำคัญของรัฐบาลที่กำหนดไว้)

.........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

**2. ผลงานที่แสดงถึงการเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญทางยุทธศาสตร์ โดยผลงานนั้นอาจเทียบกับมาตรฐานสากล รางวัลที่เคยได้รับ รวมทั้งผลการประเมินจากองค์กรภายในหรือภายนอกประเทศ หรืออื่นๆ**

(การประเมินจะพิจารณาจากความพยายามในการดำเนินการเพื่อบรรลุผล โดยผลงานมีความเชื่อมโยงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน /ยุทธศาสตร์ของประเทศ มีตัวอย่างที่ชัดเจนแสดงถึงบทบาทของหน่วยงาน อธิบายผลงานที่เกิดจริงโดยนำมาเทียบเคียงกับเป้าหมายตามแผนงานที่กำหนด มีความก้าวหน้าตามแผนงาน มีการแสดงตัวเลขผลงานที่ชัดเจน มีหลักฐานที่เป็นรูปธรรม หรือการเทียบเคียงความสำเร็จกับค่ามาตรฐานของหน่วยงานที่ดำเนินการในมาตรฐานเดียวกัน มีการอ้างอิงมาตรฐานสากล/รางวัลที่เคยได้รับ)

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

**หมายเหตุ :** ความยาว ไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4

เอกสารแนบ

---------------------------