

สารบัญ

		หน้า
สารบัญ		ข
ตัวชี้วัดที่	1. อัตราส่วนการตายมารดา.....	49
ตัวชี้วัดที่	2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย.....	51
ตัวชี้วัดที่	3. ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน.....	53
ตัวชี้วัดที่	4. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี.....	56
ตัวชี้วัดที่	5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี.....	58
ตัวชี้วัดที่	6. ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-19 ปีไม่เพิ่มขึ้น.....	59
ตัวชี้วัดที่	7. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน.....	61
ตัวชี้วัดที่	8. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ.....	64
ตัวชี้วัดที่	9. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์.....	66
ตัวชี้วัดที่	10. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการ ปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ.....	68
ตัวชี้วัดที่	11. การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ.....	74
ตัวชี้วัดที่	12. ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้.....	76
ตัวชี้วัดที่	13. ร้อยละของอำเภอชายแดนสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ชายแดน.....	77
ตัวชี้วัดที่	14. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์.....	79
ตัวชี้วัดที่	15. อัตราการหยุดเสพ (remission rate).....	81
ตัวชี้วัดที่	16. มีเครือข่ายนักกฎหมายที่เข้มแข็งและบังคับใช้กฎหมายในเรื่องที่สำคัญ.....	82
ตัวชี้วัดที่	17. มีระบบฐานข้อมูลและสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวัง ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ.....	84
ตัวชี้วัดที่	18. แผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพในระดับจังหวัด.....	86
ตัวชี้วัดที่	19. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่.....	89
ตัวชี้วัดที่	20. ลดต้นทุนของยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา.....	91
	20.1 ต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ฯของหน่วยงาน	
	20.2 มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน	
ตัวชี้วัดที่	21. ค่าดัชนีวัดภาพลักษณ์คอร์ปชั่นของประเทศไทย (CPI) มีระดับดีขึ้น.....	93

หมายเหตุ ตัวชี้วัดที่มีสีแดงรหน่วยงานปรับแก้รายละเอียดของวิธีการจัดเก็บข้อมูล

เป้าหมาย ตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

วิสัยทัศน์ : ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้นเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

เป้าหมาย ระยะ 10 ปี

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี 2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี

เป้าหมาย ระยะ 1 ปี

ยุทธศาสตร์ที่ 1: พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย (9 ตัว)	ยุทธศาสตร์ที่ 2: พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ (6 ตัว)	ยุทธศาสตร์ที่ 3: พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ (6 ตัว)
กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) /สตรี 1. อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน 2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	ระบบบริการปฐมภูมิ 10. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	การบังคับใช้กฎหมาย 16. มีเครือข่ายนักกฎหมายที่เข้มแข็งและบังคับใช้กฎหมายในเรื่องที่สำคัญ
กลุ่มเด็กวัยเรียน (5 -14 ปี) 3. ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน 4. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	ระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ 11. การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง	สิ่งแวดล้อม 17. มีระบบฐานข้อมูล และสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
กลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี) 5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี 6. ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15 - 19 ปี	ระบบควบคุมโรค 12. ร้อยละของอำเภอสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้ 13. ร้อยละของอำเภอชายแดนสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ชายแดน	พัฒนาบุคลากร 18. แผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพในระดับจังหวัด
กลุ่มวัยทำงาน (15 - 59 ปี) 7. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน 8. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ 14. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ	การเงินการคลัง 19. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่
กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)และผู้พิการ 9. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	การป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด 15. อัตราการหยุดเสพ (remission rate)	ยาและเวชภัณฑ์/วัสดุ 20. ลดต้นทุนของยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา
		ปราบปรามทุจริต 21. ค่าดัชนีวัดภาพลักษณ์คอร์รัปชันของประเทศไทย (CPI) มีระดับดีขึ้น

ตัวชี้วัด	1. อัตราส่วนการตายมารดา				
คำนิยาม	การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด 42 วันหลังคลอด ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุหรือสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องต่อการเกิดมีชีพแสนใจคน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนใจคน				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ข้อมูล 2 ฐาน สืบค้นมารดาตาย 1. ข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สนย. 2. ฐาน 43 ประวัติการตั้งครรภ์ และการเข้ารับรักษาใน รพ.				
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎร โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. ฐานข้อมูล 43 แพ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด 42 วันหลังคลอด ในช่วงเวลาที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$				
ระยะเวลาประเมินผล	1. จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร 2. สํารวจทุก 5 ปี				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน	2555	2556	2557
			48.0	36.7	-
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนใจคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนใจคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนใจคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนใจคน		
วิธีการประเมินผล :	ส่วนกลางนำข้อมูลฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎรและข้อมูลจากฐานข้อมูล 43 แพ้ม นำมาตรวจสอบจำนวนการตายความถูกต้องของข้อมูล				
เอกสารสนับสนุน :	-				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สรวิชัย บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 Email: wutmd39ju@hotmail.com,		สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทรสาร : 02-590-4427		
	2. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน โทรศัพท์ : 02-590-4425		สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย		

ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง (ทะเบียนราษฎร + 43 แฟ้ม) 2. กรมอนามัย (ตรวจสอบจัดทำข้อมูล)
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทรศัพท์ : 02-590-4425

ตัวชี้วัด	2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย				
คำนิยาม	<p>เด็กที่มีพัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการสุ่มประเมินพัฒนาการ โดยใช้เครื่องมือ Denver II และมีพัฒนาการปกติ</p> <p>Denver II หมายถึง แบบทดสอบพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปี ใช้คัดกรองเด็กทั่วไปที่ไม่มีอาการผิดปกติ (Screening) และดำเนินการทดสอบอย่างเป็นระบบจากพฤติกรรมพัฒนาการตามอายุของเด็กใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง, ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและปรับตัว, ด้านภาษา และด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ (นิตยา คชภักดี และอรพินท์ เหล่าสุวรรณพงษ์, 2542)</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเด็กอายุ 18 และ 30 เดือน กลุ่มละ 10 คน</p> <p>สถานบริการฯ ที่สุ่มประเมินเด็ก คือ รพช., รพท., รพศ. และ รพ. สส. สังกัดกรมอนามัยและศูนย์เด็กเล็ก ทำการสุ่มประเมินปีละ 2 ครั้ง (ครั้งที่ 1 มีนาคม และ ครั้งที่ 2 กันยายน) โดยสุ่มประเมินเด็กที่เข้ามาใช้บริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีตามลำดับจนครบเป้าหมายกลุ่มอายุละ 10 คนแล้วหยุด ส่วนกลุ่มอายุ 30 เดือน ให้ไปทำการประเมินเด็ก ณ ศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่รับผิดชอบของสถานบริการฯ นั้นๆ</p> <p>ผู้ประเมิน คือ ผู้ที่ผ่านการอบรมนักส่งเสริมพัฒนาการหลักสูตรเร่งรัด หรือผู้ที่ผ่านการอบรมการประเมินพัฒนาการเด็กโดยเครื่องมือ Denver II</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่า 85				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 18 และ 30 เดือน ที่มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี และศูนย์เด็กเล็ก				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. สํารวจโดยสุ่มประเมินพัฒนาการเด็กอายุ 18 และ 30 เดือน กลุ่มอายุละ 10 คน ณ คลินิกสุขภาพเด็กดีและศูนย์เด็กเล็ก แล้วส่งแบบรายงานทาง E-mail: saiyairakhospital@hotmail.com / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1-12</p> <p>2. ผู้ประเมิน คือ ผู้ที่ผ่านการอบรมนักส่งเสริมพัฒนาการหลักสูตรเร่งรัด หรือผู้ที่ผ่านการอบรมการประเมินพัฒนาการเด็กโดยเครื่องมือ Denver II</p>				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย 1-12/ กรมอนามัย				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 18 และ 30 เดือน ที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์ และมีพัฒนาการปกติในช่วงเวลาที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 18 และ 30 เดือน ที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์ ทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง (สุ่มตรวจครั้งที่ 1 เดือนมีนาคม / สุ่มตรวจครั้งที่ 2 เดือนกันยายน)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	67.7	-	72.5
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
	เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85		เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85		

วิธีการประเมินผล :	ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายทุก 6 เดือน
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการหลักสูตรเร่งรัดประจำโรงพยาบาล
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข โทรศัพท์ 02-590-4417 , 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com</p> <p>2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทรศัพท์ 02-590-4426 โทรสาร : 02-590-4427 Email: jin_pattana@yahoo.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย</p>
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทรศัพท์ : 02-590-4426 Email: jin_pattana@yahoo.com กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

ตัวชี้วัด	3. ร้อยละของเด็กนักเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน				
คำนิยาม	<p>เด็กนักเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 5 ปี จนถึง 14 ปี (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 5 ปี – 14 ปี 11 เดือน 29 วัน)</p> <p>ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน หมายถึง น้ำหนักของเด็กเมื่อเทียบกับมาตรฐานที่สูงส่วนสูงเดียวกันอ่านผลได้ที่จุดเริ่มอ้วน (ตั้งแต่ + 2 S.D. ถึง + 3 S.D.) และอ้วน (ตั้งแต่ + 3 S.D. ขึ้นไป) โดยใช้กราฟเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของกรมอนามัย ปี 2542</p> <p>โรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือ โรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน (สช.) สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ได้แก่ โรงเรียนสาธิตในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ สังกัดองค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) และ สังกัดกรุงเทพมหานคร (กทม.)</p> <p>การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อทราบสถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนของนักเรียนอายุ 5-14 ปี ระดับประเทศ 2. เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ในเด็กนักเรียนอายุ 5 – 14 ปี ไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศ 				
เกณฑ์เป้าหมาย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ภายในปี 2560 ไม่เกินร้อยละ 10 2. ภาวะอ้วนลดลง ร้อยละ 0.5 ต่อปี เมื่อเทียบกับสถานการณ์เดิม (เฉพาะพื้นที่ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน น้อยกว่าร้อยละ 10 ทุกระดับ) 				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 5-14 ปีในโรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักโภชนาการ				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 21/43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 5-14 ปี ที่มีภาวะเริ่มอ้วน + อ้วน				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 5-14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง (เดือนกรกฎาคม และธันวาคม) วิเคราะห์และสรุปผลโดยจัดเก็บข้อมูล 2 ภาคเรียน คือ : ภาคเรียนที่ 1 ระยะเวลาของการนำเข้าข้อมูล 3 เดือน (พ.ค.,มิ.ย.,ก.ค.) ภาคเรียนที่ 2 ระยะเวลาของการนำเข้าข้อมูล 3 เดือน (ต.ค.,พ.ย.,ธ.ค.)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	17.0 (2555)	ร้อยละ	2555	2556	2557
			-	8.8	9.5
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	รอบ 15 เดือน
	ขั้นตอนที่ 1-2	ขั้นตอนที่ 3-7	ขั้นตอนที่ 8(8.1), 9	ขั้นตอนที่ 9	ขั้นตอนที่ 8(8.2)
วิธีการประเมินผล :	ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหาภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กนักเรียนระดับเขตและจังหวัด				

	<p>ขั้นตอนที่ 2 จัดทำแผนควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาลักษณะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กนักเรียนระดับเขตและจังหวัด</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 จัดทำข้อเสนอนโยบายสาธารณะระดับเขต จังหวัด และท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนเป็นนโยบายสาธารณะในการแก้ไขปัญหาลักษณะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 จังหวัดคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน และนักเรียนที่เริ่มอ้วนและอ้วนที่มีโรคประจำตัว ส่งต่อ รพ.สต. (คลินิก DPAC) หรือสถานบริการสาธารณสุข</p> <p>ขั้นตอนที่ 5 จังหวัดมีการสนับสนุนคู่มือการดำเนินงานเพื่อลดภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนให้กับโรงเรียนเป้าหมาย</p> <p>ขั้นตอนที่ 6 จังหวัดมีรายงานการถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงเรียนด้านการจัดการอาหารโภชนาการ และการออกกำลังกาย เพื่อลดภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน</p> <p>ขั้นตอนที่ 7 จังหวัดมีรายงานจำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ (ทองแดง เงิน ทอง เพชร) ที่ผ่านองค์ประกอบที่ 7 โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย และองค์ประกอบที่ 8 การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ</p> <p>ขั้นตอนที่ 8 ระบบติดตาม และรายงานผลเฝ้าระวังภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กนักเรียนระดับจังหวัด และเครือข่ายบริการ</p> <p>8.1 รายงานรอบที่ 1 โดยนำเข้าสู่ข้อมูลสถานการณ์ในช่วง 3 เดือน คือ พ.ค., มิ.ย., ก.ค. ในภาคเรียนที่ 1 และส่งสรุปผลภาวะโภชนาการมายัง สนย. ในเดือนกรกฎาคม</p> <p>8.2 รายงานรอบที่ 2 โดยนำเข้าสู่ข้อมูลสถานการณ์ในช่วง 3 เดือน คือ ต.ค., พ.ย., ธ.ค. ในภาคเรียนที่ 2 และส่งสรุปผลภาวะโภชนาการมายัง สนย. ในเดือนธันวาคม</p> <p>ขั้นตอนที่ 9 จังหวัดมีรายงานการจัดทำค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับเด็กนักเรียนที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน</p> <p>หมายเหตุ : การซั้่น้ำหนัก-วัดส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน จะเริ่มต้นในภาคเรียนที่ 1 ช่วงระหว่างเดือน พ.ค. - มิ.ย. และภาคเรียนที่ 2 ช่วงระหว่างเดือน ต.ค.- พ.ย. จึงมีความจำเป็นจะต้องเพิ่มการตรวจประเมินเป็นรอบ 15 เดือน ในขั้นตอนที่ 8 (8.2) เนื่องจากปีงบประมาณและปีการศึกษาระยะเวลาไม่ตรงกับไตรมาสของการตรวจประเมินซึ่งการประเมินสถานการณ์ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน มีแนวโน้มลดลงหรือไม่ ในระดับจังหวัดจำเป็นต้องใช้ข้อมูลทั้ง 2 ภาคเรียนเปรียบเทียบ</p>
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน 2. แนวทางการจัดค่ายลดน้ำหนักกินพอดีไม่มีอ้วน 3. หนังสืออยากผอม...มาลองทำดู “ดูแลหุ่นสวยด้วยตัวเอง” สำหรับเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น 4. คู่มือพ่อแม่ “จ้มน่าน่ารัก...ลูกรักอันตราย” 5. แนวทางการควบคุมป้องกันภาวะอ้วนในเด็กนักเรียน 6. หนังสือการ์ตูนกินพอดีไม่มีอ้วน 7. หนังสือผักผลไม้สีรุ้ง 8. แผ่นพับกินพอดี ไม่มีอ้วน

	<p>9. แผ่นพับผักผลไม้สีรุ้ง</p> <p>10. แผ่นพับโตขึ้นหุ่นดีไม่มีอ้วน</p>
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. ดร.แพทย์หญิงสายพิณ โชติวิเชียร โทรศัพท์ : 02 590 4329 โทรศัพท์มือถือ 083-017-9638 โทรสาร : 02-590-4339 E-mail : saipin.c@anamai.mail.go.th</p> <p>2. นางสาวพรวิภา ดาวดวง โทรศัพท์: 02-590-4334 โทรศัพท์มือถือ : 081-611-5020 E-mail : siribongkot.d@anamai.mail.go.th กลุ่มควบคุมป้องกันด้านโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย</p>
<p>ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	<p>นางสาวพรวิภา ดาวดวง โทรศัพท์: 02-590-4334 โทรศัพท์มือถือ : 081-611-5020 โทรสาร : 02-590-4339 E-mail : siribongkot.d@anamai.mail.go.th กลุ่มควบคุมป้องกันด้านโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย</p>

ตัวชี้วัด	4. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี					
คำนิยาม	เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิดถึงเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี การจมน้ำ หมายถึง การจมน้ำที่เกิดจากอุบัติเหตุ (ICD-10 = W65-W74) ยกเว้นที่เกิดจากการใช้ยานพาหนะ หรือการเดินทางทางน้ำ และภัยพิบัติ					
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 6.5 ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี แสนคน					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ					
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎร โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม					
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่เสียชีวิตจากการจมน้ำ					
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรกลางปีของเด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี					
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$					
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง					
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.			
			2555	2556	2557	
	7.6	อัตราต่อประชากรแสนคน	8.4	7.6	-	
เกณฑ์การประเมิน :						
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
วิธีการประเมินผล :						
	ส่วนกลาง ให้คะแนนโดยดูจากอัตรารายการจมน้ำในปี พ.ศ. 2558 ดังนี้					
	คะแนน	1	2	3	4	5
	อัตรา	>7.4	>7.1 - 7.4	>6.8 - 7.1	>6.5 - 6.8	≤6.5
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. สถานการณ์การป้องกันเด็กจมน้ำ ปี 2555-2556 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ 2. แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในชุมชน 3. สื่อเผยแพร่ (สื่อสิ่งพิมพ์และสื่อวีดิทัศน์) ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเด็กจมน้ำ ของสำนักโรคไม่ติดต่อ, กรมอนามัย และศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมและป้องกันการบาดเจ็บโรงพยาบาลรามาธิบดี 4. ข้อมูลเพิ่มเติมที่ website ของสำนักโรคไม่ติดต่อ 					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. นางสุชาดา เกิดมงคลการ โทรศัพทท์ที่ทำงาน 02-590-3967 email: jew_suchada@hotmail.com สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพทท์มือถือ 089-218-1589 2. นางสาวส้ม เอกเฉลิมเกียรติ โทรศัพทท์ที่ทำงาน 02-590-3967 email: som_atat@yahoo.com สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพทท์มือถือ 089-130-3519 					

	3. ดร.สุพิชชา วงศ์จันทร์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4413 email: supitchawongchan15@gmail.com	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย โทรศัพท์มือถือ 086-332-3600
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. กรมอนามัย 2. กรมควบคุมโรค	

ตัวชี้วัด	5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี				
คำนิยาม	จำนวนการคลอดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี พันคน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 50 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน (ภายในปี 2561)				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ อายุ 15-19 ปี ที่มีการคลอดมีชีพในระหว่างปีที่ทำการเก็บข้อมูล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการเกิดมีชีพทะเบียนราษฎร สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักอนามัยเจริญพันธุ์				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการเกิดจากทะเบียนราษฎร โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนการคลอดมีชีพโดยมารดาอายุ 15-19 ปี (จากทะเบียนเกิด)				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงอายุ 15-19 ปีทั้งหมด (จำนวนประชากรกลางปีจากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 1000$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง (มกราคม – ธันวาคม)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	อัตราการคลอดโดยมารดาอายุ 15-19 ปี	อัตรา	53.8	51.2	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ไม่เกิน 50 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	
วิธีการประเมินผล :	เป็นการวัด Impact ประชากรกลางปีอายุ 15-19 ปี ที่คลอดบุตรมีชีพและแจ้งเกิดของสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ย้อนหลังปีละ 1 ครั้ง				
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย โทรศัพท์สำนักงาน : 02-590-4166 โทรสาร : 02-590-4163				
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย โทรศัพท์สำนักงาน : 02-590-4166 โทรสาร : 02-590-4163				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง 2. สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย โทรศัพท์มือถือ : 089-204-8295 โทรศัพท์สำนักงาน : 02-590-4166				

ตัวชี้วัด	6. ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-19 ปี ไม่เพิ่มขึ้น						
คำนิยาม	<p>ผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ผู้ที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</p> <p>ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพิ่มขึ้น ควรมีการดำเนินงานดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด 2. ประชาสัมพันธ์กฎหมาย และ/หรือ ตรวจเตือน และ/หรือ ดำเนินคดีเมื่อพบการกระทำผิดกฎหมายของจังหวัดงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. การบูรณาการกับ DHS/หมู่บ้านรักษาศีล 5/ตำบลจัดการสุขภาพ ฯลฯ 						
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เพิ่มขึ้นจากผลการสำรวจในปี 2557						
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ 15-19 ปี						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติสำรวจ ทุก 3 ปี โดยครั้งต่อไปจะสำรวจในปี 2558 (สน.กก.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)						
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 3. สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค 						
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อายุ 15-19 ปี						
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรอายุ 15-19 ปีทั้งหมด						
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$						
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 ปี (จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ) และปีละ 1 ครั้ง (จากการสำรวจ BSS)						
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				
	14	ร้อยละ	2555	2556	2557		
			-	16	อยู่ระหว่างการประมวลผล		
เกณฑ์การประเมิน :							
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน		รอบ 9 เดือน		รอบ 12 เดือน	
-		-		-		ผลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี 2558	
วิธีการประเมินผล :		สำรวจโดยระเบียบวิธีการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี 2558					
เอกสารสนับสนุน :		<ol style="list-style-type: none"> 1. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 2. คู่มือปฏิบัติงานการดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		<ol style="list-style-type: none"> 1. นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 591 9315 E-mail : smarnf22@gmail.com 2. นางสาวสิริกุล วงษ์ศิริโสภาคย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 3373 E-mail : vsirikul@gmail.com <p>สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค</p>					

<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค</p>
<p>ผู้รับผิดชอบรายงานผล การดำเนินงาน</p>	<p>นางสาวเสาวลักษณ์ เนคมานุรักษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 3373 E-mail : alcoholplan@gmail.com สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค</p>

ตัวชี้วัด	7. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน																							
คำนิยาม	<p>อุบัติเหตุทางถนน (รหัส ICD-10 = V01-V89) หมายถึง การตายจากอุบัติเหตุจราจรทางบก ไม่รวมทางน้ำและทางอากาศ</p> <p>ผู้เสียชีวิต หมายถึง ผู้ที่เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน นับตั้งแต่เกิดเหตุถึง 30 วัน หลังเกิดเหตุ รวมการเสียชีวิตที่จุดเกิดเหตุ ระหว่างนำส่ง รพ. ที่ห้องฉุกเฉิน ระหว่างส่งต่อ (Refer) กรณี Admitted เสียชีวิตในตึกผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง และเสียชีวิตในตึกผู้ป่วยหลัง 24 ชั่วโมง จนถึง 30 วันหลังเกิดเหตุรวมถึงขอกลับไปตายที่บ้าน ทั้งนี้ให้นับข้อมูลรวมทุกกลุ่มอายุ</p> <p>เป้าหมายของทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (ปี 2554-2563) คือ ลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงร้อยละ 50 โดยเริ่มตั้งแต่ปี 2554 เป็นต้นไป ดำเนินการมาแล้วเกือบ 4 ปี (ปี 2554 - 2557) แนวโน้มยังคงตัว มีเวลาที่จะดำเนินการอีก 6 ปีเท่านั้น หากตั้งเป้าต้องลดให้ได้ร้อยละ 50 ต้องดำเนินการให้ได้เฉลี่ยร้อยละ 7 - 8 ต่อปี จึงจะบรรลุเป้าหมายทศวรรษฯ หรือคิดเป็นลดลงปีละ 2 ต่อประชากรแสนคน โดยใช้ปี 2554 เป็นตัวตั้งต้น รายละเอียดเป้าหมายดังตาราง</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>ปี54</td> <td>ปี55</td> <td>ปี56</td> <td>ปี57</td> <td>ปี58</td> <td>ปี59</td> <td>ปี60</td> <td>ปี61</td> <td>ปี62</td> <td>ปี63</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>20</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>11</td> </tr> </table>				ปี54	ปี55	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	22	22	22	20	18	16	14	13	12	11
ปี54	ปี55	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63															
22	22	22	20	18	16	14	13	12	11															
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน ในปีงบประมาณ 2558																							
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทยทุกกลุ่มอายุ																							
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ																							
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎร์ โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์																							
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนทั้งหมด ปีงบประมาณ 2558 (ตุลาคม 2557-กันยายน 2558)																							
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรกลางปี 2557																							
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$																							
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง เมื่อสิ้นไตรมาสที่ 4																							
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> <tr> <td>21.86</td> <td>อัตราต่อประชากรแสนคน</td> <td>21.87</td> <td>22.89</td> <td>-</td> </tr> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	21.86	อัตราต่อประชากรแสนคน	21.87	22.89	-										
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																				
		2555	2556	2557																				
21.86	อัตราต่อประชากรแสนคน	21.87	22.89	-																				
<p>เกณฑ์การประเมิน : ตามเป้าหมายที่สำนักโรคไม่ติดต่อได้คำนวณจำนวนตายแยกเป็นรายเขตบริการสุขภาพและรายจังหวัด ตามไฟล์ excel ที่แนบท้ายนี้</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>รอบ 3 เดือน</td> <td>รอบ 6 เดือน</td> <td>รอบ 9 เดือน</td> <td>รอบ 12 เดือน</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>					รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																					

วิธีการประเมินผล :

ส่วนกลาง ดูอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนในปีงบประมาณ 2558 ให้คะแนนดังนี้

คะแนน	1	2	3	4	5
อัตรา	≥19.00	18.50	18.00	17.50	≤17.00

ระดับเขตบริการสุขภาพ ดูอัตราการตายอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ให้คะแนนดังนี้ค่าเป้าหมายของแต่ละเขตตามเอกสารแนบ

คะแนน	1	2	3	4	5
อัตรา	≤ 7% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	7.01-9 % จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	9.01-11% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	11.01-13.99% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	≥14% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)

แนวทางการดำเนินงาน ป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้หลักการ 5 ส. ในระดับจังหวัด/ในระดับอำเภอ (ผ่าน DHS หรืออำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง) /ในระดับตำบล(ผ่านตำบลจัดการสุขภาพ) การดำเนินงาน 5 ส.มีรายละเอียดดังนี้

1. ส : สารสนเทศ (Information) การพัฒนาและจัดการข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่ได้จากการสอบสวน เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน โดยในระดับจังหวัด/อำเภอให้ดำเนินการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนตามเกณฑ์ของสำนักกระบาดวิทยา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก
2. ส : สุดเสียง (Priority) หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเลือกปัญหา/สาเหตุที่สำคัญมีความเสี่ยงสูงมาดำเนินการก่อน
3. ส : สหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary) นำปัญหาที่ได้มาร่วมกันคิดและวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาโดยให้มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันทำงานจึงจะเกิดผลลัพธ์เห็นเป็นรูปธรรม
4. ส : สุดคุ้ม (Cost effective) เลือกมาตรการ/วิธีการที่ดำเนินการแล้วมีความเป็นไปได้และคุ้มค่า
5. ส : ส่วนร่วม ควรให้คนในพื้นที่/ชุมชนและภาคีคนทำงาน (Community participation) มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการทำงานของพื้นที่และภาคีเครือข่าย และควรมีการติดตาม ประเมินผลมาตรการ/วิธีการที่เลือกมาดำเนินการเพื่อนำไปปรับกระบวนการทำงานต่อไป

หมายเหตุ : การสอบสวนอุบัติเหตุตามเกณฑ์ของสำนักกระบาดวิทยา

เกณฑ์ข้อ 1 คือ ตาย ≥ 5 ราย

เกณฑ์ข้อ 2 คือ บาดเจ็บ ≥15 ราย

เกณฑ์ข้อ 3 คือ เหตุการณ์ที่น่าสนใจ เช่น รถโดยสาร/รถนักเรียน/

รถพยาบาล/ รถจักรยานยนต์ในกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงาน

เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในแต่ละระดับ 2. แนวทางการป้องกันการบาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข 3. สื่อสิ่งพิมพ์ : สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน รายงานทางวิชาการ 4. เป้าหมายการดำเนินงานแต่ละไตรมาสของเขตบริการสุขภาพ สามารถเปิดดูได้จาก www.thaincd.com						
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="531 427 1010 577"> 1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรศัพท์มือถือ : 089-788-3020 โทรสาร : 02-590-3968 </td> <td data-bbox="1010 427 1479 577"> สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : nuchtt@yahoo.com </td> </tr> <tr> <td data-bbox="531 577 1010 728"> 2. นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ โทรศัพท์มือถือ : 089-799-0825 โทรสาร : 02-590-3968 </td> <td data-bbox="1010 577 1479 728"> โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : zalenxxx@gmail.com </td> </tr> <tr> <td data-bbox="531 728 1010 864"> 3. นายจรงค์ศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 โทรสาร : 02-590-3968 </td> <td data-bbox="1010 728 1479 864"> โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : khajohn_j@hotmail.com </td> </tr> </table>	1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรศัพท์มือถือ : 089-788-3020 โทรสาร : 02-590-3968	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : nuchtt@yahoo.com	2. นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ โทรศัพท์มือถือ : 089-799-0825 โทรสาร : 02-590-3968	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : zalenxxx@gmail.com	3. นายจรงค์ศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 โทรสาร : 02-590-3968	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : khajohn_j@hotmail.com
1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรศัพท์มือถือ : 089-788-3020 โทรสาร : 02-590-3968	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : nuchtt@yahoo.com						
2. นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ โทรศัพท์มือถือ : 089-799-0825 โทรสาร : 02-590-3968	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : zalenxxx@gmail.com						
3. นายจรงค์ศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 โทรสาร : 02-590-3968	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : khajohn_j@hotmail.com						
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข						
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข						
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="531 1108 1010 1258"> 1. นางสาวสุชาทิพย์ ภัทรกุลวณิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 081-818-8915 โทรสาร : 02-590-3968 </td> <td data-bbox="1010 1108 1479 1258"> โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail:suthathip.ncd@gmail.com </td> </tr> <tr> <td data-bbox="531 1258 1010 1440"> 2. นายจรงค์ศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค </td> <td data-bbox="1010 1258 1479 1440"> โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : khajohn_j@hotmail.com </td> </tr> </table>	1. นางสาวสุชาทิพย์ ภัทรกุลวณิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 081-818-8915 โทรสาร : 02-590-3968	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail:suthathip.ncd@gmail.com	2. นายจรงค์ศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : khajohn_j@hotmail.com		
1. นางสาวสุชาทิพย์ ภัทรกุลวณิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 081-818-8915 โทรสาร : 02-590-3968	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail:suthathip.ncd@gmail.com						
2. นายจรงค์ศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	โทรศัพท์ : 02-590-3967 E-mail : khajohn_j@hotmail.com						

ตัวชี้วัด	8. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ					
คำนิยาม	การตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ หมายถึง การตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ(รหัส ICD-10-TM =I20-I25) ในทุกกลุ่มอายุ					
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงร้อยละ 10 ในระยะ 5 ปี (ปี 2558 – 2562) โดยเปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2555 และวัดผลลัพธ์สุดท้ายในปี 2562					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนประชากรไทยตามทะเบียนราษฎร					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ					
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายจากมรณบัตรและหนังสือรับรองการตาย ของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (รวมทุกกลุ่มอายุ)					
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ(รหัส ICD-10 = I20-I25)					
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรกลางในช่วงเวลาเดียวกัน					
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$					
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง					
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.			
			2556	2557	2558	
	2555 = 23.45	ต่อประชากรแสนคน	26.91	ยังไม่ทราบ	ยังไม่ทราบ	
เกณฑ์การประเมิน :						
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
	-	-	-	✓		
วิธีการประเมินผล :	ระดับเขตผลลัพธ์การดำเนินงาน ปี 2562					
	คะแนน	1	2	3	4	5
	อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจลดลงร้อยละ 10 ในระยะ 5 ปี (ปี 2558 – 2562)	≥22.51	22.01 - 22.50	21.51 - 22.00	21.01 - 21.50	≤21
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือการจัดบริการสุขภาพกลุ่มวัยทำงานแบบบูรณาการ 2558					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศุภวรรณ มโนสุนทร โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3964 E-mail : supawan_thaibrfss@hotmail.com 2. นางนิตยา พันธุ์เวทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3986 โทรสาร 0 2590 3988 E-mail : nitayabh@gmail.com					

	<p>3. นางณัฐอิวรรณ พันธมุง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3987 โทรสาร 0 2590 3988 E-mail :nuttisuch@yahoo.com</p> <p>4. นางศรีเพ็ญ สวัสดิมงคล สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3974 โทรสาร 0 2590 3972 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	<p>1. นางศรีเพ็ญ สวัสดิมงคล สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 3974 โทรสาร 0 2590 3972</p> <p>2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>

ตัวชี้วัด	9. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์				
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป</p> <p>พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 15 – 30 นาที 2. รับประทานผักสด ผลไม้สด เป็นประจำ 3. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 4. ไม่สูบบุหรี่ / ไม่สูบบุหรี่ 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า เป็นต้น <p>หมายเหตุ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผ่านการประเมินทั้ง 5 ข้อ ถือว่าผ่านการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2. อ้างอิงดัชนีวัดที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่1 พ.ศ.2552 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 30				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุทุกคน (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สุ่ม/ประเมินพฤติกรรมผู้สูงอายุ โดย HITAP และกรมอนามัย 2. นิเทศติดตามงานโดยผู้นิเทศกรมอนามัย ปีละ 1 ครั้ง 				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1-12				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง , กรมการแพทย์อนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ	-	26.0	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 30	
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> 1. สุ่มประเมินตามระเบียบวิธีวิจัยโดยพื้นที่ 2. การสำรวจโดยส่วนกลาง 3. เทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมายตัวชี้วัด 				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือแนวทางการประเมิน (สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เล่มสีฟ้า กระทรวงสาธารณสุข)				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 4503 โทรศัพท์มือถือ 081 600 8543 โทรสาร 02 590 4500 E – mail : ekachai.p@anamai.mail.go.th , ekachaipeen@hotmail.com</p> <p>2. นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 4508 โทรศัพท์มือถือ 081 444 2864 โทรสาร 02 590 4500 E – mail : vimol.b@anamai.mail.go.th สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4508 โทรศัพท์มือถือ 081-444-2864 โทรสาร 02-590-4500 E-mail : vimol.b@anamai.mail.go.th สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>นางวิมล บ้านพวน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4508 โทรศัพท์มือถือ 081-444-2864 โทรสาร 02-590-4500 E-mail : vimol.b@anamai.mail.go.th สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย</p>

ตัวชี้วัด	10. ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ
คำนิยาม	<p>ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) หมายถึง ระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการขึ้นชม และการจัดการความรู้ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งโดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาพของประชาชน</p> <p>คุณภาพ หมายถึง มีผลการดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System :DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA (ตามเอกสารแนบท้าย) 2. มีการบูรณาการ แผนการจัดการใน 5 กลุ่มวัย และแผนที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ในบริบทของการบริการระดับปฐมภูมิ 3. มีการจัดการให้มีการดูแลสุขภาพร่วมกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทั้ง Acute & Chronic care ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง (essential care เช่น อุบัติเหตุฉุกเฉิน และส่งต่อ การเยี่ยมบ้าน Home care & LTC บริการแพทย์แผนไทย สุขภาพจิตชุมชน การฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เป็นต้น) 4. มีระบบบริหารจัดการ การแก้ปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน <p>ระบบบริการปฐมภูมิ หมายถึง ระบบบริการระดับปฐมภูมิที่มีการให้บริการเป็นแบบผสมผสานองค์รวมและต่อเนื่องทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชน และเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยมีประชากรที่เป็นเป้าหมายในการให้บริการ (catchments population) และผู้ให้บริการเป็นทีมสุขภาพ</p> <p>ชุมชนและท้องถิ่น หมายถึง ประชาชน ครอบครัว หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น องค์กรอิสระ (NGO) ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</p> <p>อำเภอ หมายถึง อำเภอที่มีโรงพยาบาล (รพศ,รพท,รพช) ไม่นับรวมอำเภอที่ไม่มีโรงพยาบาลในพื้นที่ จำนวน 856 แห่ง</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	อำเภอที่มี District Health System (DHS)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข ประเมิน จำนวนอำเภอทั้งหมด 856 แห่ง
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาล
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนอำเภอที่มี District Health System (DHS) ผ่านเกณฑ์คุณภาพ
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนอำเภอที่มี District Health System (DHS) จำนวน 856 แห่ง
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	-	30.53 (255 แห่ง)	50.00 (428 แห่ง)	
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	1-3	1-4	1-6	1-7	
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> มีแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการและแผนการติดตามประเมินผล ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น อย่างมีส่วนร่วม มีแผนบูรณาการ การจัดบริการใน 5 กลุ่มวัย และแผนการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ในบริบทของการบริการระดับปฐมภูมิ กำหนดอำเภอเป้าหมายประจำปี 2558 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 มีการประเมินตนเอง (Self- Assessment) โดยใช้แนวทางการพัฒนา DHS – PCA มีการจัดการให้มีการดูแลสุขภาพร่วมกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ทั้ง Acute & Chronic care ไม่น้อยกว่า 3 เรื่อง (essential care เช่น อุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อ การเยี่ยมบ้าน Home care & LTC บริการแพทย์แผนไทย สุขภาพจิตชุมชน การฟื้นฟูสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เป็นต้น) มีระบบบริหารจัดการการแก้ปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวนอำเภอที่มีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) ที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือเกินระดับสามทุกข้อ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA โดย ผู้เยี่ยมระดับจังหวัด/ระดับเขต (External Audit) 				
เอกสารสนับสนุน :	หนังสือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ (รสอ.) ฉบับประเทศไทย				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข สำนักบริหารการสาธารณสุข		โทรศัพท์มือถือ 089 829 6254 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข		

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทรศัพท์มือถือ 089 829 6254 สำนักบริหารการสาธารณสุข	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
---	--	------------------------------

เอกสารแนบท้าย

1. ตามองค์ประกอบ UCARE ดังนี้
 1. การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team)
 2. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community participation)
 3. การทำงานจนเกิดคุณค่า ทั้งกับผู้รับบริการ และตัวผู้ให้บริการเอง (Appreciation)
 4. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development)
 5. การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care)

๒. แนวทางการพัฒนา DHS – PCA

1	มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ (แนวทาง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์เป็นอย่างไร, แผนขั้นตอนเป็นอย่างไร และตัววัดเป้าหมาย วิธีการติดตามประเมินผลเป็นอย่างไร)
2	มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุม
3	ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ/หรือ มีการทบทวน ประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและ/หรือ มีการดำเนินการครอบคลุม (ระบบ หมายถึง สามารถทำซ้ำได้ มีขั้นตอนชัดเจน) (การดำเนินการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทำได้ครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผนหรือไม่อย่างไร, คนที่ได้รับมอบหมายทำหน้าที่ทุกคนหรือไม่อย่างไร และคนที่ทำอย่างมุ่งมั่นหรือไม่อย่างไร)
4	มีการทบทวน ประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับพัฒนาให้ดีขึ้น (การเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลลัพธ์ตรงเป้าหรือไม่อย่างไร, มีการแลกเปลี่ยนบทเรียนที่ได้รับหรือไม่อย่างไร และมีการนำบทเรียนไปปรับปรุงหรือไม่อย่างไร)
5	มีการบูรณาการการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กร เริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจองค์กร (การบูรณาการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสอดคล้องของเป้า แผน ปฏิบัติ วัด ปรับ, ความสอดคล้องกับกระบวนการอื่นที่เกี่ยวข้อง และความสอดคล้องกับเป้าหมายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ)

UCARE	1 เริ่มมีแนวทาง และ/หรือ เริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบ และ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Unity Team	มีแนวทางที่จะทำงานร่วมกัน และดำเนินงานตามหน้าที่ใน ส่วนที่รับผิดชอบ	มีการทำงานร่วมกันเป็น ทีมในบางประเด็น และ/หรือ มีภาคีภาคส่วน ร่วมด้วย	cross functional เป็น team ระหว่างฝ่ายคิด วางแผนและดำเนินการ ร่วมกัน โดยมีภาคีภาคส่วนร่วมด้วย บางส่วน	fully integrate เป็นโครงข่ายทีม เดียวกัน ทั้ง แนวตั้งและ แนวราบ โดยมีภาคีภาคส่วน ร่วมด้วย	ชุมชน ภาคีภาค ส่วนต่างๆ ร่วม เป็นทีมกับ เครือข่ายสุขภาพ ในทุกประเด็น สุขภาพสำคัญ	ทีมสุขภาพ (Health Team) หมายถึง ทีมภายในหน่วยงาน เดียวกัน (ทีมรพ.กับรพ., ทีม รพ.สต.กับทีมรพ.สต., ทีม ระหว่างหน่วยงาน (ทีมรพ.กับ ทีมรพ.สต.), ทีมแนวตั้งและทีม แนวราบ และ/หรือ ทีมข้าม สายงาน (ภาคีภาคส่วนต่างๆ)
Customer Focus	มีช่องทางในการรับรู้และเข้าใจ ความต้องการของประชาชน และผู้รับบริการเป็นแบบ reactive	มีช่องทางในการรับรู้และ เข้าใจ ความต้องการ ของ ประชาชนและ ผู้รับบริการที่หลากหลาย อย่างน้อยในกลุ่มที่มี ปัญหาสูง	มีช่องทางการรับรู้และเข้าใจ ความต้องการของ ประชาชนและผู้รับบริการ แต่ละกลุ่ม ครอบคลุม ประชากรส่วนใหญ่ และ นำมาแก้ไข ปรับปรุง ระบบงาน	มีการเรียนรู้และ พัฒนาช่อง ทางการรับรู้ ความ ต้องการของ ประชาชนแต่ละ กลุ่ม ให้สอดคล้อง และมี ประสิทธิภาพมาก ขึ้น	ความต้องการของ ประชาชนและ ผู้รับบริการ ถูก นำมาบูรณาการกับ ระบบงานต่างๆ จน ทำให้ประชาชน เชื่อมั่น ศรัทธา ผูกพัน และมีส่วน ร่วมกับเครือข่าย บริการปฐมภูมิ	ความต้องการของประชาชน และผู้รับบริการ(Health Need) หมายถึง ประเด็น ปัญหาหรือประเด็นพัฒนา ที่ ประชาชนและผู้รับบริการ จำเป็นต้องได้รับโดยหมาย รวมทั้งในส่วนของ felt need (เช่น การรักษาฟื้นฟู)และ unfelt need (เช่น บริการ ส่งเสริมป้องกัน)

UCARE	1 เริ่มมีแนวทาง และ/หรือ เริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบ และ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Community Participation	มีแนวทาง หรือเริ่มให้ชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพ	ดำเนินการให้ชุมชน และภาคีเครือข่าย ร่วมรับรู้ ร่วมดำเนินการด้านสุขภาพ ในงานที่ หลากหลายและขยายวงกว้างเพิ่มขึ้น	ชุมชน และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมคิด ร่วมดำเนินการด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ กับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และมีการขยายวงได้ค่อนข้าง ครอบคลุม	ชุมชน และภาคี เครือข่ายร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วม ดำเนินการด้าน สุขภาพ และมีการ ทบทวน เรียนรู้ ปรับปรุง กระบวนการมีส่วนร่วมให้เหมาะสม มากขึ้น	ชุมชน และภาคี เครือข่ายร่วม ดำเนินการอย่าง ครอบคลุม รวมทั้ง การประเมินผล จนร่วมเป็น เจ้าของการ ดำเนินงาน เครือข่ายบริการ ปฐมภูมิ	
Appreciation	มีแนวทางหรือวิธีการที่ชัดเจน หรือเริ่มดำเนินการในการดูแล พัฒนา และสร้างความพึงพอใจของบุคลากร	มีการขยายการดำเนินการตามแนวทางหรือวิธีการในการดูแล พัฒนา และสร้าง ความพึงพอใจของ บุคลากรเพิ่มขึ้นในแต่ละหน่วยงาน หรือในแต่ละระดับ	ดำเนินการตามแนวทาง หรือวิธีการดูแลพัฒนาและ สร้างความพึงพอใจ และ ความผูกพัน (engagement) ของ บุคลากรให้สอดคล้องกับ ภารกิจที่จำเป็นอย่างเป็น ระบบ	เครือข่ายสุขภาพมีการเรียนรู้ ทบทวน กระบวนการดูแล พัฒนา และสร้าง ความผูกพันของ บุคลากรให้ สอดคล้องกับ บริบท	สร้างวัฒนธรรม เครือข่ายให้ บุคลากรมี ความสุข ภูมิใจ รับรู้คุณค่าและเกิด ความผูกพันในงาน ของเครือข่าย บริการปฐมภูมิ	ความผูกพัน (engagement) หมายถึง การที่บุคลากรมีความ กระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ และในงานที่ได้รับ มอบหมาย ด้วยความมุ่งมั่น เพื่อให้บรรลุพันธกิจขององค์กร

UCARE	1 เริ่มมีแนวทาง และ/หรือ เริ่มดำเนินการ	2 ขยายการดำเนินการ	3 ดำเนินการเป็นระบบ และ/หรือครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยามปฏิบัติการ
Resources Sharing and Human Development	มีแนวทาง หรือเริ่มวางแผนการใช้ <u>ทรัพยากรร่วมกัน และ พัฒนา บุคลากรร่วมกัน เพื่อสนับสนุน การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน</u>	มีการดำเนินการร่วมกัน ในการใช้ทรัพยากร และ พัฒนาศักยภาพ ในบาง <u>ประเด็น หรือบางระบบ</u>	มีการจัดการทรัพยากร และพัฒนาศักยภาพร่วมกัน <u>อย่างเป็นระบบและ ครอบคลุม ตามบริบท และ ความจำเป็นของพื้นที่ เพื่อ สนับสนุนให้บรรลุตาม เป้าหมายของเครือข่าย สุขภาพ</u>	มีการทบทวนและ <u>ปรับปรุงการ จัดการทรัพยากร และพัฒนา บุคลากร ให้ เหมาะสม และมี ประสิทธิภาพ เพิ่มขึ้น</u>	มีการจัดการ ทรัพยากรร่วมกัน โดยยึดเป้าหมาย ของเครือข่าย สุขภาพ (ไม่มี กำแพงกัน) และมี การใช้ทรัพยากร จากชุมชน ส่งผล ให้เกิดระบบ สุขภาพชุมชนที่ ยั่งยืน	<i>Resource</i> หมายถึง คน เงิน ของ <i>ความรู้ รวมทั้งข้อมูล</i> ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้า (input) ของ การทำงาน
Essential Care	มีแนวทาง หรือเริ่มดำเนินการ <u>จัดระบบดูแลสุขภาพพื้นฐานที่ จำเป็นในแต่ละกลุ่ม ตามบริบท ของชุมชน</u>	มีการจัดระบบดูแล สุขภาพตามบริบท และ ตามความต้องการของ ผู้รับบริการ ประชาชน และชุมชนบางส่วน โดยเฉพาะ <u>กลุ่มที่มีปัญหา สูง</u>	มีการจัดระบบดูแลสุขภาพ ตามบริบท ตามความ ต้องการของผู้รับบริการ ประชาชนแต่ละกลุ่ม และ ชุมชนที่ <u>ครอบคลุม ประชากรส่วนใหญ่</u>	มีการเรียนรู้ ทบทวน การ จัดระบบดูแล สุขภาพ และ <u>พัฒนาอย่างต่อเนื่อง</u> เพื่อให้ เกิดการดูแล สุขภาพที่ เหมาะสม สอดคล้องมากขึ้น	มีการจัดระบบดูแล สุขภาพอย่างบูรณา <u>การร่วมกับ ประชาชน ชุมชน ภาควิชาส่วนที่ เกี่ยวข้อง</u> ส่งผลให้ ประชาชนมีสถานะ สุขภาพดี	<i>Essential Care</i> หมายถึง บริการด้านสุขภาพที่จำเป็น สำหรับประชาชน โดย สอดคล้องกับบริบทของชุมชน และเป็นไปตามศักยภาพของ เครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด	11. การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ				
คำนิยาม	<p>การส่งต่อ หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการระดับเดียวกันหรือสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่านอกเขตสุขภาพ เช่น กรณีขาดแพทย์เฉพาะทาง ขาดเครื่องมืออุปกรณ์ จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัย รักษา ผ่าตัด ชั้นสูตร เป็นต้น และทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลปลายทางนั้นๆ (การส่งต่อรวมทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินและทุกสิทธิการรักษา)</p> <p>การส่งต่อในเขตสุขภาพ หมายถึง การส่งต่อภายในเขตบริการสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพรวมทั้งสถานบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในเขตสุขภาพนั้นๆ</p> <p>การส่งต่อนอกเขตสุขภาพ หมายถึง การส่งต่อไปสถานบริการที่อยู่นอกเขตสุขภาพของตนเอง และบันทึกความเข้าใจข้อตกลง (MOU) ที่ได้ทำไว้นอกเขตสุขภาพ</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงร้อยละ 50 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิทุกแห่ง ในจังหวัด/เขตสุขภาพ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจจากศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัด /เขตบริการสุขภาพ (สปรส.)				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์ประสานการส่งต่อระดับจังหวัด/เขต				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพปี 2557				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพปี 2558				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A-B)/A \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	6 เดือน, 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			(ตัวชี้วัดไม่เหมือนกัน)	0.4	32.4
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ขั้นตอน 1-3	ขั้นตอน 1-5	ขั้นตอน 1-5	ขั้นตอน 1-5	
<p>ขั้นตอน 1) มีการจัดตั้งศูนย์ประสานการส่งต่อ (ศสต.) ระดับจังหวัด/เขต เพื่อทำบทบาทหน้าที่ในการประสานงานรับส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางพัฒนาระบบส่งต่อ</p> <p>ขั้นตอน 2) มีการจัดทำระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแก้ไขปัญหา</p> <p>ขั้นตอน 3) มีการจัดทำเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ สาขาที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจำนวนมาก และเป็นปัญหาของจังหวัด/เขต ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan เพื่อแก้ไขปัญหาการส่งต่อ</p> <p>ขั้นตอน 4) มีการติดตามผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขตเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในเครือข่าย</p> <p>ขั้นตอน 5) สรุปและรายงานผลการส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขต ตามแบบบันทึกข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ</p>					
วิธีการประเมินผล	การนิเทศงาน				
เอกสารสนับสนุน :					

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นพ.ไพบุลย์ เพ็ญสุวรรณ โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ 086-851-0990</p> <p>2. นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-5901637 โทรศัพท์มือถือ 089-521-5987</p> <p>3. นายพิทยา สร้อยสำโรง โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2590-1637 โทรศัพท์มือถือ 089-521-5987 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Email : refermoph@hotmail.com</p>
<p>ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>1. นายพิทยา สร้อยสำโรง โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2590-1637 โทรศัพท์มือถือ 089-521-5987</p> <p>2. นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-5901637 โทรศัพท์มือถือ 089-521-5987 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Email : refermoph@hotmail.com</p>
<p>หน่วยประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>1. ศูนย์ประสานการส่งต่อระดับเขต รายงานผลการดำเนินงานระดับเขตให้สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. สำนักบริหารการสาธารณสุข รายงานผลการดำเนินการระดับกระทรวง</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	<p>สำนักบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 1637</p>

ตัวชี้วัด	12. ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้				
คำนิยาม	<p>1. ควบคุมโรคได้ หมายถึง สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 2 รุ่น (2 เท่าของระยะฟักตัวที่ยาวที่สุดของโรค) ของการระบาดนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก</p> <p>2. โรคติดต่อสำคัญ ได้แก่ โรคไข้เลือดออก (2 รุ่นเท่ากับ 28 วัน), โรคหัด (2 รุ่นเท่ากับ 28 วัน)</p> <p>หมายเหตุ หากไม่มีการเกิดโรคในอำเภอตลอดทั้งปีให้ถือว่าควบคุมโรคได้</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละอำเภอ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน 506 สน.ระบาดวิทยา (กรมควบคุมโรค)				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลรายงาน 506				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนอำเภอที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออก และโรคหัดได้ตามนิยาม				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนอำเภอทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	อำเภอที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้	ร้อยละ	2555	2556	2557
			-	8.5	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 50	
วิธีการประเมินผล	ประเมินจากรายงานผู้ป่วยโรคหัด และโรคไข้เลือดออก ในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506)				
เอกสารสนับสนุน					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. พญ.ดารินทร์ อารีโยโชคชัย</p> <p>2. นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ สำนักกระบาดวิทยากรมควบคุมโรค</p>				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ส่วนกลาง)	ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและการพยากรณ์โรค สำนักกระบาดวิทยากรมควบคุมโรค				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	<p>1. พญ.ดารินทร์ อารีโยโชคชัย</p> <p>2. นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์ดีอภิรักษ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 1725 โทรสาร 0 2590 1725 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</p>				

ตัวชี้วัด	13. ร้อยละของอำเภอชายแดนสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ชายแดน				
คำนิยาม	<p>1. อำเภอชายแดน หมายถึง อำเภอที่มีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน</p> <p>2. ควบคุมโรคได้ หมายถึง สามารถควบคุมโรคได้ภายใน 2 รุ่น (2 เท่าของระยะฟักตัวที่ยาวที่สุดของโรค) ของการระบาดนับจากวันที่พบผู้ป่วยรายแรก</p> <p>3. โรคติดต่อสำคัญ ของพื้นที่ชายแดน ได้แก่ โรคติดต่อที่ถูกระบุว่าเป็นโรคที่มีความสำคัญสูง (priority disease) ของอำเภอนั้นๆ 2 ลำดับแรก ยกเว้นกรณีของโรคเรื้อรัง เช่น วัณโรค หรือโรคประจำถิ่น เช่น scrub typhus เป็นต้น</p> <p>หมายเหตุ หากไม่มีการเกิดโรคในอำเภอตลอดทั้งปี ให้ถือว่าควบคุมโรคได้</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละอำเภอ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน 506 สน.ระบาดวิทยา (กรมควบคุมโรค)				
แหล่งข้อมูล	<p>1. ฐานข้อมูลรายงาน 506</p> <p>2. รายชื่อ และลำดับของโรคที่มีความสำคัญสูงของอำเภอชายแดนในแต่ละจังหวัด</p>				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนอำเภอชายแดนที่สามารถควบคุมโรคติดต่อที่มีความสำคัญสูง ลำดับที่ 1				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนอำเภอชายแดนที่ควบคุมโรคติดต่อที่มีความสำคัญสูง ลำดับที่ 2				
รายการข้อมูลที่ 3	C = จำนวนอำเภอชายแดนทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A + B) / C \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	อำเภอชายแดนที่สามารถควบคุมโรคติดต่อที่มีความสำคัญสูง ลำดับ ที่ 1 และ 2 ได้	ร้อยละ	-	ยังไม่มี เนื่องจากขาดข้อมูลรายชื่อโรคติดต่อที่มีความสำคัญสูงของแต่ละอำเภอชายแดน	-
เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 50	
วิธีการประเมินผล	ประเมินจากรายงานผู้ป่วยโรคโรคติดต่อที่มีความสำคัญสูง ลำดับที่ 1 และ 2 ในระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รายงาน 506)				
เอกสารสนับสนุน					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์</p> <p>2. นางสาวรางคณา จันทรสุข</p> <p>สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</p>				

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	ศูนย์ความร่วมมือทางระบาดวิทยานานาชาติ สำนักระบาดวิทยา ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและการพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. พญ.พจมาน ศิริอารยาภรณ์ 2. นางสาวรวงคณา จันทรสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 1882 โทรสาร 0 2590 8579 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	14. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์				
คำนิยาม	งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานควบคุม กำกับ ดูแลหรือเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือการบริการสุขภาพ รวมถึงการเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์หรือสถานบริการสุขภาพ ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพ หมายถึง ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของทุกเขตที่ดำเนินการตามตัวชี้วัดที่กำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ระดับ 5 โดยแบ่งดังนี้ ระดับ 1 = 2.51 – 3.00 ระดับ 2 = 3.01 – 3.50 ระดับ 3 = 3.51 – 4.00 ระดับ 4 = 4.01 – 4.50 ระดับ 5 = 4.51 – 5.00				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานบริการด้านเสริมความงามหรือคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	นิเทศและติดตามประเมินผลงาน หรือ (อย.)				
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = ผลรวมระดับความสำเร็จของเขต				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเขตสุขภาพ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง (ประเมินผลภาพรวม)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	-	-	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
				ระดับ 5	
วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน				
เอกสารสนับสนุน :	-				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายชาพล รัตนพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 590 7281 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางจิตธาดา แซ่เจริญ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2590-7290 โทรสาร 0-2591-7269 กลุ่มติดตามและประเมิน กองแผนงานและวิชาการ				

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นางจิตธาดา แซ่เจริญ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2590-7290 โทรสาร 0-2591-7269 กลุ่มติดตามและประเมิน กองแผนงานและวิชาการ
---	---

ตัวชี้วัด	15. อัตราการหยุดเสพ (remission rate)				
คำนิยาม	ร้อยละของผู้เสพผู้ติดที่หยุดเสพต่อเนื่องหลังการจำหน่ายจากการบำบัดรักษาครบตามกำหนด เป็นระยะเวลา 3 เดือน				
เกณฑ์เป้าหมาย					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาครบตามกำหนด เฉพาะระบบสมัครใจที่เข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน บสต. ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข และจัดทำรายงาน				
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาที่หยุดเสพต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 3 เดือน (บสต.ติดตาม)				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ได้รับการจำหน่ายครบตามกำหนดทั้งหมด (บสต.จำหน่าย)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ			
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-		-		
วิธีการประเมินผล :	สถานบริการ (โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการบำบัดรักษา) จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและบันทึกรายงานในฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต. ผ่านเครือข่าย internet ประเมินผลโดย กลุ่มเทคนิคบริการ สำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบ				
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ.อังกูร ภัทรการ	สถาบันัญญารักษ์ โทรศัพท์มือถือ 086-331-6106			
	2. พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล	กรมสุขภาพจิต โทรศัพท์มือถือ 089-140-3884			
	3. นพ. ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข			
	4. นางสาวจงรัก อินทร์เสวก	ศพส.สธ. โทรศัพท์มือถือ 081-286-5071			
	5.นางไพวัลย์ อัจหาญ	ศพส.สธ. โทรศัพท์มือถือ 081-810-7445			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางอัจฉรา วิไลสกุลยง	โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 1799	โทรศัพท์มือถือ 089-105 0344		
	สำนักบริหารการสาธารณสุข				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางรัชันัน สิงห์หัต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ			
	โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 1747	โทรศัพท์มือถือ 081-319-3503			
	2. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง				
	โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 1799	โทรศัพท์มือถือ 089-105-0344			
	สำนักบริหารการสาธารณสุข				

ตัวชี้วัด	16. มีเครือข่ายนักกฎหมายที่เข้มแข็งและบังคับใช้กฎหมายในเรื่องที่สำคัญ			
คำนิยาม	<p>เครือข่ายนักกฎหมาย หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมายของทุกส่วนราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาคสังกัดกระทรวงสาธารณสุขร่วมเป็นเครือข่ายเพื่อจัดทำแผนและร่วมกันกำหนดแนวทางการบังคับใช้กฎหมายที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขไปพร้อมกันโดยมีการตั้งคณะกรรมการเครือข่ายนักกฎหมายระดับกระทรวงเป็นหลักในการดำเนินการ</p> <p>การบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ หมายถึง กฎหมายในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขที่คณะกรรมการเครือข่ายนักกฎหมายระดับกระทรวงพิจารณาคัดเลือกโดยพิจารณาจากปัญหาที่เกิดขึ้นผลกระทบและการคุ้มครองประโยชน์ประชาชนในระยะแรกปีงบประมาณ ๒๕๕๘ จะดำเนินการพัฒนาความรู้ในการบังคับใช้กฎหมายที่คัดเลือกดังกล่าวแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมายสาธารณสุขในจังหวัดต่าง ๆ ให้ปฏิบัติหน้าที่บังคับกฎหมายได้ดียิ่งขึ้น พร้อมกับจะเพิ่มจำนวนผู้ปฏิบัติงานด้านการบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุขให้เพียงพอกับการปฏิบัติงาน</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	มีเครือข่ายนักกฎหมายครอบคลุมทุกส่วนราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค			
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมายสาธารณสุขในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินผลการดำเนินงานคณะกรรมการเครือข่ายนักกฎหมายระดับกระทรวง			
แหล่งข้อมูล	กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			
รายการข้อมูล 1	กระทรวงสาธารณสุขมีเครือข่ายนักกฎหมายในรูปคณะกรรมการและฐานข้อมูลเครือข่ายนักกฎหมายในระบบอิเล็กทรอนิกส์			
รายการข้อมูล 2	-			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-			
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินทุก 6 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-			
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ตั้งคณะกรรมการเครือข่ายนักกฎหมายระดับกระทรวงจัดการประชุมคณะกรรมการ	จัดทำแผนพัฒนานักกฎหมายอย่างเป็นระบบ	จัดทำฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ด้านกฎหมาย	มีเครือข่ายนักกฎหมายครอบคลุมทุกราชการบริหารส่วนกลาง
วิธีการประเมินผล :				
	ส่วนกลางสำรวจ			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสุดา ทองผดุงโรจน์ โทรสาร 02-590-1434 E-Mail legal@health.moph.go.th		ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย โทรศัพท์มือถือ 081-844-5067	
	2. นายกิตติ พวงกนก โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1432 กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวง		นิติกรชำนาญการพิเศษ	
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นายกิตติ พวงนก โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1432 กลุ่มกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวง นิติกรชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัด	17. มีระบบฐานข้อมูลและสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ			
คำนิยาม	<p>1. ระบบฐานข้อมูล คือ ระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากแหล่งต่างๆ โดยเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกันที่เชื่อมโยงทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง เขตบริการสุขภาพและจังหวัด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานด้านต่างๆ</p> <p>2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ รายงานที่รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในรอบปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี รวมทั้งประเด็นสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่มีความสำคัญและเป็นที่สนใจของประชาชน ตลอดจนการคาดการณ์แนวโน้ม สถานการณ์ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p> <p>3. ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ การมีข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์ เผยแพร่รวมทั้งนำผลไปใช้แก้ไขปัญหา</p> <p>โดย ประเด็นงานสำคัญที่เน้นให้มีในระบบฐานข้อมูล รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ได้แก่ มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ตู้น้ำหยอดเหรียญ โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมาย สาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยง (พื้นที่ที่มีมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ)</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินโดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย			
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	กระทรวงสาธารณสุขมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ			
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
				2557

เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- มีหลักสูตรและคู่มือ แนวทางการ ปฏิบัติงานการเฝ้า ระวังฯ	- มีข้อมูลสำหรับจัดทำ ระบบฐานข้อมูล และ ข้อมูลสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีข้อมูลสารสนเทศด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีระบบฐานข้อมูลฯ มีรายงานสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ ระดับประเทศ และมี การเฝ้าระวัง สิ่งแวดล้อมและ สุขภาพ
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล		
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นางสาวอำพร บุครัมย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4349 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย 2. นางพิมพ์พรณ จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4128 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 3. นางปรียานุช บุรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4261 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 4. นางนัยนา หาญโรดม นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4607 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4184 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย		
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางเพ็ญผกา วงศ์กระพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4202 โทรสาร 02-590-4356 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย		
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นางสาวอำพร บุครัมย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4349 โทรสาร. 0 2590 4356 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย		

ตัวชี้วัด	18. แผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพในระดับจังหวัด
คำนิยาม	<p>แผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพในระดับจังหวัด หมายถึง กระบวนการที่หน่วยงานระดับจังหวัดจัดทำขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานทุกระดับ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาบุคลากรของจังหวัดนั้นๆ ให้มีความครอบคลุมด้านการพัฒนาในทุกสายงานทั้งข้าราชการและลูกจ้าง(25สายงาน) ในทุกระดับของหน่วยบริการ สอดคล้องกับความต้องการของเขตบริการและบริบท สภาพปัญหาของจังหวัด ในมิติของการพัฒนา ที่มุ่งเน้นให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ทั้งด้านบริหารและบริการ</p> <p>ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หมายถึง การพัฒนาที่ทำให้บุคลากรมีความสามารถด้านบริหาร ในมิติของการจัดการระบบบริการสุขภาพ ด้านบริการในมิติการบริการตามสาขา Excellence ในService Plan มิติการบริการตามระดับสถานบริการ มิติการบริการประชาชนกลุ่มวัยที่เสี่ยงต่อปัญหาและสมควรได้รับการดูแลเฉพาะด้าน เพื่อให้เกิดการบริการที่ดี(Better Service)แก่ประชาชน เป็นบริการที่มีคุณภาพ เป็นธรรม ตามมาตรฐาน เพื่อการมีสุขภาพดี</p> <p>การพัฒนาบุคลากร หมายถึง กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานให้กับบุคลากรของหน่วยงาน ด้วยรูปแบบ วิธีการที่หลากหลาย เช่น การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน การสัมมนา การเรียนรู้ด้วยตนเอง ยกเว้นการศึกษาต่อที่เป็นการเพิ่มคุณวุฒิ</p> <p>บุคลากร หมายถึง ข้าราชการ ลูกจ้าง ใน 25สายงาน ซึ่งประกอบด้วย ผู้มีวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health Professional) ด้านสนับสนุนบริการด้านสุขภาพ (Allied Health and Supportive Staff) นักบริหารและนักวิชาการ (Health Administrator and Academic Staff)</p> <p>ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพในระดับจังหวัด หมายถึง การดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด โดยแบ่งระดับความสำเร็จเป็น 5 ระดับดังนี้</p> <p>ระดับที่ 1 มีแผนพัฒนาบุคลากรของเขตด้านบริหาร และด้านบริการ</p> <p>ระดับที่ 2 สัดส่วนสายงานที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ30 ของสายงานทั้งหมด โดยมีการกระจายเป้าหมายการพัฒนาในสายวิชาชีพและสายสนับสนุนในอัตราส่วน 3:1 และครอบคลุมสถานบริการทุกระดับ</p> <p>ระดับที่ 3 สัดส่วนสายงานที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ50 ของสายงานทั้งหมด โดยมีการกระจายเป้าหมายการพัฒนาในสายวิชาชีพและสายสนับสนุนในอัตราส่วน 3:1 และครอบคลุมสถานบริการทุกระดับ</p> <p>ระดับที่ 4 สัดส่วนสายงานที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ70 ของสายงานทั้งหมด โดยมีการกระจายเป้าหมายการพัฒนาในสายวิชาชีพและสายสนับสนุนในอัตราส่วน 3:1 และครอบคลุมสถานบริการทุกระดับ</p> <p>ระดับที่ 5 สัดส่วนสายงานที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ90 ของสายงานทั้งหมด โดยมีการกระจายเป้าหมายการพัฒนาในสายวิชาชีพและสายสนับสนุนในอัตราส่วน 3:1 และครอบคลุมสถานบริการทุกระดับ</p> <p>สัดส่วนสายงาน หมายถึง จำนวนสายงานที่มีเป้าหมายพัฒนาเทียบกับสายงานทั้งหมด</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ทุกจังหวัดมีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพ ระดับ 3 ขึ้นไป
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	แผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพ 76 จังหวัด

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินโดยสถาบันพระบรมราชชนก				
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพทั้ง 12 เขต				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนจังหวัดที่มีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพ ในระดับ 3 (โดยในแผนพัฒนาจะต้องมีการระบุจำนวนการพัฒนาของสายวิชาชีพ และสายสนับสนุน จำแนกตามระดับสถานบริการและกลุ่มเป้าหมาย โดยเนื้อหาการพัฒนาครอบคลุมด้าน บริหารและบริการ)				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนจังหวัดทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	50	ร้อยละ	2555	2556	2557
			22.46	31.45	24.49
เกณฑ์การประเมินผล :	ระบุเกณฑ์ /ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส				
1	2	3	4	5	
มีแผนพัฒนาบุคลากร ของจังหวัดด้าน บริหาร และด้าน บริการ	สัดส่วนสายงานที่ กำหนดไว้ใน แผนพัฒนา ไม่น้อย กว่าร้อยละ30 ของ สายงานทั้งหมด โดย มีการกระจาย เป้าหมายการพัฒนา ในสายวิชาชีพและ สายสนับสนุนใน อัตราส่วน 3:1 และ ครอบคลุมสถาน บริการทุกระดับ	สัดส่วนสายงานที่ กำหนดไว้ใน แผนพัฒนา ไม่น้อย กว่าร้อยละ50 ของ สายงานทั้งหมด โดย มีการกระจาย เป้าหมายการพัฒนา ในสายวิชาชีพและ สายสนับสนุนใน อัตราส่วน 3:1 และ ครอบคลุมสถาน บริการทุกระดับ	สัดส่วนสายงานที่ กำหนดไว้ใน แผนพัฒนา ไม่น้อย กว่าร้อยละ70 ของ สายงานทั้งหมด โดย มีการกระจาย เป้าหมายการพัฒนา ในสายวิชาชีพและ สายสนับสนุนใน อัตราส่วน 3:1 และ ครอบคลุมสถาน บริการทุกระดับ	สัดส่วนสายงานที่กำหนด ไว้ในแผนพัฒนา ไม่น้อย กว่าร้อยละ90 ของสาย งานทั้งหมด โดยมีการ กระจายเป้าหมายการ พัฒนาในสายวิชาชีพและ สายสนับสนุนใน อัตราส่วน 3:1 และ ครอบคลุมสถานบริการ ทุกระดับ	
วิธีการประเมินผล	1. รวบรวมเอกสารแผนพัฒนาบุคลากรอย่างมืออาชีพของจังหวัดจากเขตบริการสุขภาพ 2. เอกสารรายงานจำนวนผู้เข้ารับการอบรมตามแผน 3. แนวทางการประเมินการจัดทำแบบระดับจังหวัด 4. ประเมินผลและรวบรวมข้อมูลผ่านทีม สปช. ผ่านเขตบริการสุขภาพ				
เอกสารสนับสนุน	1. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขต (สาขา Excellence) 2. แผนความต้องการการพัฒนาคณจังหวัด(Demand) 3. หลักสูตรที่พัฒนาโดยเขตบริการสุขภาพ 4. จำนวนบุคลากรของจังหวัดในแต่ละหน่วยบริการที่ต้องเข้ารับการพัฒนา				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	CHRO ของเขต/หัวหน้างานพัฒนาบุคลากร				
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สถาบันพระบรมราชชนก				

หน่วยงานประเมินผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สถาบันพระบรมราชชนก	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. นางกัลยา เนติประวัตติ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590-1818 โทรสาร : 02-590-1817 2. นางสาวอลิสรา ศิริเวชสุนทร โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590-1815 โทรสาร : 02-590-1817	สถาบันพระบรมราชชนก โทรศัพท์มือถือ 081-649-9395 สถาบันพระบรมราชชนก โทรศัพท์มือถือ 081-341-2268

ตัวชี้วัด	19. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่			
คำนิยาม	<p>1. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินหมายถึง ความสามารถในการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการบริหารงานในรูปแบบเขตบริการสุขภาพเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ประกอบด้วย</p> <p>1) ความสามารถกระจายการจัดสรรงบค่าใช้จ่ายทุกหมวดที่ได้รับมอบอำนาจให้สอดคล้องกับสถานะการเงินของหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อให้หน่วยบริการได้รับค่าใช้จ่ายอย่างเพียงพอสามารถจัดบริการประชาชนให้เข้าถึงบริการได้ครอบคลุมทั่วถึงเท่าเทียมและเป็นธรรม</p> <p>2) ความสามารถพัฒนาและควบคุมกำกับให้หน่วยบริการมีสมรรถนะ และประสิทธิภาพในการบริการการเงินการคลัง จนไม่ประสบปัญหาทางการเงิน</p> <p>2. ปัญหาการเงินระดับ 7 หมายถึง ระดับคะแนนความเสี่ยงตามเกณฑ์เฝ้าระวังทางการเงินในระดับสูงสุด 7 คะแนน ประกอบด้วย</p> <p>1) Current Ratio < 1.5 = 1 คะแนน</p> <p>2) Quick Ratio < 1.0 = 1 คะแนน</p> <p>3) Cash Ratio < 0.8 = 1 คะแนน</p> <p>4) ทุนสำรองสุทธิติดลบ = 1 คะแนน</p> <p>5) ผลประกอบการขาดทุน = 1 คะแนน</p> <p>6) ระยะเวลาทุนสำรองเพียงพอใช้จ่าย < 3 เดือน = 2 คะแนน</p> <p>3. หน่วยบริการในพื้นที่ หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 10			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงานสถานะการเงิน โรงพยาบาลสังกัด สป. ทำการรายงานผ่านไซต์ hfo.cfo.in.th ทุกวันที่ 20 ของเดือนถัดไป (กลุ่มประกันสุขภาพ สป.)			
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานพัฒนาระบบการเงินการคลัง กลุ่มประกันสุขภาพ			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) X 100			
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
	ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด	ร้อยละ		
				17.93 (ข้อมูลไตรมาส 3)

เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	-	-	ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ให้ไม่เกินร้อยละ 10

เงื่อนไขความสำเร็จ ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนถัดไป หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และส่งบททดลองตามผังบัญชีที่กำหนดของปีงบประมาณ 2558 รายเดือน

วิธีการประเมินผล :	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์บัญชา ค้าของ 2. นางอมรรัตน์ พีระพล โทรศัพท์สำนักงาน : 02-590-1580, 02-590-1797, 02-590-2417, 02-590-2416 โทรสาร : 02-590-2415, 02-590-1568 กลุ่มประกันสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	1. นางอมรรัตน์ พีระพล นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบการเงินการคลัง กลุ่มประกันสุขภาพ 2. นางสาวสายสุณี เนตร์พริ้ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ 3. นางน้ำค้าง บวรกุลวัฒน์ นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ 4. นายพยนต์ แจ่มศรี นักวิชาการเงินและบัญชี 5. นางสาวสุพรรณษา พวงสิงห์ นักวิชาการเงินและบัญชี 6. นางสาวชिरารภรณ์ แรมกระโทก เจ้าหน้าที่ดูแลข้อมูล โทรศัพท์สำนักงาน : 02-590-1580, 02-590-1797, 02-590-2417, 02-590-2416 โทรสาร : 02-590-2415, 02-590-1568 กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประเมินผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานที่นำเข้าข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นายแพทย์บัญชา ค้าของ 2. นางอมรรัตน์ พีระพล โทรศัพท์สำนักงาน : 02-590-1797, 02-590-24170, 02-590-2416 โทรสาร : 02-590-2415, 02-590-1568 กลุ่มประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	20. ลดต้นทุนของยา เวชภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา 20.1 ต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ฯของหน่วยงาน 20.2 มูลค่าการจัดซื้อพร้อมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน																
คำนิยาม	การจัดซื้อพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ฯ หมายถึง การจัดซื้อพร้อมระดับจังหวัด/กรม และระดับเขตของยาและเวชภัณฑ์ที่นอกเหนือจากยา ตามมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารเวชภัณฑ์ นโยบาย Good Health at Low Cost และตามมาตรการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดซื้อยาของกระทรวงสาธารณสุข เวชภัณฑ์ฯ หมายถึง เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาอื่นที่ใช้ในทางการแพทย์ ซึ่งรวมถึงวัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ วัสดุอิเล็กทรอนิกส์ วัสดุทันตกรรม ต้นทุน หมายถึง เฉพาะมูลค่าการซื้อเวชภัณฑ์																
เกณฑ์เป้าหมาย	5.1 ลดลงร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2557 5.2 เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ของมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ฯทั้งหมด																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมต่างๆ																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผ่านเว็บไซต์ http://phdb.moph.go.th/ (สำนักบริหารการสาธารณสุข)																
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาล/สถาบันในสังกัดกรมต่างๆ																
รายการข้อมูล 1	A1 = ต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ฯ ปีงบประมาณ 2557 A2 = มูลค่าการจัดซื้อพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ที่นอกเหนือจากยาของหน่วยงาน																
รายการข้อมูล 2	B1 = ต้นทุนค่าเวชภัณฑ์ฯ ปีงบประมาณ 2558 B2 = มูลค่าการจัดซื้อทั้งหมดของยาและเวชภัณฑ์ที่นอกเหนือจากยาของหน่วยงาน																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	5.1 $(B1-A1)/A1 \times 100$ 5.2 $(A2/B2) \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557					
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557													
เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส																	
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน		รอบ 9 เดือน													
วิธีการประเมินผล :																	

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>2. ภญ.ภัทรอนงค์ จองศิริเลิศ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>3. ภญ.ไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>หน่วยงานประเมินผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>1. ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ โทรศัพท์ : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>2. ภญ.ภัทรอนงค์ จองศิริเลิศ โทรศัพท์ : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>3. ภญ.ไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง โทรศัพท์ : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>1. ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์ โทรศัพท์ : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>2. ภญ.ภัทรอนงค์ จองศิริเลิศ โทรศัพท์ : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>3. ภญ.ไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง โทรศัพท์ : 02-590-1628 , 02-590-1641</p> <p>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>

ตัวชี้วัด	21. ค่าดัชนีวัดภาพลักษณ์คอร์รัปชันของประเทศไทย (CPI) มีระดับดีขึ้น
คำนิยาม	<p>ค่าดัชนีวัดภาพลักษณ์คอร์รัปชันของประเทศไทย (CPI) คือ ดัชนีชี้วัดภาพลักษณ์ปัญหาคอร์รัปชันของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ที่มีค่าคะแนนตั้งแต่ 0 (คอร์รัปชันมากที่สุด)-100 (คอร์รัปชันน้อยที่สุด) จัดทำโดยองค์กรเพื่อความโปร่งใสนานาชาติ (Transparency International) ซึ่งเป็นองค์กรอิสระนานาชาติของประเทศเยอรมนีที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อรณรงค์แก้ไขปัญหาคอร์รัปชันและมีเครือข่ายใน 120 ประเทศทั่วโลก</p> <p>กระทรวงสาธารณสุข มีหน่วยงานในสังกัดทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลข้อ 10 การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ โดยใช้แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของสำนักงาน ป.ป.ช. เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานในสังกัด</p> <p>โดยแบ่งองค์ประกอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency) แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความโปร่งใส (Transparency) ประเมินจากความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามประสบการณ์ในการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ และจากข้อมูลเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. ความรับผิดชอบ (Accountability) ประเมินจากความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามประสบการณ์ในการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐ 3. การทุจริตคอร์รัปชัน (Corruption) ประเมินจากการรับรู้และประสบการณ์โดยตรงของประชาชนผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่มีต่อการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ 4. วัฒนธรรมคุณธรรม (Integrity Culture) ประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐ และจากข้อมูลเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) บนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงาน 5. คุณธรรมในการทำงาน (Work Integrity) ประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐที่มีต่อการดำเนินงานของหน่วยงาน <p>ดังนั้น หากผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของกระทรวงสาธารณสุข มีค่าคะแนนมากกว่าร้อยละ 50 จะส่งผลต่อค่าดัชนีวัดภาพลักษณ์คอร์รัปชัน (CPI) ของประเทศไทย</p>

เกณฑ์เป้าหมาย	<p>เกณฑ์การให้คะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment : ITA) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="576 309 1520 548"> <tr> <td>80–100</td> <td>คะแนน</td> <td>มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูงมาก</td> </tr> <tr> <td>60–79.99</td> <td>คะแนน</td> <td>มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูง</td> </tr> <tr> <td>40–59.99</td> <td>คะแนน</td> <td>มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานปานกลาง</td> </tr> <tr> <td>20–39.99</td> <td>คะแนน</td> <td>มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำ</td> </tr> <tr> <td>0–1.99</td> <td>คะแนน</td> <td>มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำมาก</td> </tr> </table>	80–100	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูงมาก	60–79.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูง	40–59.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานปานกลาง	20–39.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำ	0–1.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำมาก
80–100	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูงมาก														
60–79.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานสูง														
40–59.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานปานกลาง														
20–39.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำ														
0–1.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานต่ำมาก														
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>ส่วนกลาง จำนวน 8 กรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด</p>															
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>ประเมินศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต สป. ตามแบบคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)</p>															
แหล่งข้อมูล	<p>แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวน 3 เครื่องมือ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) แบบประเมิน Internal Integrity & Transparency Assessment เป็นการประเมินจากข้อคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐที่ปฏิบัติงานในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา 2) แบบประเมิน External Integrity & Transparency Assessment เป็นการประเมินจากข้อคิดเห็นของผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานภาครัฐในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา 3) แบบประเมิน Evidence Base Integrity & Transparency Assessment เป็นการประเมินการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เกี่ยวกับความโปร่งใส (Transparency) และวัฒนธรรมคุณธรรม (Integrity Culture) ของหน่วยงานภาครัฐ 															
รายการข้อมูลที่ 1	<p>A = จำนวนหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA มากกว่าร้อยละ 50</p>															
รายการข้อมูลที่ 2	<p>B = จำนวนหน่วยงานทั้งหมดที่ได้รับการประเมิน ITA</p>															
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<p>$(A/B) \times 100$</p>															
ระยะเวลาประเมิน	<p>ไตรมาสที่ 4 (เดือนสิงหาคม 2558)</p>															
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="563 1630 1477 2045"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline Data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของกระทรวงสาธารณสุข</td> <td>ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>44.73</td> <td>N/A (รอผลการประเมิน)</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline Data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ	-	44.73	N/A (รอผลการประเมิน)		
Baseline Data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.												
		2555	2556	2557												
ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ	-	44.73	N/A (รอผลการประเมิน)												

	หมายเหตุ ผลคะแนนในปีงบประมาณ จะประเมินจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base) ในปีก่อนหน้า			
เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	-		ส่งหลักฐานเชิงประจักษ์ ในไตรมาสที่ 4
วิธีการประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> ประชุมชี้แจงแนวทางและระบบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ พร้อมแบบประเมินฯ ทั้ง 3 เครื่องมือ สำหรับหน่วยงานและคู่มือคำอธิบายการตอบแบบประเมิน ประชุมเตรียมและตรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ จัดส่งข้อมูลให้ผู้ประเมิน ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - รายชื่อข้าราชการ/เจ้าหน้าที่ในสังกัด จำนวน 2 คน เพื่อเป็นผู้ประสานงานประจำหน่วยงาน - รายชื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ/พนักงาน/ลูกจ้างของหน่วยงานตามจำนวนที่ผู้ประเมินกำหนด - ขอรายชื่อผู้เข้ารับบริการ/ผู้มีส่วนได้เสียกับหน่วยงานตามจำนวนที่ผู้ประเมินกำหนด - ตอบและส่งแบบประเมินเชิงประจักษ์ (แบบประเมิน Evidence Base) พร้อมทั้งแนบข้อมูลหลักฐานประกอบตามสำหรับหน่วยงานให้ผู้ประเมินตามระยะเวลาที่กำหนด อุทธรณ์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส <u>เบื้องต้น</u> ตามระยะเวลาที่ผู้ประเมินกำหนด รับผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส พร้อมข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงาน 			
เอกสารสนับสนุน	แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวน 3 เครื่องมือ ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> แบบประเมิน Internal Integrity & Transparency Assessment แบบประเมิน External Integrity & Transparency Assessment แบบประเมิน Evidence Base Integrity & Transparency Assessment 			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์/โทรสาร 02-590-1330 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-931-5388 E Mail : pankung08@gmail.com ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข			
ผู้บันทึกข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์/โทรสาร 0 2590 1330 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 08 1931 5388 E Mail : pankung08@gmail.com ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข			
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข			

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช โทรศัพท์/โทรสาร 02-590-1330 E Mail : pankung08@gmail.com ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-931-5388
---	---	--

สารบัญ

		หน้า
สารบัญ		ข
ตัวชี้วัดที่ 1. ร้อยละของ MCH Board ระดับจังหวัด มีกลไกในการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาสุขภาพ อนามัยแม่และเด็ก		4
ตัวชี้วัดที่ 2. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ		5
ตัวชี้วัดที่ 3. ร้อยละของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.....		7
ตัวชี้วัดที่ 4. ร้อยละของโรงเรียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด.....		9
ตัวชี้วัดที่ 5. จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี.....		11
ตัวชี้วัดที่ 6. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี.....		14
ตัวชี้วัดที่ 7. ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย.....		16
ตัวชี้วัดที่ 8. ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น		18
ตัวชี้วัดที่ 9. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนในเขตสุขภาพ		21
ตัวชี้วัดที่ 10. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาล/ ความดันโลหิตได้ดี		
10.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (E10-E14).....		24
10.2 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี (I10-I15).....		26
ตัวชี้วัดที่ 11. อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงลดลง		
11.1 อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวาน.....		28
11.2 อัตราป่วยรายใหม่จากโรคความดันโลหิตสูง.....		29
ตัวชี้วัดที่ 12. ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงลดลง (ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การบริโภคผักผลไม้ไม่ ออกกำลังกายไม่เพียงพอ ซิมอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัยเมาแล้วขับ).....		30
ตัวชี้วัดที่ 13. ร้อยละของ DHS มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพ.....		32
ตัวชี้วัดที่ 14. ร้อยละของจังหวัดในเขตบริการสุขภาพมีการดำเนินงานในการบูรณาการระบบดูแล สุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤติ ผ่าน เกณฑ์ระดับ 3.....		35
ตัวชี้วัดที่ 15. ร้อยละของสถานบริการมีการปรับสภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คน พิการ/ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้.....		38
ตัวชี้วัดที่ 16. คนพิการทุกประเภทมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น.....		46
ตัวชี้วัดที่ 17. โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 สาขาหลักครบตามเกณฑ์.....		49
ตัวชี้วัดที่ 18. ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนดของแต่ละ ระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan.....		51
ตัวชี้วัดที่ 19. โรงพยาบาลทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA		53
ตัวชี้วัดที่ 20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา.		55

ตัวชี้วัดที่	20.การพัฒนาาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา.	
	20.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับความช่วยเหลือและ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) (ร้อยละ 75).....	57
	20.2 อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง (Fatality Rate) (รหัส ICD S06.0-S06.9).....	59
	20.3 สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม /มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	61
	20.4 ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ภายใน 28 วัน(ร้อยละ 5)	63
	20.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า/โรคจิต เข้าถึงบริการ (ไม่น้อยกว่า 31%)	65
	20.6 การส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจากรพ.แม่ข่าย (Node) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลง	67
	20.7 อัตราความชุกของตาบอดลดลง.....	69
	20.8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ (eGFR) <4 มล/1.72 ม ² / นาที/ปี.....	71
	20.9 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ.....	73
	20.10 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	75
ตัวชี้วัดที่	21.ร้อยละ 80 ของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ	77
ตัวชี้วัดที่	22.ร้อยละ 70 ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด.....	79
	23.ระดับความสำเร็จของร้อยละค่าเฉลี่ยต่อน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ.....	83
	23.1 ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับเขต.....	87
	23.2.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังและให้ดำเนินการตามกฎหมาย.....	89
	23.2.1.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน	
	23.2.1.2 ร้อยละของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับดำเนินการตามกฎหมาย	
	23.2.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด.....	92
	23.2.3 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้จ่ายลดภัยในชุมชนนำร่อง.....	96
	23.2.4 ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ.....	98

	23.2.5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด.....	100
	23.2.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนด.....	102
ตัวชี้วัดที่	24. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน.....	103
ตัวชี้วัดที่	25. เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ.....	105
ตัวชี้วัดที่	26 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย.....	107
ตัวชี้วัดที่	27 ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคน.....	109
ตัวชี้วัดที่	28 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ.....	111
ตัวชี้วัดที่	29 หน่วยบริการในพื้นที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ.....	113
ตัวชี้วัดที่	30 อัตราส่วนมารดาตาย.....	116
ตัวชี้วัดที่	31 ผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่มีอัตราการรอดชีวิตสูงไม่ควรเสียชีวิต.....	118
ตัวชี้วัดที่	32 ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบได้รับการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง.....	120
ตัวชี้วัดที่	33 มีระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาสติปัญญา.....	122
ตัวชี้วัดที่	34 อัตราการหยุดเสพ (Early Remission Rate) ในผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดในระ พื้นที่ฟูสมรรถภาพ.....	124
ตัวชี้วัดที่	35 ผลการประเมินคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดน ภาคใต้.....	126

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและวัยเด็ก				
ระดับเขต	1. ร้อยละของ MCH Board ระดับจังหวัด มีกลไกในการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก				
คำนิยาม	<p>MCH Board มีกลไกหมายถึง</p> <p>1. มีการประชุมคณะกรรมการทุก 3 เดือนโดยมีวาระการประชุมคือสถานการณ์และผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และวิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กและจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อการแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>2. มีการสืบสวนการตายของมารดาและทารกทุกรายและรายงานสู่กรมอนามัย ภายใน 1 เดือน</p> <p>3. มีระบบเครือข่ายและการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงพบสูติแพทย์ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะฉุกเฉินจะต้องได้รับการช่วยเหลือภายใน 5 นาที และเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าพบกุมารแพทย์ภายในจังหวัดภายใน 1 เดือน</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 ของ MCH Board ระดับจังหวัดมีกลไก				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	MCH Board ระดับจังหวัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยทีมตรวจราชการ +กรม/ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ประเมิน MCH Board ระดับจังหวัดโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12 และรายงานทาง E-mail:saiyairakhospital@hotmail.com				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย 1-12				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน MCH Board ระดับจังหวัดที่มีกลไกในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน MCH Board ระดับจังหวัดทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100		
วิธีการประเมินผล :	ทีมผู้ตรวจ สัมภาษณ์ ดูเอกสาร สังเกตการปฏิบัติงานของ MCH Board ระดับจังหวัด				
เอกสารสนับสนุน :	-				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. นายแพทย์สรวิชัย บุญสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทรมือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com,</p> <p>2. นางประภาภรณ์ จังพานิช โทร : 02-590-4433</p>				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัย/ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	<p>1. ศูนย์อนามัยที่ 1-12</p> <p>2. นางประภาภรณ์ จังพานิช โทร : 02-590-4433</p>				

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและวัยเด็ก				
ระดับเขต	2. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ				
คำนิยาม	<p>ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุข2557 โดยมีกระบวนการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน 6ด้าน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านบุคลากรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีและมีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก 2. ด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย ด้วยการจัดอาหารมื้อหลักตามหลักโภชนาการและอาหารเสริมตามวัย สะอาดถูกหลักสุขาภิบาลอาหารและการดูแลสุขภาพช่องปาก 3. ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย 4. ด้านการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯสะอาดและปลอดภัย 5. ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อภายในศูนย์เช่น มือเท้าปาก ฯลฯ 6. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง <p>พร้อมทั้งบรรลุผลลัพธ์ 4 ข้อคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85(อนามัย 55) 2. เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 3. เด็กมีปัญหาฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 55 4. มีการส่งต่อเด็กที่พัฒนาการไม่สมวัยเข้ารับการประเมินและแก้ไขพัฒนาการ ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกคน 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินมาตรฐานโดยทีมศูนย์อนามัยที่ 1- 12 และรายงานทุก 3 เดือน ทาง E-mail:saiyairakhospital@hotmail.com				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1-12				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพในปี 2558				
รายการข้อมูล 2	B =จำนวนศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด ในปีเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		ร้อยละ	2555	2556	2557
			-	-	55.09 (ต.ค.56-มี.ค.57)
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 15	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 30	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 45	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 60		
วิธีการประเมินผล :	ทีมประเมินมาตรฐานบูรณาการระดับส่วนกลาง/ เขต/ จังหวัด				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ/ โปรแกรมมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นายแพทย์สรวุฒิ บุญสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร 02-590-4417 , 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com</p> <p>2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทร: 02-590-4426 โทรสาร : 02-590-4427 Email: jin_pattana@yahoo.com</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ศูนย์อนามัย/ กรมอนามัย</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทร: 02-590-4426 โทรสาร : 02-590-4427 Email: jin_pattana@yahoo.com</p>

ตัวชี้วัด	กลุ่มเด็กวัยเรียน 5-14 ปี				
ระดับเขต	3.ร้อยละของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ				
คำนิยาม	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพคือ โรงเรียนที่มีความร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในโรงเรียน แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นการดำเนินงานซึ่งเน้นกระบวนการของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อเป็นทิศทางแก่โรงเรียน เพื่อให้เกิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตาม 10 องค์ประกอบได้แก่ 1.นโยบายของโรงเรียน 2.การบริหารจัดการในโรงเรียน 3.โครงการร่วมระหว่างโรงเรียนกับชุมชน 4.การจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ 5.บริการอนามัยโรงเรียน 6.สุขภาพศึกษาในโรงเรียน 7.โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย 8.การออกกำลังกาย กีฬา และนันทนาการ 9.การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางสังคม 10.การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรในโรงเรียน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 95				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงเรียนทุกสังกัดทั่วประเทศ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. รวบรวมข้อมูลจำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพโดยจำแนกการผ่านเกณฑ์การประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแต่ละระดับ (เพชร ทอง เงิน ทองแดง ไม่ผ่านเกณฑ์ และไม่เข้าร่วมโครงการ)				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด+สพฐ.				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนโรงเรียนทั้งหมดจากทุกสังกัด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	กันยายน 2558				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	93.4(ปี 2553)	ร้อยละ	-	94.37	-
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
-	-	-	ร้อยละ 95 ของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
วิธีการประเมินผล :	ศูนย์อนามัย รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบตามเขตบริการสุขภาพและส่งข้อมูลให้กรมอนามัยเพื่อรวบรวมเป็นภาพรวมของประเทศ				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คู่มือการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>นางชนกานต์ ตำนวนกิจเจริญ นางสาวพาริตา เม้าะสนิ กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร. 02-5904487, 02-590 4495 โทรสาร 02-590 4488</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ศูนย์อนามัยที่ 1-12</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ 1-12</p>

ตัวชี้วัด	กลุ่มเด็กวัยเรียน 5-14 ปี				
ระดับเขต	4. ร้อยละของโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด				
คำนิยาม	<p>โรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดหมายถึงโรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนร้อยละ 70 2. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน ร้อยละ 80 และกรณีเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาและ/หรือการได้ยิน ต้องได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ ร้อยละ 80 3. ร้อยละ 50 ของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียนได้รับการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น 4. โรงเรียนมีกิจกรรมการเรียนการสอนการป้องกันการจมน้ำ 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 40 ของโรงเรียนมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดทั้ง 4 ข้อ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงเรียนทุกสังกัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลจำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดทั้ง 4 ข้อ				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด ทั้ง 4 ข้อ				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนโรงเรียนทั้งหมดจากทุกสังกัด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	กันยายน 2558				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		ร้อยละ	2555	2556	2557
			-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	โรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด ร้อยละ 40	
วิธีการประเมินผล :					
เอกสารสนับสนุน :					
คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คู่มือการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด					
1.นายสุพจน์ รื่นเรืองลิ้น กลุ่มสร้างเสริมสุขภาพะโขนนาการ สำนักโขนนาการ กรมอนามัย โทร. 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339					

	<p>2. นางเบญจมาภรณ์ ศิริเฉลิม กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร. 02-590-4487 โทรสาร 02-590-4488</p> <p>3.นางสาวภัทรพร เทวอักษร กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร 02 590 4495 โทรสาร 02 590 4488</p> <p>4. นางสุชาดา เกิดมงคลการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร. 02-590 3967, 089-2188 1589 email: jew_suchada@hotmail.com</p>
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<p>1. เขตบริการสุขภาพ</p> <p>2. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย</p>

ตัวชี้วัด	กลุ่มเด็กวัยเรียน 5-14 ปี					
ระดับเขต	5. จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี					
คำนิยาม	เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิดถึงเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี การจมน้ำ หมายถึง การจมน้ำที่เกิดจากอุบัติเหตุ (ICD-10 = W65-W74) ยกเว้น ที่เกิดจากการใช้ยานพาหนะ หรือการเดินทางทางน้ำ และภัยพิบัติ					
เกณฑ์เป้าหมาย	จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ลดลงตามเกณฑ์ ในแต่ละพื้นที่เสี่ยง					
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี					
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- ข้อมูลการตายจากการจมน้ำ จำแนกเป็นรายจังหวัด จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - และ/หรือ ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สนย. (ทุกไตรมาส) โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ					
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎร โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์					
รายการข้อมูล 1	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่เสียชีวิตจากการจมน้ำของเขตบริการสุขภาพ					
รายการข้อมูล 2	-					
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-					
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 1 ปี					
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	เขต	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.		
				2555	2556	2557
	1	42	จำนวน (คน)	-	42	-
	2	62		-	62	-
	3	47		-	47	-
	4	52		-	52	-
	5	91		-	91	-
	6	106		-	106	-
	7	59		-	59	-
	8	81		-	81	-
	9	131		-	131	-
	10	91		-	91	-
	11	74		-	74	-
	12	66		-	66	-
เขตพื้นที่เสี่ยงมาก (แดง) จำนวน 39 จังหวัด ได้แก่ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก สุโขทัย เพชรบูรณ์กำแพงเพชร นครสวรรค์ อ่างทอง กาญจนบุรี สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ระยอง สระแก้ว ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี จันทบุรี ร้อยเอ็ด เลย หนองคาย อุตรธานี ขอนแก่น นครพนม สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา ชัยภูมิ มุกดาหาร อำนาจเจริญ ยโสธร อุบลราชธานี ศรีสะเกษ กระบี่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร พังงา สงขลา กรุงเทพมหานคร เขตพื้นที่เสี่ยงปานกลาง (เหลือง) จำนวน 20 จังหวัด						

ได้แก่ น่าน พะเยา เชียงราย พิจิตร อุทัยธานี ชัยนาท พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี
 สระบุรี ลพบุรี ราชบุรี นครปฐม ตราด กาฬสินธุ์ หนองบัวลำภู บึงกาฬ
 นครศรีธรรมราช ยะลา ตรัง พัทลุง
 เขตพื้นที่เสี่ยงน้อย (เขียว) จำนวน 18 จังหวัด
 ได้แก่ ลำพูน เชียงใหม่ แพร่ ลำปาง แม่ฮ่องสอน ตาก นนทบุรี สิงห์บุรี นครนายก
 ชลบุรี สมุทรปราการ มหาสารคาม สกลนคร ภูเก็ต ระนอง สตูล ปัตตานี นราธิวาส

ตัวชี้วัดระดับเขต: จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี)
 ลดลงตามเกณฑ์ในแต่ละพื้นที่เสี่ยง

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน

วิธีการประเมินผล :

ระดับเขตบริการสุขภาพ ดูจำนวนตายจากการจมน้ำในปี พ.ศ. 2558 ให้คะแนนดังนี้

คะแนน/ เขต	จำนวนตาย (คน)				
	1	2	3	4	5
1	40	38	37	35	≤33
2	60	57	55	52	≤50
3	45	43	41	39	≤37
4	51	49	48	46	≤45
5	88	84	81	77	≤74
6	102	98	95	91	≤87
7	57	55	53	51	≤49
8	78	75	72	69	≤66
9	126	121	115	110	≤105
10	87	84	80	77	≤73
11	71	68	65	62	≤59
12	64	62	60	58	≤56

หมายเหตุ: การคำนวณค่าเป้าหมายสำหรับการประเมินผลใช้วิธีคิดจากพื้นที่เสี่ยง
 ในรายจังหวัด

- เอกสารสนับสนุน :
1. สถานการณ์การป้องกันเด็กจมน้ำ ปี 2555-2556 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ
 2. แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในชุมชน
 3. สื่อเผยแพร่ (สื่อสิ่งพิมพ์และสื่อวีดิทัศน์) ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเด็กจมน้ำ
 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ, กรมอนามัย และศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัย
 และป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี
 4. ข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ website ของสำนักโรคไม่ติดต่อ

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นางสาวสุชาดา เกิดมงคลการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร. 02-590 3967, 089-218 81589 email: jew_suchada@hotmail.com 2. นางสาวส้ม เอกเฉลิมเกียรติ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร. 02-590 3967, 089-130 3519 email: som_atat@yahoo.com 3. ดร.สุพิชชา วงศ์จันทร์ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร. 02-590 4413, 086-332 3600 email: supitchawongchan15@gmail.com
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)													
ระดับเขต	6. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี													
คำนิยาม	ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีที่มาคลอดหรือแท้งบุตรและเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไปต่อจำนวนวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรทั้งหมด													
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 10 (ภายในปี พ.ศ. 2561) เป้าหมายประเทศภายในปี พ.ศ. 2561 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>ระดับผลการดำเนินการ</th> <th>ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A (5.00)</td> <td>≤ 10.0</td> </tr> <tr> <td>B (4.00)</td> <td>10.1-14.9</td> </tr> <tr> <td>C (3.00)</td> <td>15.0-17.5</td> </tr> <tr> <td>D (2.00)</td> <td>17.6-19.9</td> </tr> <tr> <td>E (1.00)</td> <td>≥ 20.0</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับผลการดำเนินการ	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	A (5.00)	≤ 10.0	B (4.00)	10.1-14.9	C (3.00)	15.0-17.5	D (2.00)	17.6-19.9	E (1.00)	≥ 20.0	
ระดับผลการดำเนินการ	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)													
A (5.00)	≤ 10.0													
B (4.00)	10.1-14.9													
C (3.00)	15.0-17.5													
D (2.00)	17.6-19.9													
E (1.00)	≥ 20.0													
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์อายุ 15 – 19 ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรในระหว่างปีที่ทำการเก็บข้อมูล													
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ อายุ 15 – 19ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรในสถานบริการสาธารณสุข													
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง													
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนหญิงอายุ 15–19 ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตร และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ขึ้นไป													
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงอายุ 15–19 ปี ที่มารับบริการด้วยเรื่องคลอดหรือแท้งบุตรทั้งหมด													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$													
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3เดือน													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน (จากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์)	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด</td> <td>ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี</td> <td>11.9</td> <td>12.5</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี	11.9	12.5	-
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2555	2556	2557										
ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด	ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี	11.9	12.5	-										

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
11.5	11.5	11.5	11.5

ระดับผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย 2558 (ร้อยละ)
A (5.00)	≤ 11.5
B (4.00)	11.4-12.0
C (3.00)	12.1-12.5
D (2.00)	12.6-13.0
E (1.00)	≥ 13.1

วิธีการประเมินผล :	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์เป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลในภาพรวมของประเทศไทยทุก 3 เดือน
เอกสารสนับสนุน :	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงาน	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย โทร 02 590 4168 โทรสาร 02 590 4163
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินการ	1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)
ระดับเขต	7. ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด
คำนิยาม	1. การป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด หมายถึง การสวมใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด คัดจากคำมัธยฐานที่ได้จากผลการสำรวจจากทุกจังหวัดที่ดำเนินงานเฝ้าระวัง 2. ครั้งล่าสุด หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกประเภทครั้งล่าสุด ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา 3. กลุ่มประชากรเฝ้าระวัง กลุ่มนักเรียนชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สถาบันการพลศึกษา และสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์
เกณฑ์เป้าหมาย	เด็กและเยาวชนชายอายุ 15-24 ปี มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 58
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มนักเรียนชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สถาบันการพลศึกษา และสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สุ่มสำรวจ โดยสำนักระบาดวิทยา ดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 24 จังหวัด ในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม ของทุกปี ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี ลพบุรี นครนายก ตราด ฉะเชิงเทรา ราชบุรี สมุทรสงคราม เชียงราย ลำพูน สุโขทัย ตาก พิษณุโลก นครราชสีมา บุรีรัมย์ อุตรธานี สกลนคร ศรีสะเกษ แพร่ อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี พังงา ตรัง และสงขลา
แหล่งข้อมูล	ใช้ผลการสำรวจจากระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (Behavioral Sentinel Surveillance : BSS) ในกลุ่มนักเรียนชาย-หญิงในสถานศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ที่สวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกประเภท ครั้งล่าสุดในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ที่สำรวจทั้งหมดที่ให้ประวัติว่ามีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	คำนวณค่าร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดในแต่ละกลุ่มเยาวชนชายอายุ 15-24 ปีของแต่ละจังหวัดที่ดำเนินงานเฝ้าระวัง $(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง ในเดือน กันยายน 2558

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
	ร้อยละของกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) ที่มีการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย	69.8	57.8	56.4
เกณฑ์การประเมิน	ตัวชี้วัด	เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558		
	ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย	1	2	3
		56	57	58
		59	60	
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการสำรวจกับค่าเป้าหมาย			
เอกสารสนับสนุน	รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี สำรวจโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (ย้อนหลังปี 2555 – 2557)			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางเพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สอวพ. 2. นางสาวศิริลักษณ์ กองพลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สอวพ. 3. นายสามารถ พันธุ์เพชร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สอวพ. โทร 02 590 3208			
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค			

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)																																																																															
ระดับเขต	8. ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น																																																																															
คำนิยาม	1. ผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น หมายถึง ผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุระหว่าง 15 - 18 ปี 2. กลุ่มวัยรุ่น หมายถึง จำนวนประชากรวัยรุ่น ที่มีอายุระหว่าง 15 – 18 ปี																																																																															
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 10 ของประชากรอายุ 15 – 18 ปี																																																																															
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 – 18 ปี																																																																															
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ข้อมูลจากการสำรวจจากรายงานการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ																																																																															
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสถิติแห่งชาติ																																																																															
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนผู้สูบบุหรี่วัยรุ่น อายุ 15-18 ปี																																																																															
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรวัยรุ่นเฉพาะที่สำรวจอายุ 15-18 ปีทั้งหมด																																																																															
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$																																																																															
ระยะเวลาประเมินผล	จากการสำรวจ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ/การสำรวจ ทุก 2 ปี																																																																															
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">เขต</th> <th rowspan="2">Baseline Data 2554</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานรอบปีงบประมาณ</th> </tr> <tr> <th>2558</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ประเทศ</td> <td>9.21</td> <td rowspan="12">ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>6.8</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>7.9</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>7.5</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>7.1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>6.4</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>4.8</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>10.6</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>10.4</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>11.9</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>11.4</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>12.1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>12.1</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>					เขต	Baseline Data 2554	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานรอบปีงบประมาณ			2558	2556	2557	ประเทศ	9.21	ร้อยละ	-	-	-	1	6.8	-	-	-	2	7.9	-	-	-	3	7.5	-	-	-	4	7.1	-	-	-	5	6.4	-	-	-	6	4.8	-	-	-	7	10.6	-	-	-	8	10.4	-	-	-	9	11.9	-	-	-	10	11.4	-	-	-	11	12.1	-	-	-	12	12.1	-	-	-
เขต	Baseline Data 2554	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานรอบปีงบประมาณ																																																																													
			2558	2556	2557																																																																											
ประเทศ	9.21	ร้อยละ	-	-	-																																																																											
1	6.8		-	-	-																																																																											
2	7.9		-	-	-																																																																											
3	7.5		-	-	-																																																																											
4	7.1		-	-	-																																																																											
5	6.4		-	-	-																																																																											
6	4.8		-	-	-																																																																											
7	10.6		-	-	-																																																																											
8	10.4		-	-	-																																																																											
9	11.9		-	-	-																																																																											
10	11.4		-	-	-																																																																											
11	12.1		-	-	-																																																																											
12	12.1	-	-	-																																																																												
เกณฑ์การประเมิน :																																																																																
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																																																																													
-	-	-	ผลการสำรวจร้อยละผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น (อายุ 15 – 18 ปี)																																																																													

วิธีการประเมินผล :	<p>โดยการพิจารณาข้อมูลจากการสำรวจร้อยละผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรอายุ 15 – 18 ปี จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2558 โดยให้คะแนนจากร้อยละผู้สูบบุหรี่เป็นรายเขต ดังนี้</p> <table border="1" data-bbox="536 376 1465 618"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 18 ปี)</td> <td>เพิ่มขึ้น > 0.5</td> <td>เพิ่มขึ้น ≤ 0.5</td> <td>ไม่เพิ่มจาก base line data รายเขต ปี</td> <td>ลดลง ≤ 0.5</td> <td>ลดลง > 0.5</td> </tr> </tbody> </table> <p>แนวทางการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบในวัยรุ่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บูรณาการแผนงานโครงการตามมาตรการกลุ่มวัยรุ่น ตามมาตรการจัดบริการเชิงรุกสู่สถานศึกษา /จัดบริการที่เป็นมิตรในสถานบริการสาธารณสุข/จัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชน 2. ส่งเสริม สนับสนุน และร่วมกับจังหวัดในการดำเนินการส่งเสริมสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/โรงเรียนปลอดบุหรี่ 3. ส่งเสริม สนับสนุน และร่วมกับจังหวัดให้มีการดำเนินการเพื่อเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ของเยาวชนในพื้นที่ทั้งในโรงเรียน/สถานศึกษาและชุมชน 4. ส่งเสริมสนับสนุนและช่วยเหลือเยาวชนผู้ต้องการเลิกบุหรี่ให้เข้าถึงบริการเลิกบุหรี่ (การบริการที่เป็นมิตร YFHS) 5. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ให้กับเยาวชนและคนในชุมชน 	คะแนน	1	2	3	4	5	ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 18 ปี)	เพิ่มขึ้น > 0.5	เพิ่มขึ้น ≤ 0.5	ไม่เพิ่มจาก base line data รายเขต ปี	ลดลง ≤ 0.5	ลดลง > 0.5
คะแนน	1	2	3	4	5								
ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 18 ปี)	เพิ่มขึ้น > 0.5	เพิ่มขึ้น ≤ 0.5	ไม่เพิ่มจาก base line data รายเขต ปี	ลดลง ≤ 0.5	ลดลง > 0.5								
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สถานการณ์การสูบบุหรี่ในวัยรุ่นจำแนกตามเขต 2. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่/โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 3. แนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายเยาวชนในการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแบบเชิงรุก 4. แนวทางการดำเนินงานบริการสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง) 												
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์หญิงปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ โทร 02580 6961 โทรสาร 02580 9307 Mobile 08 1472 0664 e-mail address: pantipatk@yahoo.com 2. นางสาวศรณีย์ จุฬาเสรีกุล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 025809264 โทรสาร 025809264 e-mail address: haiju96@gmail.com 3. นางวิไลลักษณ์ หฤพรพงษ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 02580 6962 โทรสาร 02580 9307 e-mail address: vilailak_noy@hotmail.com 												

	4. น.ส.ฐิติพร กั้นวิหค ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทร 0 2580 7161 โทรสาร 0 2580 7162 Mobile 08 16802524 e-mail address: snickys3005@hotmail.com
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)																							
ระดับเขต	9. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนในเขตสุขภาพ																							
คำนิยาม	<p>อุบัติเหตุทางถนน (รหัส ICD-10-TM = V01-V89) หมายถึง การตายจากอุบัติเหตุจากรถทางบก ไม่รวมทางน้ำและทางอากาศ</p> <p>ค่าโอกาสรอดชีวิต หมายถึง</p> <p>เป้าหมายของทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน (ปี 2554-2563) คือ ลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนลงร้อยละ 50 โดยเริ่มตั้งแต่ปี 2554 เป็นต้นไป ดำเนินการมาแล้วเกือบ 4 ปี (ปี 2554 - 2557) แนวโน้มยังคงตัว มีเวลาที่จะดำเนินการอีก 6 ปีเท่านั้น หากตั้งเป้าต้องลดให้ได้ร้อยละ 50 ต้องดำเนินการให้ได้เฉลี่ยร้อยละ 7 - 8 ต่อปี จึงจะบรรลุเป้าหมายทศวรรษฯ หรือ คิดเป็นลดลงปีละ 2 ต่อประชากรแสนคน โดยใช้ปี 2554 เป็นตัวตั้งต้น รายละเอียดเป้าหมาย ดังตาราง</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>ปี54</td> <td>ปี55</td> <td>ปี56</td> <td>ปี57</td> <td>ปี58</td> <td>ปี59</td> <td>ปี60</td> <td>ปี61</td> <td>ปี62</td> <td>ปี63</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>22</td> <td>22</td> <td>20</td> <td>18</td> <td>16</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>11</td> </tr> </table>				ปี54	ปี55	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63	22	22	22	20	18	16	14	13	12	11
ปี54	ปี55	ปี56	ปี57	ปี58	ปี59	ปี60	ปี61	ปี62	ปี63															
22	22	22	20	18	16	14	13	12	11															
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงร้อยละ 14 จากค่าตั้งต้น (ค่ามัธยฐาน 3 ปี ปี2553-2555)																							
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทยทุกกลุ่มอายุ																							
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ข้อมูลการตายจากอุบัติเหตุทางถนนแยกเป็นรายจังหวัด จากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกไตรมาส																							
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายจากมรณบัตรและหนังสือรับรองการตายของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์																							
รายการข้อมูล 1	A = ค่าตั้งต้นของอัตราตายต่อประชากรแสนคนจากอุบัติเหตุทางถนน (V01-V89) 3 years median (ปี 2553-2555) ในเขตบริการสุขภาพ																							
รายการข้อมูล 2	B = อัตราตายต่อประชากรแสนคนจากอุบัติเหตุทางถนน (V01-V89) ในเขตบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2558																							
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A - B)/A \times 100$																							
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง เมื่อสิ้นไตรมาสที่ 4																							
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																					
	21.86	ต่อประชากรแสนคน	2555	2556	2557																			
	ค่ามัธยฐาน 3ปี (ปี53-55)		21.87	22.89	ยังไม่ทราบ																			
เกณฑ์การประเมิน : เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักโรคไม่ติดต่อได้คำนวณจำนวนตาย/อัตราตายต่อประชากรแสนคน แยกเป็นรายเขตบริการสุขภาพ โดยคิดค่าตั้งต้นจากค่า median ของข้อมูลการตาย 3 ปี (ปี 2553-2555) และให้ลดลงร้อยละ 14 จากค่าตั้งต้น ตามตารางค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 2558 ดังตารางข้างล่างนี้																								
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																					
-	-	-	อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนตามเกณฑ์																					

ค่าเป้าหมายรายเขตบริการสุขภาพปีงบประมาณ 2558 (ค่าตั้งต้น median 3 ปี ปี 2553-2555)

เขตบริการ	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7
ค่าตั้งต้น	1,362	888	773	994	1,465	1,828	862
เป้าหมายปี 58 (จำนวน)	1,171	764	665	855	1,259	1,572	741
ปชก.กลางปี 56	5,692,131	3,442,424	3,012,677	5,126,066	5,111,914	5,723,930	5,021,953
เป้าหมายปี 58 (อัตราตายต่อแสน)	20.57	22.19	22.07	16.68	24.63	27.46	14.76

เขตบริการ	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	กทม.	รวม
ค่าตั้งต้น	722	1,393	850	1,364	1,126	194	13,819
เป้าหมายปี 58 (จำนวนตาย)	620	1,198	731	1,173	968	167	11,884
ปชก.กลางปี 56	5,467,199	6,697,369	4,549,926	4,313,028	4,782,779	5,679,906	64,621,302
เป้าหมายปี 58 (อัตราตายต่อแสน)	11.34	17.89	16.07	27.20	20.24	2.94	18.39

วิธีการประเมินผล :

ระดับเขตบริการสุขภาพ คู่อัตราตายอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ให้คะแนนดังนี้ (ค่าตั้งต้นของแต่ละเขตตามเอกสารแนบ)

คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
อัตราตาย ลดลง	≤ 7% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	7.01-9 % จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	9.01-11% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	11.01- 13.99% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)	≥14% จากค่า base line ค่ามัธยฐาน 3 ปี (ปี 53-55)

แนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้หลักการ 5 ส. ในระดับจังหวัด/ในระดับอำเภอ ผ่าน DHSหรืออำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง /ในระดับตำบลผ่านตำบลจัดการสุขภาพ การดำเนินงาน 5 ส.มีรายละเอียดดังนี้

- 1. ส : สารสนเทศ (Information)** การพัฒนาและจัดการข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่ได้จากการสอบสวน เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน โดยในระดับจังหวัด/อำเภอให้ดำเนินการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนตามเกณฑ์ของสำนักระบาดวิทยา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก
- 2. ส : สุดเสียง (Priority)** หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเลือกปัญหา/สาเหตุที่สำคัญ มีความเสี่ยงสูงมาดำเนินการก่อน
- 3. ส : สหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary)** นำปัญหาที่ได้มาร่วมกันคิดและวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยให้มีหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันทำงาน จึงจะเกิดผลลัพธ์เห็นเป็นรูปธรรม
- 4. ส : สุดคุ้ม (Cost effective)** เลือกมาตรการ/วิธีการที่ดำเนินการแล้วมีความเป็นไปได้และคุ้มค่า

	<p>5. ส : ส่วนร่วม ควรให้คนในพื้นที่/ชุมชนและภาคีคนทำงาน (Community participation) มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการทำงานของพื้นที่และภาคีเครือข่าย และควรมีการติดตาม ประเมินผลมาตรการ/วิธีการที่เลือกมาดำเนินการเพื่อนำไปปรับกระบวนการทำงานต่อไป</p> <p>หมายเหตุ: การสอบสวนอุบัติเหตุตามเกณฑ์ของสำนักระบาดวิทยา</p> <p>เกณฑ์ข้อ 1 คือ ตาย ≥ 5 ราย</p> <p>เกณฑ์ข้อ 2 บาดเจ็บ ≥ 15 ราย</p> <p>เกณฑ์ข้อ 3 เหตุการณ์ที่น่าสนใจ เช่น รถโดยสาร หรือ รถนักเรียน หรือ รถพยาบาล หรือรถจักรยานยนต์ในกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงาน</p>
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในแต่ละระดับ 2. แนวทางการป้องกันการบาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข 3. สื่อสิ่งพิมพ์ : สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน รายงานทางวิชาการ 4. เป้าหมายการดำเนินงานแต่ละไตรมาสของเขตบริการสุขภาพ <p>สามารถเปิดดูได้จาก www.thaincd.com</p>
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรมือถือ : 089-788-3020 E-mail : nuchtt@yahoo.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 2. นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ โทรมือถือ : 089-799-0825 E-mail : zalenxxx@gmail.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 3. นายจรศักดิ์ จันทร์พาณิชย์ โทรมือถือ : 084-672-4678 E-mail : khajohn_j@hotmail.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 4. นางสาวสุธาทิพย์ ภักทรกุลณิชย์ โทรมือถือ : 081-818-8915 E-mail: suthathip.ncd@gmail.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล</p>	<p>สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>ผู้รับผิดชอบรายงานผล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)			
ระดับเขต	10.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาล/ความดันโลหิตได้ดี 10.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี			
คำนิยาม	ระดับค่าน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ หมายถึง 1. ค่าระดับ HbA1c ครั้งสุดท้าย น้อยกว่าร้อยละ 7 ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์ หรือ 2. ค่าระดับ Fasting Plasma Glucose (FPG) 2 ครั้งสุดท้ายที่มีข้อมูลมีค่าระหว่าง 70 - 130 มก./ดล. ทั้งสองครั้ง ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์ หมายเหตุ ในการตรวจติดตาม อาจใช้ Fasting Capillary Glucose แทน FPG ได้			
เกณฑ์เป้าหมาย	1.เขตบริการสุขภาพที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ตั้งแต่ร้อยละ 40 ขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2557 ให้เพิ่มเป้าหมายร้อยละ 5 จากเดิม 2.เขตบริการสุขภาพที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ น้อยกว่าร้อยละ 40 ในปีงบประมาณ 2557 ให้เพิ่มเป้าหมายร้อยละ 10 จากเดิม			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ในคลินิกบริการเครือข่าย ทั้งหมด (Type area 1,3)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมของหน่วยบริการ (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม)			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ในคลินิกบริการเครือข่ายทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ และมีผลดังนี้ 1. ค่าระดับ HbA1c ครั้งสุดท้าย น้อยกว่าร้อยละ 7 ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์ หรือ 2. ค่าระดับ Fasting Plasma Glucose (FPG) 2 ครั้งสุดท้ายที่มีข้อมูล มีค่าระหว่าง 70 - 130 มก./ดล. ทั้งสองครั้ง ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์ หมายเหตุ ในการตรวจติดตาม อาจใช้ Fasting Capillary Glucose แทน FPG ได้			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ในคลินิกบริการเครือข่ายทั้งหมด (Type area 1,3) : ผู้ป่วยเบาหวานเป็นผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยด้วยรหัสโรค ICD10 = E10 -E14 และ Type area 1,3			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
เกณฑ์การประเมิน :				
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	

วิธีการประเมินผล :	
เอกสารสนับสนุน :	-แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานปี 2554 -คู่มือการจัดบริการสุขภาพกลุ่มวัยทำงานแบบบูรณาการ 2558
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางนิตยา พันธุ์เวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค E-mail : nitayabh@gmail.com โทร : 0 2590 3986 โทรสาร 0 2590 3988 2. นางณัฐจิราวรรณ พันธุ์มั่ง สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค E-mail : nuttisuch@yahoo.com โทร 0 2590 3987 โทรสาร 0 2590 3988
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)
ระดับเขต	10.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาล/ความดันโลหิตได้ดี 10.2 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
คำนิยาม	ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย หมายถึง 1. ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไป ที่ไม่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายที่ติดต่อกันในรอบปีงบประมาณ <140/90 มม.ปรอท. 2. ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกันในรอบปีงบประมาณ <140/80 มม.ปรอท
เกณฑ์เป้าหมาย	1.เขตบริการสุขภาพที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไปในปีงบประมาณ 2557 ให้เพิ่มเป้าหมายร้อยละ 5 จากเดิม 2.เขตบริการสุขภาพที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ น้อยกว่าร้อยละ 50 ในปีงบประมาณ 2557 ให้เพิ่มเป้าหมายร้อยละ 10 จากเดิม
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ในคลินิกบริการเครือข่ายทั้งหมด (Type area 1,3)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด A1 :ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั่วไป ที่ไม่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายที่ติดต่อกันในรอบปีงบประมาณ <140/90 มม.ปรอท. (1. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยโรคด้วยรหัส = I10-I15, I67.4, H35.0 และมี SBP/DBP<140/90 mmHg ที่ติดต่อกัน 2 ครั้งในปีงบประมาณที่วิเคราะห์) A2. ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม มีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกันในรอบปีงบประมาณ <140/80 มม.ปรอท (2. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีโรคเบาหวานร่วมที่ได้รับการวินิจฉัยโรคด้วยรหัส= I10-I15, I67.4, H35.0 ร่วมรหัส E10-E14 และมี SBP/DBP<140/80 mmHg ที่ติดต่อกัน 2 ครั้งในปีงบประมาณที่วิเคราะห์)
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ในคลินิกบริการเครือข่ายทั้งหมด (Type area 1,3) : ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยโรคด้วยรหัส = I10-I15, I67.4,H35.0 และ Type area 1,3
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A1+A2/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางนิตยา พันธุ์เวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค E-mail : nitayabh@gmail.com โทร : 0 2590 3986 โทรสาร 0 2590 3988 2. นางณัฐฉิรพรรณ พันธุ์มุง สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค E-mail : nuttisuch@yahoo.com				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค				

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)				
ระดับเขต	11. อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงลดลง 11.1 อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวาน (E10-E14)				
คำนิยาม	ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยจากโรคเบาหวาน (E10-E14) ในกรณีที่ไม่มีข้อมูลเดิม เขตพิจารณาจัดทำข้อมูลพื้นฐานตั้งต้น				
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมาโดยเขตสุขภาพกำหนดค่าเป้าหมายเอง				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ในปีงบประมาณ 2558				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบทะเบียน 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนผู้ป่วยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ในปีงบประมาณ 2558				
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรกลางปี ของจังหวัด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 1 ปี				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล					
เอกสารสนับสนุน					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.จรีพร คงประเสริฐ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร.02-5903985				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค				

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)			
ระดับเขต	11. อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานและความดัน 11.2 อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากความดันโลหิตสูง (I10-I15)			
คำนิยาม	ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง (I10-I15) ในกรณีที่ไม่มีข้อมูลเดิม เขตพิจารณาจัดทำข้อมูลพื้นฐานตั้งต้น			
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมาโดยเขตสุขภาพกำหนดค่าเป้าหมายเอง			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ในปีงบประมาณ 2558			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบทะเบียน 43 แพ้ม			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แพ้ม			
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนผู้ป่วยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (I10-I15) ในปีงบประมาณ 2558			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรกลางปี ของจังหวัด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 1 ปี			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
เกณฑ์การประเมิน				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล				
เอกสารสนับสนุน				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.จรีพร คงประเสริฐ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร.02-590 3985			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค			

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)			
ระดับเขต	12.ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงลดลง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้ น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ, ซึมเศร้า/จิตใจไม่สวามิภักดิ์, เมมาแล้วขับ)			
คำนิยาม	พฤติกรรมเสี่ยงในประชากรอายุ เกี่ยวกับ <ol style="list-style-type: none"> 1. การดื่มสุราในปัจจุบัน, การดื่มสุราอย่างหนัก 2. การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน 3. การบริโภคผักและผลไม้ < 5 หน่วยมาตรฐาน/วัน 4. การออกกำลังกาย < 30 นาที และ < 5 วัน/สัปดาห์ 5. ผู้ที่ขับซึ่มอเตอร์และไม่มีสวามิภักดิ์ 6. ผู้ที่ดื่มสุราและขับรถยนต์ 			
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมาโดยเขตสุขภาพกำหนดค่าเป้าหมายเอง			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ 15-74 ปี			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยกรมควบคุมโรค			
แหล่งข้อมูล	รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ			
รายการข้อมูล 1	A = ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้ น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ, ซึมเศร้า/จิตใจไม่สวามิภักดิ์, เมมาแล้วขับ) ในประชากรอายุ 15-74 ปี ในเขตบริการสุขภาพที่สำรวจในปี 2558			
รายการข้อมูล 2	B = ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้ น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ, ซึมเศร้า/จิตใจไม่สวามิภักดิ์, เมมาแล้วขับ) ในประชากรอายุ 15-74 ปี ในเขตสุขภาพที่สำรวจในปี 2553			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$B - A > 0$			
ระยะเวลาประเมินผล	ผลจากการสำรวจในปี 2558			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
เกณฑ์การประเมิน				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล				
เอกสารสนับสนุน :	รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ 2553			

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>ผศ.ดร.ศุภวรรณ มโนสุนทร สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร 0 2590 3965 โทรมือถือ 081 597 4870</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและ รายงาน</p>	<p>สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน</p>	<p>1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</p>

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้พิการ
ระดับเขต	13. ร้อยละของ DHS มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพ
คำนิยาม	<p>-มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพในระดับ DHS หมายถึง มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบการดำเนินงาน 6 ข้อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีระบบการประเมิน/คัดกรองข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)/มีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ (ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ดำเนินการ DHS ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ) 3. มีผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั้งที่เป็นทางการ (Formal) และไม่เป็นทางการ (Informal) 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล (มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับ DHS/ตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุหรือ อสม.) 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 30 หมายเหตุ: ผ่านเกณฑ์หมายถึงมีองค์ประกอบครบทุกข้อ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	District Health System (ระบบสุขภาพระดับอำเภอ: DHS)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินผล รายงานทาง E-mail หรือส่งข้อมูลผ่านศูนย์อนามัยเขต / ศูนย์อนามัยที่ 1-12 รายงานตามระบบเข้าส่วนกลาง
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1-12
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน DHS ที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน DHS ทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง , กรมอนามัย

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
			2555	2556	2557								
	จำนวนตำบล ดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุระยะ ยาวผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	15.0	27.0								
<p>หมายเหตุ: การพัฒนาต่อยอดจากตำบล Long Term Care ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลญี่ปุ่นภายใต้โครงการ JICA และดัชนีวัดที่ 38 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 และการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบ LTC ในประเทศไทยร่วมกับองค์กรทางวิชาการและภาคีเครือข่ายต่างๆ</p>													
<p>เกณฑ์การประเมิน :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>ร้อยละ 20</td> <td>ร้อยละ 25</td> <td>ร้อยละ 30</td> </tr> </tbody> </table>						รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	-	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน										
-	ร้อยละ 20	ร้อยละ 25	ร้อยละ 30										
<p>วิธีการประเมินผล :</p>		<ul style="list-style-type: none"> - DHS ประเมินตนเอง และรายงาน สสจ. - สสจ. ประเมิน และรายงาน ศูนย์อนามัยเขตกรมอนามัย - ศูนย์อนามัยเขต ประเมินและรายงานส่วนกลาง 											
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>		<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบดีเด่น - คู่มือแนวทางการประเมิน ADL - คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง 											
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>		<p>1. นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 02 590 4503 มือถือ 081 600 8543 โทรสาร 02 590 4500 E – mail : <ekachai.p@anamai.mail.go.th>, ekachai.pien@hotmail.com</p> <p>2. นางวิมล บ้านพวน ตำแหน่ง วิชาการนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทร 02 590 4508 มือถือ 081 444 2864 โทรสาร 02 590 4500 E – mail : vimol.b@anamai.mail.go.th</p>											

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1-12
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้พิการ
ระดับเขต	14. ร้อยละของจังหวัดในเขตบริการสุขภาพมีการดำเนินงานในการบูรณาการระบบดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พื้นระยะวิกฤติ ผ่านเกณฑ์ระดับ 3
คำนิยาม	<p>1) ระบบดูแลสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการในระยะยาวด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและภัย การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือของคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พื้นระยะวิกฤติ</p> <p>2) คนพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง ผู้ป่วย/คนพิการ ที่เกิดจากกลุ่มโรค หลอดเลือดสมอง</p> <p>3) บูรณาการ หมายถึง การดำเนินงานในการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พื้นระยะวิกฤติอย่างมีส่วนร่วม*</p> <p>* ส่วนร่วม ในที่นี้ครอบคลุมสถานพยาบาลทุกระดับ รวมถึง สสจ. เขตบริการสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในจังหวัดมาร่วมดำเนินการตั้งแต่ ร่วมคิด/ร่วมตัดสินใจ วางแผน ลงมือปฏิบัติ ประเมินผล และทบทวนการดำเนินงาน</p> <p>4) เกณฑ์ หมายถึง ความสำเร็จของการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พื้นระยะวิกฤติแบ่งเป็นขั้นตอนการดำเนินการ 5 ระดับ ดังนี้</p> <p>ระดับ 0 ไม่มีการดำเนินการ</p> <p>ระดับ 1 มีคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วย โดยมีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน ได้แก่ สสจ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. สสอ. ชุมชน ฯลฯ</p> <p>ระดับ 2 ข้อ 1 และมีการจัดทำแผนพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วย โดย</p> <p>2.1 ดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม (ร่วมคิด/ร่วมตัดสินใจ วางแผน ลงมือปฏิบัติ ประเมินผล และทบทวนการดำเนินงาน)</p> <p>2.2 มีระบบส่งต่อ/ติดตามที่เชื่อมโยงสถานพยาบาลทุกระดับ (รพศ./รพท. รพช. รพ.สต.)</p> <p>2.3 มีการกำหนดกรอบระยะเวลาและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน</p> <p>ระดับ 3 ข้อ 2 และมีการดำเนินงานตามแผนการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>ระดับ 4 มีข้อ 3 และมีการติดตาม ประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพของคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ</p> <p>ระดับ 5 มีข้อ 4 และรวบรวม วิเคราะห์อุปสรรค ปัญหาเพื่อพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 (ในปี 2558)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. ในจังหวัดทุกจังหวัด (ยกเว้น กทม.)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินผล 1. สสจ. สำนวความพร้อมของสถานบริการทุกระดับในจจ. 2. สสจ. ทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงานและพัฒนาระบบการดำเนินงาน

	3. สสจ.เป็นผู้รับผิดชอบหลัก (Project Manager) รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ติดตาม และรายงานผล				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จังหวัดที่มีการดำเนินงานการบูรณาการระบบดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่พื้นระยะวิกฤติที่ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 ขึ้นไป				
รายการข้อมูล 2	B = จังหวัดทั้งหมดที่อยู่ในเขตบริการสุขภาพ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$ หมายเหตุ: ไม่รวม กทม.				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง(ตามรอบการตรวจราชการ)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	-	-	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ประเมินตามคู่มือการประเมิน (พัฒนาโดยกรมการแพทย์) ในรอบการตรวจราชการ รอบที่ 1	-	ประเมินตามคู่มือการประเมิน (พัฒนาโดยกรมการแพทย์) ในรอบการตรวจราชการรอบที่ 2	
วิธีการประเมินผล :	สำรวจและตรวจเยี่ยม (เก็บข้อมูลผ่านการตรวจราชการ)				
เอกสารสนับสนุน :	1.คู่มือแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน 2.คู่มือสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังเกิดอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง 3. คู่มือถอดบทเรียนชุมชนต้นแบบ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เอกสารทั้งหมดสามารถ download ได้ทางเว็บไซต์ www.snsrc.go.th				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงดารณี สุวพันธ์ (ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ) โทร: 02 591 5455 ต่อ 6715 หรือ 081 803 2326 E-mail: daraneenu@yahoo.com 2. นางสาวสาริณี แก้วสว่าง โทร: 02 591 5455 ต่อ 6806 หรือ 081 3411501 E-mail: hisarinee@hotmail.com 3. นางศุภิพันธ์ ไส้ลันดา โทร: 02 591 5455 ต่อ 6839 หรือ 081 8136310 E-mail: suleepun@gmail.com 4. นายอภิชาติ ดาวเรือง โทร: 02 591 5455 ต่อ 6808 หรือ 084 701 7991 E-mail: s_medswu@hotmail.com				

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล(ระดับส่วนกลาง)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบรายงานผลการ ดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู กรมการแพทย์

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้พิการ
ระดับเขต	15. ร้อยละของสถานบริการ มีการปรับสภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ/ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้
คำนิยาม	<p>1) สถานบริการ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์เฉพาะทาง/ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>2) สภาพแวดล้อม หมายถึง อาคาร สถานที่ที่คนพิการเข้ามาใช้บริการ ได้แก่ ตึกผู้ป่วยนอก หรือตึกเวชกรรมฟื้นฟู ที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก เป็นสัดส่วน และมีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ</p> <p>3) การปรับสภาพแวดล้อม หมายถึง การสร้าง ติดตั้ง หรือดัดแปลงทั้งภายในและภายนอกอาคารหรือสถานที่ เพื่อให้คนพิการ/ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสถานบริการได้</p> <p>4) สิ่งอำนวยความสะดวก หมายถึง สิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการและทุกคนในสังคมสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ 5 ด้าน ได้แก่ (1) ห้องน้ำ (2) ทางลาด (3) ที่จอดรถสำหรับคนพิการ (4) ป้ายและสัญลักษณ์ (5) การให้บริการข้อมูล ตามเกณฑ์ที่กรมการแพทย์ (ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ) กำหนดเกณฑ์</p> <p>ระดับ 0 หมายถึง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก น้อยกว่าร้อยละ 50 ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>ระดับ 1 หมายถึง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>ระดับ 2 หมายถึง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>ระดับ 3 หมายถึง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>ระดับ 4 หมายถึง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>ระดับ 5 หมายถึง มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100 ของสถานบริการเป้าหมาย มีการปรับสภาพแวดล้อม จัดสิ่งอำนวยความสะดวก อย่างน้อยอยู่ในระดับ 4 ภายในปี 2558
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ./รพท. รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (96+20 แห่ง) และโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์เฉพาะทางสังกัดกรมการแพทย์ (18 แห่ง) กรมควบคุมโรค (2 แห่ง) กรมอนามัย (4 แห่ง) และกรมสุขภาพจิต (4 แห่ง) ตามรายชื่อที่แนบ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. ลงพื้นที่ประเมินสถานพยาบาล/รพศ./รพท. และรพช. ที่มีการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้พิการ

แหล่งข้อมูล	1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2.รพศ./รพท. และรพช.บางแห่ง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์ เฉพาะทาง ในสังกัดกรมต่างๆ				
รายการข้อมูล 1	A = สถานบริการกลุ่มเป้าหมาย (144 แห่ง)				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานบริการกลุ่มเป้าหมายที่มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก อย่างน้อยระดับ 4				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(B/A) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง โดยที่มิติด้านการแพทย์/ผู้ตรวจราชการกระทรวง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2556	2557	2558
		แห่ง	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ประเมินตามคู่มือการประเมิน (พัฒนาโดยกรมการแพทย์) ในรอบการตรวจราชการ รอบที่ 1	-	ประเมินตามคู่มือการประเมิน (พัฒนาโดยกรมการแพทย์) ในรอบการตรวจราชการ รอบที่ 2	
วิธีการประเมินผล:	สำรวจ/ตรวจเยี่ยม (เก็บข้อมูลผ่านการตรวจราชการ)				
เอกสารสนับสนุน:	1.รายงานผลการสำรวจ/ประเมิน 2.คู่มือเกณฑ์มาตรฐานการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เอกสารทั้งหมดสามารถ download ได้ทางเว็บไซต์ www.snmrc.go.th				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.แพทย์หญิงดารณี สุวพันธ์ (ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ) โทร: 02 591 5455 ต่อ 6715 หรือ 081 803 2326 E-mail: daraneenu@yahoo.com 2.นางสาวภัชราภรณ์ กองเกิด โทร: 02 591 5455 ต่อ 6798 หรือ 08 938 7558 E-mail: kongkerd_phatch@yahoo.com 3.นางสาวสาริณี แก้วสว่าง โทร: 02 591 5455 ต่อ 6806 หรือ 081 341 1501 E-mail: hisarinee@hotmail.com 4.นางศุภิณี โสรัตน์ดา โทร: 02 591 5455 ต่อ 6839 หรือ 081 813 6310 E-mail: suleepun@gmail.com 5.นายไชยสิทธิ์ อีร์ชวา โทร: 02 591 5455 ต่อ 6808 หรือ 088 370 9946 E-mail: eratchawa@gmail.com				

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู กรมการแพทย์

สถานบริการกลุ่มเป้าหมาย ที่จะนำมาพิจารณาเกณฑ์ตัวชี้วัดเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก

ลำดับ	หน่วยงาน	จังหวัด
สังกัดกรมการแพทย์		
1	โรงพยาบาลราชวิถี	กทม.
2	โรงพยาบาลเลิดสิน	กทม.
3	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	กทม.
4	โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์	กทม.
5	สถาบันประสาทวิทยา	กทม.
6	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	กทม.
7	สถาบันโรคทรวงอก	นนทบุรี
8	สถาบันทันตกรรม	นนทบุรี
9	สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	นนทบุรี
10	ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ แห่งชาติ	นนทบุรี
11	โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่	เชียงใหม่
12	โรงพยาบาลมะเร็ง ลำปาง	ลำปาง
13	โรงพยาบาลมะเร็ง ลพบุรี	ลพบุรี
14	โรงพยาบาลมะเร็ง ชลบุรี	ชลบุรี
15	โรงพยาบาลมะเร็ง อุดรธานี	อุดรธานี
16	โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี	อุบลราชธานี
17	โรงพยาบาลมะเร็ง สุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี
18	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรฯ ชลบุรี	ชลบุรี
สังกัดกรมควบคุมโรค		
1	สถาบันบำราศนราดูร	นนทบุรี
2	สถาบันราชประชาสมาสัย	สมุทรปราการ

สังกัดกรมสุขภาพจิต		
1	โรงพยาบาลศรีธัญญา	นนทบุรี
2	โรงพยาบาลสวนปรุง	เชียงใหม่
3	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	สุราษฎร์ธานี
4	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	ขอนแก่น
ลำดับ	หน่วยงาน	จังหวัด
สังกัดกรมอนามัย		
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4	ราชบุรี
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6	ขอนแก่น
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10	เชียงใหม่
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11	นครศรีธรรมราช

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เขตบริการสุขภาพ	ลำดับ	รายชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
1	1	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	เชียงราย
	2	โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง	ลำปาง
	3	โรงพยาบาลนครพิงค์	เชียงใหม่
	4	โรงพยาบาลแพร่	แพร่
	5	โรงพยาบาลลำพูน	ลำพูน
	6	โรงพยาบาลน่าน	น่าน
	7	โรงพยาบาลพะเยา	พะเยา
	8	โรงพยาบาลเชียงคำ	พะเยา
	9	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	แม่ฮ่องสอน
	10	โรงพยาบาลจอมทอง	เชียงใหม่
	11	โรงพยาบาลฝาง	เชียงใหม่
2	12	โรงพยาบาลพุทธชินราช	พิษณุโลก
	13	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	อุตรดิตถ์
	14	โรงพยาบาลแม่สอด	ตาก
	15	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสิน	ตาก
	16	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	เพชรบูรณ์
	17	โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย	สุโขทัย
	18	โรงพยาบาลสุโขทัย	สุโขทัย

3	19	โรงพยาบาลสวรรคัประชากรักษ์	นครสวรรคั
	20	โรงพยาบาลพิจิตร	พิจิตร
	21	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	กำแพงเพชร
	22	โรงพยาบาลอุทัยธานี	อุทัยธานี
	23	โรงพยาบาลชัยนาท	ชัยนาท
	24	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา
	25	โรงพยาบาลเสนา	พระนครศรีอยุธยา
	26	โรงพยาบาลสระบุรี	สระบุรี
	27	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	สระบุรี
	28	โรงพยาบาลพระนังเกล้า	นนทบุรี
	29	โรงพยาบาลนครนายก	นครนายก
	30	โรงพยาบาลปทุมธานี	ปทุมธานี
	31	โรงพยาบาลลพบุรี	ลพบุรี
	32	โรงพยาบาลบ้านหมี่	ลพบุรี
	33	โรงพยาบาลสิงห์บุรี	สิงห์บุรี
	34	โรงพยาบาลอินทร์บุรี	สิงห์บุรี
	35	โรงพยาบาลอ่างทอง	อ่างทอง
	5	36	โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม
37		โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช	สุพรรณบุรี
38		โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่17	สุพรรณบุรี
39		โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี	ราชบุรี
40		โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	ราชบุรี
41		โรงพยาบาลโพธาราม	ราชบุรี
42		โรงพยาบาลบ้านโป่ง	ราชบุรี
43		โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา	กาญจนบุรี
44		โรงพยาบาลมะการักษ์	กาญจนบุรี
45		โรงพยาบาลสมเด็จพระเลิศหล้า	สมุทรสงคราม
46		โรงพยาบาลสมุทรสาคร	สมุทรสาคร
47		โรงพยาบาลพระจอมเกล้า	เพชรบุรี
48		โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	ประจวบคีรีขันธ์
49		โรงพยาบาลหัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์
50		โรงพยาบาลกระทุ่มแบน	สมุทรสาคร

6	51	โรงพยาบาลพระปกเกล้า	จันทบุรี
	52	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร์	ปราจีนบุรี
	53	โรงพยาบาลชลบุรี	ชลบุรี
	54	โรงพยาบาลระยอง	ระยอง
	55	โรงพยาบาลตราด	ตราด
	56	โรงพยาบาลพุทธโสธร	ฉะเชิงเทรา
	57	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	สระแก้ว
6	58	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	สมุทรปราการ
	59	โรงพยาบาลกบินทร์บุรี	ปราจีนบุรี
	60	โรงพยาบาลแกลง	ระยอง
	61	โรงพยาบาลมาบตาพุด	ระยอง
	62	โรงพยาบาลบางพลี	สมุทรปราการ
	63	โรงพยาบาลอรัญประเทศ	สระแก้ว
	64	โรงพยาบาลบางละมุง	ชลบุรี
7	65	โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	ขอนแก่น
	66	โรงพยาบาลสิรินธร	ขอนแก่น
	67	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์
	68	โรงพยาบาลมหาสารคาม	มหาสารคาม
	69	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	ร้อยเอ็ด
	70	โรงพยาบาลชุมแพ	ขอนแก่น
8	71	โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี	อุดรธานี
	72	โรงพยาบาลเลย	เลย
	73	โรงพยาบาลสกลนคร	สกลนคร
	74	โรงพยาบาลหนองคาย	หนองคาย
	75	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	หนองบัวลำภู
	76	โรงพยาบาลบึงกาฬ	บึงกาฬ
	77	โรงพยาบาลนครพนม	นครพนม
	78	โรงพยาบาลกุมภวาปี	อุดรธานี
	79	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	สกลนคร

9	80	โรงพยาบาลบุรีรัมย์	บุรีรัมย์
	81	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	นครราชสีมา
	82	โรงพยาบาลสุรินทร์	สุรินทร์
	83	โรงพยาบาลชัยภูมิ	ชัยภูมิ
	84	โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	นครราชสีมา
	85	โรงพยาบาลปากช่องนานา	นครราชสีมา
	86	โรงพยาบาลนางรอง	บุรีรัมย์
	87	โรงพยาบาลปราสาท	สุรินทร์
10	88	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	อุบลราชธานี
	89	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ
	90	โรงพยาบาลยโสธร	ยโสธร
10	91	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ
	92	โรงพยาบาลมุกดาหาร	มุกดาหาร
	93	โรงพยาบาลวารินชำราบ	อุบลราชธานี
	94	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	อุบลราชธานี
	95	โรงพยาบาล 50 พรรษามหาวิไลราชคณาภิเษม	อุบลราชธานี
11	96	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี
	97	โรงพยาบาลเกาะสมุย	สุราษฎร์ธานี
	98	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	นครศรีธรรมราช
	99	โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์	ชุมพร
	100	โรงพยาบาลวิระภูเก็ต	ภูเก็ต
	101	โรงพยาบาลพังงา	พังงา
	102	โรงพยาบาลตะกั่วป่า	พังงา
	103	โรงพยาบาลกระบี่	กระบี่
	104	โรงพยาบาลระนอง	ระนอง
	105	โรงพยาบาลทุ่งสง	นครศรีธรรมราช
106	โรงพยาบาลสิชล	นครศรีธรรมราช	

12	107	โรงพยาบาลยะลา	ยะลา
	108	โรงพยาบาลเบตง	ยะลา
	109	โรงพยาบาลสงขลา	สงขลา
	110	โรงพยาบาลหาดใหญ่	สงขลา
	111	โรงพยาบาลตรัง	ตรัง
	112	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	นราธิวาส
	113	โรงพยาบาลสุไหงโกลก	นราธิวาส
	114	โรงพยาบาลปัตตานี	ปัตตานี
	115	โรงพยาบาลสตูล	สตูล
	116	โรงพยาบาลพัทลุง	พัทลุง

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ / กลุ่มคนพิการ				
ระดับเขต	16.คนพิการทุกประเภท มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น				
คำนิยาม	<p>1) คนพิการ หมายถึง คนพิการที่ได้รับการจดทะเบียนเป็นคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550</p> <p>ครอบคลุม 7 ประเภทความพิการ จากฐานการสำรวจข้อมูลของจังหวัด</p> <p>2) คุณภาพชีวิต หมายถึง การรับรู้ความพึงพอใจ และสถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย และความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม คำนิยาม มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (World Health Organization : WHO)</p> <p>3) การประเมิน หมายถึง พิจารณาจากความสามารถในการปฏิบัติการกิจของคนพิการแต่ละคน ตั้งแต่ระดับร่างกาย ระดับบุคคลไปจนถึงระดับสังคม</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 ของคนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	<p>คนพิการทุกประเภท ที่เป็นคนไทยในจังหวัด ณ วันที่ดำเนินการสำรวจ โดยการสุ่มเลือกจาก 12 เขตบริการสุขภาพและกทม. (เขตละ 1 จังหวัด)</p> <p>1. คนพิการที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาลหลักของรัฐ (รพศ. หรือ รพท.)</p> <p>2. คนพิการที่อยู่ในชุมชนโดยการดูแลของ รพ.สต. (โดยไม่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของ รพศ. หรือ รพท. ที่เลือกในข้อ1)</p> <p>หมายเหตุ การเลือกคนพิการจากกลุ่มตัวอย่าง จะต้องครอบคลุมความพิการทั้ง 7 ประเภท</p>				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1.สำรวจและจัดเก็บข้อมูลโดยกรมการแพทย์ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ โดยอาศัยฐานข้อมูล 7 ประเภทความพิการในจังหวัดที่ถูกสุ่มเลือก</p> <p>2.สำรวจโดยใช้เกณฑ์การประเมินความพิการขององค์การอนามัยโลก ฉบับ 2.0 (WHODAS 2.0) สามารถ download หรือ เข้าถึงได้ทางเว็บไซต์ www.snmcrc.go.th</p> <p>3.จัดเก็บข้อมูลตามกระบวนการวิจัยเชิงสำรวจ</p>				
แหล่งข้อมูล	<p>1.รพศ. รพท. (Hospital Based Data)</p> <p>2.รพ.สต. (Community Based Data)</p> <p>หมายเหตุ โดยการสุ่มเลือกจาก 12 เขตบริการสุขภาพและกทม. (เขตละ 1 จังหวัด) ประกอบด้วย 2 กลุ่มเป้าหมายตามข้อ1 และข้อ2</p>				
รายการข้อมูล 1	A = ค่าคะแนนเฉลี่ยจากการประเมินคุณภาพชีวิตครั้งที่ 1				
รายการข้อมูล 2	B = ค่าคะแนนเฉลี่ยจากการประเมินคุณภาพชีวิตครั้งที่ 2 (ระยะห่าง 1-3 เดือน)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(B - A)/A] \times 100$				
ระยะเวลาประเมิน	ปีละ 2 ครั้ง (ระยะห่าง 1-3 เดือน)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2556	2557	2558
	-	ร้อยละ	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<p>1. เตรียมขั้นตอนต่างๆ ในการทำวิจัยเชิงสำรวจ/ติดตามประเมินผล</p> <p>2. สุ่มเลือกพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย ประชุมระดมความคิดเห็น กระทบวนการต่างๆ ในการทำวิจัย</p> <p>3. ชี้แจงกระบวนการทำงานให้กับพื้นที่ตามกลุ่มเป้าหมายที่สุ่มเลือก</p>	<p>1. กรรมการแพทย์ ดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่กำหนด (โดยใช้แบบสำรวจเกณฑ์การประเมินความพิการขององค์การอนามัยโลก ฉบับ 2.0 (WHODAS 2.0))</p> <p>2. กรรมการแพทย์สรุปและจัดเก็บข้อมูล จากผลการเก็บข้อมูลที่ได้รับจากพื้นที่ที่สุ่มเลือก ครั้งที่ 1</p>	<p>1. กรรมการแพทย์ ดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่กำหนด (โดยใช้แบบสำรวจเกณฑ์การประเมินความพิการขององค์การอนามัยโลก ฉบับ 2.0 (WHODAS 2.0))</p> <p>2. กรรมการแพทย์สรุปและจัดเก็บข้อมูล จากผลการเก็บข้อมูลที่ได้รับจากพื้นที่ที่สุ่มเลือก ครั้งที่ 2</p>	<p>1. ประมวลผลจากการจัดเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 และ 2</p> <p>2. วิเคราะห์ข้อมูล (ร้อยละ 80 ของคนพิการทุกประเภท มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น)</p>
<p>วิธีการประเมินผล :</p>	<p>ประมวลผลจากการสำรวจครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 เพื่อหาผลต่างของคุณภาพชีวิตคนพิการจากกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 80 ของคนพิการทุกประเภทมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น) โดยกรรมการแพทย์ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ติดตามและรายงานผลระดับเขตบริการสุขภาพ*</p>		
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<p>เกณฑ์การประเมินความพิการขององค์การอนามัยโลก ฉบับ 2.0 (WHODAS 2.0) สามารถ download หรือ เข้าถึงได้ทางเว็บไซต์ www.snmrc.go.th</p>		
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. แพทย์หญิงดารณี สุวพันธ์ (ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ) โทร: 02 591 5455 ต่อ 6715 หรือ 081 803 2326 e-mail: daraneenu@yahoo.com</p> <p>2. แพทย์หญิงบุษกร โลหารชุน โทร: 02 591 5455 ต่อ 6728 - 29 หรือ 081 707 1976 e-mail: bloharjun@gmail.com</p> <p>3. นางสาวสาริณี แก้วสว่าง โทร: 02 591 5455 ต่อ 6806 หรือ 081 341 1501 e-mail: hisarinee@hotmail.com</p> <p>4. นางศุลีพันธ์ โสสันดา โทร: 02 591 5455 ต่อ 6839 หรือ 081 813 6310 e-mail: suleepun@gmail.com</p>		

	4. นายอภิชาติ ดาวเรือง โทร: 02 591 5455 ต่อ 6839 หรือ 084 701 7991 e-mail: s_medswu@hotmail.com
หน่วยงานที่ประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ กรมการแพทย์
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ กรมการแพทย์

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ			
ระดับเขต	17.โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 สาขาหลักครบตามเกณฑ์			
คำนิยาม	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ5สาขาหลักครบตามเกณฑ์ หมายถึง รพช.ระดับ M2 ขนาด 120 เตียงขึ้นไป(Node) ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 5 สาขาหลัก ได้แก่สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์ /มีการบริหารจัดการภายในเขตให้มีแพทย์เฉพาะทาง 5 สาขาหลัก มาปฏิบัติงานที่ รพช.แม่ข่าย (M2) ได้ครบตามเกณฑ์ รวมทั้ง มีหอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 5 สาขา รongรับการส่งต่อจากรพช.อื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ			
เกณฑ์เป้าหมาย	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 สาขาหลักตามเกณฑ์/มีการบริหารจัดการภายในเขตให้มีแพทย์เฉพาะทาง 5 สาขาหลัก มาปฏิบัติงานที่ รพช.แม่ข่าย (M2) ร้อยละ100			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลระดับM2			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยบริการสุขภาพรายงานผลการประเมินตามแผนพัฒนาระบบบริการ 5 สาขาหลักให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานให้กับเขตบริการสุขภาพ			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานเขตสุขภาพ			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน รพ. M2 ที่มีผู้เชี่ยวชาญตามเกณฑ์			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2)ทั้งหมดในเขต			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	6 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
	-	ร้อยละ	-	-
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1 – 3	ขั้นตอน 1-4	ขั้นตอน 1-5
วิธีการประเมินผล :	<p>ขั้นตอน 1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ 5 สาขาหลัก ระดับจังหวัด/เขต เพื่อทำบทบาทหน้าที่ในการกำหนดกรอบและแนวทางพัฒนา 5 สาขาหลัก</p> <p>ขั้นตอน 2 มีการจัดทำแผน การบริหารจัดการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปปฏิบัติงาน/อยู่ประจำ รพช.แม่ข่าย (Node)</p> <p>ขั้นตอน 3 มีระบบสนับสนุนทรัพยากร คน เงิน ของ เพื่อพัฒนาศักยภาพ รพช.แม่</p>			

	ข่าย (Node) และกำกับติดตามผลการพัฒนา
	<p>ขั้นตอน 4 มีการจัดทำระบบข้อมูลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญในระดับจังหวัด/เขต เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและร่วมกันแก้ไขปัญหาในจังหวัด/เขต</p> <p>ขั้นตอน 5 สรุปและรายงานผลการดำเนินการ ระดับจังหวัด/เขต/ส่วนกลาง</p>
เอกสารสนับสนุน :	เอกสารแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก (สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทร. 02-590 1637 3. นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ โทร. 02-590 1637 <p>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทร. 02-590 1637 2. นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ โทร. 02-590 1637 <p>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
ระดับเขต	18. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน(CMI) ที่กำหนดของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan				
คำนิยาม	<p>1. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ หมายถึง จำนวนสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนดของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan</p> <p>2. CMI (Case Mix Index) หมายถึง ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้ว (Adjusted Relative Weights : AdjRw) ของผู้ป่วยในทั้งหมด ที่จำหน่าย ในช่วงเวลาที่กำหนด</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>18.1 จำนวนสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนด ของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50</p> <p>18.2 รพศ. (A) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.6</p> <p>18.3 รพท. (S) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.2</p> <p>18.4 รพท.ขนาดเล็ก (M1) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 1.0</p> <p>18.5 รพช.แม่ข่าย (M2) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.8</p> <p>18.6 รพช. (F1-F3) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6</p>				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยบริการรายงานผลการดำเนินงานค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วของผู้ป่วยในทั้งหมด ผ่านเว็บไซต์ของ สำนักบริหารการสาธารณสุข http://phdb.moph.go.th/hssd1				
แหล่งข้อมูล	โปรแกรมระบบรายงานศูนย์ประสิทธิภาพ				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนด ของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพทั้งหมด				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน โดยสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ		
			2555	2556	2557
	สถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	20.36	36.17
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ขั้นตอนที่ 1	-	ขั้นตอนที่ 1	

วิธีการประเมินผล :	ขั้นตอนที่ 1 จำนวนสถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนด ของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศุภมิตร ปรีดิเชมรัตน์ โทรมือถือ : - โทรสำนักงาน : 0 2590 18 68 โทรสาร : 0 2590 1769 E-mail : sup2939@gmail.com 2. นางอรสา เข้มปัญญา โทรมือถือ : - โทรสำนักงาน : 0 2590 1796 โทรสาร : 0 2590 1769 E-mail : aoy2510@gmail.com สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสุพรรณิ มิ่งขวัญ โทรมือถือ : - โทรสำนักงาน : 0 2590 1796 โทรสาร : 0 2590 1769 E-mail : skung_mk@hotmail.com 2. นางสาวศศิตา จินตสนธิ โทรมือถือ : - โทรสำนักงาน : 0 2590 1796 โทรสาร : 0 2590 1769 E-mail : jzabyd@hotmail.com สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการยุติภูมิ และตติภูมิ
ระดับเขต	19. โรงพยาบาลทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA
คำนิยาม	<p>โรงพยาบาลทุกระดับ หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ รพศ. (A) รพท. (S M1) รพช. (M2 F1 F2 F3)</p> <p>ผ่านการรับรองมาตรฐานที่กำหนด หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA และผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ หรือได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)</p> <p>HA : Hospital Accreditation หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมีกระบวนการรับรอง 3 ชั้น ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - HA ชั้น 1 หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและป้องกันความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวน เพื่อแก้ไขป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหาครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง - HA ชั้น 2 หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมาย/กระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ในส่วนที่ไม่ยากเกินไป - HA ชั้น 3 หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้ /ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน <p>Re-accredit หมายถึงผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) (หลังการรับรองHA ชั้น3 ไปแล้ว)</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	โรงพยาบาลแต่ละระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ./รพท. /รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานข้อมูลผ่าน เว็บไซต์ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) (สรพ.) ณ.เดือนที่กำหนด
แหล่งข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข/สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน)/รพศ./รพท./รพช.
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนรพ.ในแต่ละระดับสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.) ที่ได้รับการรับรอง HA ชั้นที่ 1 ,2 และ 3 รวมถึงผ่านการ Re-accredit จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (โดยให้นับรวมจำนวนของรพ.ที่กำลังขอ Re-accredit แต่ยังไม่ประกาศผลด้วย)

รายการข้อมูล 2	B = จำนวนรพ.ในแต่ละระดับสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)ทุกแห่ง				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	-	รพศ./รพท. = 75 แห่ง รพช. =314 แห่ง	รพศ./รพท. = 86 แห่ง รพช. =422 แห่ง
เอกสารสนับสนุน					
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. 02-5901637				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานงานตัวชี้วัด	1.ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637 3.นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทร. 02-5901637 งานพัฒนาคุณภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข				
หน่วยประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	งานพัฒนาคุณภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. 02-5901637				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637 2.นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข				

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา
คำนิยาม	<p>การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา หมายถึง การพัฒนาระบบบริการ ใน 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.สาขาหัวใจ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับความละลายลิ่มเลือด หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) (ร้อยละ 75) 2.สาขาอุบัติเหตุ : อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง (Fatality Rate) (รหัส ICD S06.0-S06.9) 3.สาขามะเร็ง : สัดส่วนของมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 4. สาขาทารกแรก : ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน ที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม 5. สาขาจิตเวช ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ไม่น้อยกว่า 31%) 6. สาขา 5 สาขาหลัก : การส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจาก รพช.แม่ข่าย (Node) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลง 7. สาขาจักษุวิทยา : อัตราความชุกของตาบอดลดลง 8. สาขาไต: ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR< มล./นาที่/1.72 ม²/ปี 9. สาขาสุขภาพช่องปาก เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ 10. สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
เกณฑ์เป้าหมาย	การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพสำคัญของพื้นที่ มีผลสัมฤทธิ์ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา หรือมี good practice อย่างน้อยสาขาละ 1 เรื่อง
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ., รพท., และรพช. ในเขตสุขภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินผลการพัฒนาระบบบริการตามทีเลือกจาก 10 สาขา และรายงานผลการดำเนินงานให้กับเขตบริการสุขภาพ 2. เขตบริการสุขภาพทำการสรุปผลการพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา เป็นภาพรวมของเขต
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	ตาม template ของแต่ละสาขา
รายการข้อมูล 2	ตาม template ของแต่ละสาขา
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ตาม template ของแต่ละสาขา
ระยะเวลาการประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	
ตาม template ของแต่ละสาขา					
เอกสารสนับสนุน :	แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 10 สาขา				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข 2.นางพิจณา เพ็ญกิตติ โทร. 02-5901637 3.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637 4.นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทร. 02-5901637 5.นางพูลศรี ไชยประสิทธิ์ โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
ผู้รับผิดชอบรายงานผลการ ดำเนินงาน	1.นางพิจณา เพ็ญกิตติ โทร. 02-5901637 2.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637 3.นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทร. 02-5901637 4.นางพูลศรี ไชยประสิทธิ์ โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) (ร้อยละ 75)
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด STEMI หมายถึง กล้ามเนื้อหัวใจที่ขาดเลือดมาเลี้ยงจนเกิดการตายของกล้ามเนื้อ และมีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติแบบ เอสทียก (ST segment elevation) ผู้ป่วยมีโอกาเสียชีวิตสูง ฉะนั้นการให้การวินิจฉัยและรักษาภายในระยะเวลาที่เหมาะสมอย่างทันท่วงที จะช่วยลดอัตราการการตายของผู้ป่วย โดยวิธีการให้ยาละลายลิ่มเลือด (Thrombolytic Agent) และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) <u>กลวิธีการดำเนินงาน</u> เพิ่มหน่วยบริการที่สามารถให้บริการ โดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือด ปรับระบบการส่งต่อ และแนวทางการรับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในเวลาที่เหมาะสม (Golden Time) ทั้ง (Thrombolytic Agent) และ/หรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention)
เกณฑ์เป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย STEMI ได้รับการการรักษา โดยได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) ร้อยละ 75 (ปี 2558) ร้อยละ 80 (ปี 2559)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด STEMI
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล โดย สำนักนโยบายและแผน โดยใช้ข้อมูล 21 แพ้ม ผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน รหัส ICD 10-WHO - I21.0- I21.3 ร่วมกับการทำหัตถการตาม ICD 9-CM รหัส 99.10 หรือ 37.68 (A) ผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน ICD 10-WHO รหัส I21.0- I21.3 ทั้งหมด (B) หมายเหตุ ระวังข้อมูลซ้ำซ้อน จาก 1. ผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดแล้วได้รับการส่งต่อ เพื่อทำ Rescue PCI 2. ไม่ควรลงรหัสหัตถการ 99.10 หรือ 37.68 ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ตาม ICD 10 รหัส I21.9 3. นับเฉพาะ SK หรือ PCI เท่านั้นไม่นับ Rescue PCI
แหล่งข้อมูล	จากข้อมูล 21 แพ้ม ทั้งผู้ป่วยนอกและในแยกตามรายเขตสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	A = ผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน รหัส ICD 10-WHO - I21.0- I21.3 ร่วมกับการทำหัตถการตาม ICD 9-CM รหัส 99.10 (Thrombolytic agent) หรือ 37.68 (PPCI)
รายการข้อมูล 2	B = ผู้ป่วยนอก,ผู้ป่วยใน รหัส ICD 10-WHO ดังนี้ I21.0- I21.3 ทั้งหมด
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Base line data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินการในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555 (ร้อยละ)	2556 (ร้อยละ)	2557 (ร้อยละ)
เกณฑ์การประเมิน	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	<p>รอบ 3 เดือน</p> <p>1.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ</p> <p>2.จัดทำแผนแม่บทการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>รอบ 6 เดือน</p> <p>1. กำหนดระดับโรงพยาบาล ที่จำเป็น</p> <p>2. สนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ</p> <p>3. กำหนดระบบและแนวทางการส่งต่อเพิ่มหน่วยบริการที่สามารถให้บริการ โดยวิธีให้ ยาละลายลิ้มเลือด</p> <p>ปรับระบบการส่งต่อ และแนวทางการรับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ใน เวลาที่เหมาะสม (Golden Time) ทั้ง(Thrombolytic Agent) และ/หรือการขยาย หลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention</p> <p>รอบ 9 เดือน</p> <p>1..ปัจจัยของความสำเร็จในการดำเนินงานในภาพรวมของเขต</p> <p>2.ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในภาพรวมของเขต</p> <p>3.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเขต</p> <p>รอบ 12 เดือน</p> <p>1.สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ภาพรวมของเขต</p> <p>2.นำผลมาวางแผนการดำเนินการพัฒนาและจัดบริการในปีงบประมาณต่อไป</p>				
เอกสารสนับสนุน :	แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาขาหัวใจ				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานงานตัวชี้วัด	<p>1. พ.ญ ธนิตา บุนยะพิพัฒน์ โทร : 054-237400 ต่อ 8721 โทรสาร : 054-237400 ต่อ 8645 E-mail tulakom8@yahoo.com</p> <p>2. นางยุภา คงกลิ่นสุคนธ์ โทร : 02-5901648 E-mail : yupha22@gmail.com</p> <p>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	นางยุภา คงกลิ่นสุคนธ์ โทร : 02-590 1648 E-mail : yupha22@gmail.com สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.2 อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง(Fatality Rate) (รหัส ICD S06.0-S06.9)				
คำนิยาม	<p>บาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury) หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดจากแรงที่เข้ามากระทบต่อศีรษะและร่างกายแล้วก่อให้เกิดความบาดเจ็บต่อหนังศีรษะ กะโหลกศีรษะ และ สมอง กับเส้นประสาทสมอง (Head injury mean complex mechanical loading to the head and / or the body that cause the injuries to the scalp and skull and brain and cranial nerve) การแบ่งระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ศีรษะ (severity of head injury) โดยใช้ คะแนน Glasgow Coma Score) ดังนี้ การบาดเจ็บที่ศีรษะระดับเล็กน้อย (Mild or minor head injury) GCS = 13-15 การบาดเจ็บที่ศีรษะระดับปานกลาง (Moderate head injury) GCS = 9-12 การบาดเจ็บที่ศีรษะระดับรุนแรง (Severe head injury) GCS < 9 (ตามรหัส ICD-10 S06.0-S06.9)</p> <p>ตัวชี้วัดนี้ เจาะจงเฉพาะ ผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง หมายถึง เฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ตามรหัส ICD-10 S06.0 - S06.9 เฉพาะผู้ป่วยใน (IPD)</p> <p>(อ้างอิงนิยาม จากแนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรม จัดทำโดยราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย โดยความร่วมมือจากสมาคมประสาทศัลยศาสตร์แห่งประเทศไทย)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองมีอัตราการเสียชีวิตลดลง ใช้วิธีเปรียบเทียบข้อมูลของตนเองในเขตสุขภาพ จากปี 2557 เทียบกับ ปี 2558				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองตาม รหัส ICD-10 (S06.0-S06.9)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ข้อมูลจากการให้บริการผู้ป่วยใน (IPD – 12 แพ้ม) จากหน่วยบริการแต่ละแห่งรวบรวมโดย Data center ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพ				
แหล่งข้อมูล	จากข้อมูล IPD จาก 12 แพ้ม หรือ 43 แพ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตจากบาดเจ็บต่อสมอง				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินติดตามทุก 3 เดือน และวัดระดับเขตสุขภาพ				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	-	-	ยังไม่ครบ

เกณฑ์การประเมิน : อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง (ผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองมีอัตราการเสียชีวิตลดลง จาก ปี 2557 เทียบกับ ปี 2558

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ขั้นตอน 1 - 4	ขั้นตอน 1 - 4	ขั้นตอน 1 - 4	ขั้นตอน 1 - 5

วิธีการประเมินผล :

จัดระดับความสำเร็จเป็น 5 ขั้นตอน
วิธีการประเมินผล : จัดระดับความสำเร็จเป็น 5 ขั้นตอน
ขั้นตอน 1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและจัดบริการการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองในระดับจังหวัดและระดับเขต
ขั้นตอน 2. จัดทำคู่มือและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองในรูปแบบเครือข่ายทั้งจังหวัดและเขตสุขภาพ
ขั้นตอน 3. จัดทำคู่มือและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองของเขตสุขภาพ
ขั้นตอน 4. มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองระหว่างสถานบริการ (ทั้ง refer in และ refer out) ได้รวดเร็วและมีคุณภาพ
ขั้นตอน 5. อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง

เอกสารสนับสนุน :

- คู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง
- คู่มือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นางณัฐธิดา รังสินธุ์
 โทร : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631
 E-mail : nattina24@gmail.com
- นางกนกวรรณ พิงรัมย์
 โทรสำนักงาน : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631
 E-mail : omyim60@hotmail.com
 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล

สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รายงานผลการดำเนินงาน

- นางณัฐธิดา รังสินธุ์
 โทรสำนักงาน : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631
 E-mail : nattina24@gmail.com
- นางกนกวรรณ พิงรัมย์
 โทรสำนักงาน : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631
 E-mail : omyim60@hotmail.com
 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.3 สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม /มะเร็งปากมดลูกระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70				
คำนิยาม	<p>สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 หมายถึง การเทียบสัดส่วนระหว่าง สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นรายใหม่ในปี (ปีงบประมาณ) กับ สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกทุกระยะ (ระยะ 1-4) ซึ่งเป็นรายใหม่ในปี (ปีงบประมาณ) เดียวกัน</p> <p>มะเร็งเต้านม /มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 หมายถึง แพทย์มีการตรวจและให้การวินิจฉัยตามระบบ TNM staging (Breast cancer) , FIGO staging (Cervical cancer)</p> <p>รายละเอียด ตามภาคผนวก</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	-ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก ระยะ 3-4 ลดลง -สัดส่วนของมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก มีการค้นพบ ระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก รายใหม่ในปี				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก รายใหม่ในปีที่ตรวจพบ และ จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในปีที่วินิจฉัยเป็นระยะ 1-2				
แหล่งข้อมูล	จากข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล (Hospital based cancer registry) โรงพยาบาลที่ตรวจวินิจฉัยและรักษา (ระดับ A, S, M1)				
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก รายใหม่ในปีนั้นที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น ระยะที่ 1 และ 2				
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก รายใหม่ในปีนั้นที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินติดตามทุกไตรมาส และวัดระดับเขตสุขภาพ				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		ร้อยละ	2555	2556	2557
			-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
สัดส่วน \geq ร้อยละ 70	สัดส่วน \geq ร้อยละ 70	สัดส่วน \geq ร้อยละ 70	สัดส่วน \geq ร้อยละ 70		
วิธีการประเมินผล :	ข้อมูลจากทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาลและการสำรวจของ สปรส.				
เอกสารสนับสนุน :	แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาขามะเร็ง.				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นายแพทย์อาคม ชัยวิระวัฒน์ E-mail: arkom70@hotmail.com โทรมือถือ 081-567-3823				

	2.นางสมจิตร ประภากร E-mail :nurse_nci@hotmail.com โทรศัพท์ 083-017-2029 3.นายโชคชัย สุขเหลือง E-mail: chok_nci@hotmail.com โทรศัพท์ 090-676-6897 4.นางชวนพิศ อัครปัญญาวิทย์ โทรศัพท์ 091-537-5803
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ และสำนักบริหารการสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางชวนพิศ อัครปัญญาวิทย์ โทรศัพท์ 091-537-5803 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.4 ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมภายใน 28 วัน (ร้อยละ5)				
คำนิยาม	ทารกแรกเกิด หมายถึง ทารกที่คลอดรอดออกมามีชีวิตจนถึง 28 วัน ในโรงพยาบาล สังกัด สป.สธ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดอัตราการตายของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน ที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 5 ของอัตราการตายในปีที่ผ่านมา				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ที่คลอดออกมามีชีวิตจนถึง 28 วัน ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ/รพท/รพช/รพ.สต.)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรเชื่อมโยงฐานข้อมูลของสำนักงานโยธาและยุทธศาสตร์ , สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์ เพื่อประมวลผล ข้อมูล การตายของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เก็บจากทะเบียนรายงานของโรงพยาบาลทุกแห่งสังกัด สป.สธ.				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลการตาย มรณบัตร และ หนังสือรับรองการตาย จากการรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน และมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมที่เสียชีวิต				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนทารกเกิดมีชีพน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A / B \times 100$				
ระยะเวลาการประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เอกสารสนับสนุน :	1.แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด 2.ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงน้ำทิพย์ อินทับ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โทร. 055-270300 , 081 5966853 E-mail : namtiptoo5357@gmail.com 2. นางสุภาพร ทัพพะวัฒน์นะ สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 02 590 1648 , 089 7707569 E-mail : hui_ubn9nurse@hotmail.com				

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบรายงานผลการ ดำเนินงาน	นางสุภาพร ทัพพะวัฒนะ สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 02 590 1648 , 089 7707569 E-mail : hui_ubn9nurse@hotmail.com

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า/โรคจิต เข้าถึงบริการ(ไม่น้อยกว่า 31%)				
คำนิยาม	<p>การเข้าถึงบริการ หมายถึง การที่ประชาชนผู้ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการดูแลรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ ที่มีหลักฐานทางวิชาการที่พิสูจน์ว่า ได้ผลชัดเจน เช่น จิตบำบัด เกสซ์บำบัด การรักษาด้วยไฟฟ้า ฯลฯ หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางที่เหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย</p> <p>ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีอาการสอดคล้องกับ Depressive Disorder ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์การอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD - 10: International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32, F33, F34.1, F38, F39 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders IV) ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2557 ทั้งรายเก่าและรายใหม่</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	เท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 31				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่ทุกจังหวัดในประเทศไทย				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>กรมสุขภาพจิตรวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศจากการรายงานที่มี 5 ทางเลือกขึ้นกับความสะดวกของพื้นที่ดังต่อไปนี้</p> <p>1. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 3. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline 4. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่กำหนด 5. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word</p>				
แหล่งข้อมูล	รพศ./รพท./รพช./รพสต. ที่ใช้ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม หน่วยบริการในสังกัดสำนักอนามัย หน่วยบริการสาธารณสุขอื่นในกรุงเทพมหานคร และในสังกัดกรมสุขภาพจิต				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการสะสมมาจนถึงปีงบประมาณ 2558				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิต				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการ	-	%	2555	2556	2557
			-	-	35.83
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
ผลการดำเนินงาน 3 เดือน	ผลการดำเนินงาน 6 เดือน	ผลการดำเนินงาน 9 เดือน	ผลการดำเนินงาน 12 เดือน		

วิธีการประเมินผล :	รวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ จากการรายงานที่มี 5 ทางเลือกขึ้นกับความสะดวกของพื้นที่ดังต่อไปนี้ 1. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 3. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline 4. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่กำหนด 5. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word
เอกสารสนับสนุน :	แนวทางพัฒนาสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1. นายแพทย์ธรรณิษฐ์ กองสุข โทร. 045-352599 โทรสาร 045-352598 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 2. นางจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน โทร. 045-352599 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 3. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำ ข้อมูล	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต สำนักบริหารการสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	1. นางจินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน โทร. 045-352599 โทรสาร 045-352598 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 2. นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ			
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.6 การส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจากรพช.แม่ข่าย (Node) Refer out ไปรพศ./รพท. ลดลง			
คำนิยาม	การส่งต่อ (Refer out) หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วยจากรพช.แม่ข่าย (Node)ไปรับการ รักษาต่อในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป 5 สาขาหลัก หมายถึง ในกรณีผ่าตัดคลอด ผ่าตัดไส้ติ่ง โรคติดเชื้อ(Sepsis) ผู้ป่วย กระดูกหักแบบไม่เคลื่อน (Non displace fracture) ผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤติทางเดิน หายใจ รพช.แม่ข่าย (Node) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) รพศ./รพท. หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลง 50%			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ศูนย์ส่งต่อระดับจังหวัด/เขต/รพ.แม่ข่าย (Node)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบสำรวจ			
แหล่งข้อมูล	ศูนย์ส่งต่อระดับจังหวัด/เขต/รพ.แม่ข่าย (Node)			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักไปรพศ./รพท.ปี 2557			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักไปรพศ./รพท. ปี 2558			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A-B)/A \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	12 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
		ร้อยละ		2557
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1 – 3	ขั้นตอน 1-4	ขั้นตอน 1-5
วิธีการประเมินผล				
ขั้นตอน 1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการ 5 สาขาหลัก ระดับจังหวัด/เขต เพื่อทำบทบาทหน้าที่ในการกำหนดกรอบและ แนวทางพัฒนา 5 สาขาหลัก				
ขั้นตอน 2 มีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ 5 สาขาหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน รพช.แม่ข่าย (Node)				
ขั้นตอน 3 มีระบบสนับสนุนทรัพยากร คน เงิน ของ เพื่อพัฒนาศักยภาพ รพช.แม่ข่าย (Node) และกำกับติดตามผลการ พัฒนา				
ขั้นตอน 4 มีการจัดทำระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย การติดตามผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อใช้ประโยชน์ในการ วิเคราะห์ข้อมูลและแก้ไขปัญหา เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในจังหวัด/เขต				
ขั้นตอน 5 สรุปและรายงานผลการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลัก ไปรพศ. /รพท. แก่จังหวัด/เขต/ส่วนกลาง				

เอกสารสนับสนุน	เอกสารแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก (สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 02 590 1755 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทร 02 590 1637 3. นางนุชนาฏ พรสัจจะ โทร 02 590 1637
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1.นางกนกวรรณ พึ่งรัมย์ โทร 02 590 1637 2.นางนุชนาฏ พรสัจจะ โทร 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ		
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.7 อัตราความชุกของตาบอดลดลง		
คำนิยาม	ตาบอด (Blindness) VA < 20/400 สายตาศีการรุนแรง (Severe Visual Impairment) VA <20/200-20/400 สายตาศีการปานกลาง (Moderate Visual Impairment) VA <20/70-20/200 สายตาศีการปกติ (Normal) VA >=20/70		
เกณฑ์เป้าหมาย	อัตราตาบอดเท่ากับหรือน้อยกว่า ร้อยละ 0.50 ภายในปี 2563 (WHO)		
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ 50 ปี ขึ้นไป		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	วิธีการสำรวจแบบ Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB)		
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพ แยกรายเขต		
รายการข้อมูล 1	ระดับสายตา (Visual Acuity - VA)		
รายการข้อมูล 2	สาเหตุตาบอด/สายตาศีการ		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	จำนวนผู้ป่วย/จำนวนประชากร		
ระยะเวลาประเมินผล	ช่วงเร่งรัด ทุก 1-2 ปี ช่วงบรรลุมูล ทุก 3-5 ปี		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน Baseline data	RAAB Thailand 2013 Blind : 0.60% SVI : 1.3% MVI : 12.6%		
เกณฑ์การประเมิน : เขตบริการสุขภาพมีผลการสำรวจ RAAB			
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน
	รอบ 3 เขต	รอบ 6 เขต	รอบ 9 เขต
วิธีการประเมินผล :	ดำเนินการสำรวจทุกเขตในปี 2558 เปรียบเทียบผลการสำรวจกับเกณฑ์ของ WHO และเปรียบเทียบระหว่างเขตกับภาพรวมของประเทศ		
เอกสารสนับสนุน :	Vision 2020 : The Right To Sight - WHO RAAB survey - WHO		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ปานเนตร ปางวุฒิมงคล โทร 081 9118 134 โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) 2.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทร. 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข		

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	1.นายแพทย์ปานเนตร ปางวุฒิพงศ์ โทร 081 9118 134 โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) 2.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทร. 02 590 1637 2.นางจิตติมา ศรศุกุลวัฒน์ โทร 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ			
ระดับเขต	20 การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR < 4 มล./นาที่/1.72 ม ² /ปี			
คำนิยาม	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง : ผู้ป่วยที่เคยได้รับการวินิจฉัยด้วยรหัส ICD 10 : N181-N184 eGFR : คือค่า estimated glomerular filtration rate ที่ได้จากการนำค่า serum creatinine ที่วัดด้วยวิธี enzymatic และนำมาคำนวณตามสมการ CKD-EPI			
เกณฑ์เป้าหมาย	> 50%			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1-4			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในแต่ละ รพ.			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานเขตบริการสุขภาพ			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1-4 ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 มล./นาที่/1.72 ม ² /ปี			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1-4 ทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100			
ระยะเวลาประเมินผล	1 ปี			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			-	-

เกณฑ์การประเมิน : สำหรับปีงบประมาณ 2558

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
มี program ที่สามารถดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในแต่ละ รพ.	มีการจัดอบรมทำความเข้าใจการใช้งาน program ที่ครอบคลุมทุกเขตบริการสุขภาพและมีการนำปilot ไปใช้งานจริงและนำข้อผิดพลาดจากการนำ program ไปใช้งานจริงมาแก้ไขปรับปรุง program ให้ใช้งานได้อย่างสมบูรณ์	ทุกเขตบริการสุขภาพมีการนำข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ดึงจากฐานข้อมูลผ่าน program คอมพิวเตอร์ มาแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในรอบปีงบประมาณ 2556 และ 2557 (baseline)	ทุกเขตบริการสุขภาพมีการนำข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ดึงจากฐานข้อมูลผ่าน program คอมพิวเตอร์ มาแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ในรอบปีงบประมาณ 2558

วิธีการประเมินผล	คณะกรรมการ service plan สาขาไต นำค่าร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR < 4 มล./นาที่/1.72 ม ² /ปี มาทำการวิเคราะห์เป็นภาพรวมของประเทศ และรายเขตปีละครั้ง พร้อมทั้งแสดงจำนวนประชากรที่นำมาวิเคราะห์ โดยนำข้อมูลเชิงคุณภาพจากการลงพื้นที่และข้อมูลการตรวจราชการมาประกอบการวิเคราะห์ เพื่อจัดทำแผนและข้อเสนอแนะในปีถัดไป
------------------	---

เอกสารสนับสนุน	แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
----------------	-----------------------------

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ.เจริญ เกียรติวัชรชัย อายุรแพทย์โรคไต รพ.หาดใหญ่ โทร 074 273100 ต่อ 1834 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทร. 02-5901637 3. นางพิทยา สร้อยสำโรง โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทร. 02-5901637 2. นางพิทยา สร้อยสำโรง โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ				
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.9 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ				
คำนิยาม	การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก คือ จำนวน ครั้ง (visit) ที่ให้บริการสุขภาพช่องปาก นับทั้งบริการสุขภาพช่องปากในด้านส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู ทั้ง ใน/นอก สถานที่ และ ใน/นอก เวลาราชการ โดยทันตบุคลากร ประชาชนทุกกลุ่มวัย คือ คนไทยทุกกลุ่มอายุ ทุกสิทธิ หน่วยบริการทุกระดับ คือ หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับบริการ คือ ระดับ รพ.สต.,ศสม.(P1P2) ระดับ ,รพช. (F1F2F3M1M2) และ ระดับ รพศ/รพท. (Sและ A)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 20				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนทุกกลุ่มวัย				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สรุปผลงานบริการสุขภาพช่องปากของหน่วยบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่งในจังหวัด โดย Health Data Center และจัดส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกเดือน				
แหล่งข้อมูล	จากระบบมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (43 แฟ้ม)				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวน ครั้ง (visit)และ คนรายใหม่ในรอบปี ที่รับบริการสุขภาพช่องปาก นับทั้งบริการสุขภาพช่องปากในด้านส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู ทั้ง ใน/นอก สถานที่ และ ใน/นอก เวลาราชการ โดยทันตบุคลากร				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนคนไทยทุกกลุ่มอายุ ทุกสิทธิในพื้นที่				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	17.85 (เป็น secondary report)	ร้อยละ	-	-	17.85
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 6 เดือน		รอบ 12 เดือน			
ร้อยละ 10		ร้อยละ 20			
วิธีการประเมินผล :	เทียบกับค่าเป้าหมายเป็นราย จังหวัด และเขต				
เอกสารสนับสนุน :					

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. ทันตแพทย์หญิงสุณี วงศ์คงคาเทพ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย โทรมือถือ : 081-668-3412, โทร : 02-590 4213 โทรสาร : 02-590 4203 E-mail : suneewong@gmail.com</p> <p>2. ทันตแพทย์จรรูวัฒน์ บุษราคัมรู่หะ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทรมือถือ : 089-525-0075 โทร : 02-5901763 โทรสาร : 02-590 1757 E-mail : jaru@health.moph.go.th</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>ทันตแพทย์หญิงสุณี วงศ์คงคาเทพ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย โทรมือถือ : 081-668-3412 โทร: 02-590 4213 โทรสาร : 02-590 4203 E-mail : suneewong@gmail.com</p>

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ											
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา 20.10 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง											
คำนิยาม	อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง อัตราการป่วยจนต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้ โดยให้รหัส ICD-10 J440 – J449 เป็นโรคหลัก (PDx) ในเวชระเบียน											
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 130 ต่อแสนประชากร											
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุมากกว่า 15 ปี ในเขตรับผิดชอบ											
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน 12 แฟ้มของสถานพยาบาล											
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน 12 แฟ้มของสถานพยาบาล											
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนครั้งของการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคหลัก (PDx = J440 – J449)											
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรกลางปี อายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบจากฐานข้อมูลประชากร											
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B \times 100,000$											
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง ติดตามการเปลี่ยนแปลง ทุก 3 เดือน											
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.									
			2555	2556								
	146.6	แสนประชากร	146.6									
เกณฑ์การประเมิน :	<table border="1"> <tr> <td>รอบ 3 เดือน</td> <td>รอบ 6 เดือน</td> <td>รอบ 9 เดือน</td> <td>รอบ 12 เดือน</td> </tr> <tr> <td>ขั้นตอน 1-2</td> <td>ขั้นตอน 1-2</td> <td>ขั้นตอน 1-2</td> <td>ขั้นตอน 1-3</td> </tr> </table>				รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-3
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน									
ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-3									
วิธีการประเมินผล :	จัดระดับความสำเร็จเป็น 3 ขั้นตอน วิธีการประเมินผล : จัดระดับความสำเร็จเป็น 3 ขั้นตอน ขั้นตอน 1. จัดตั้งคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามแนวเวชปฏิบัติ ขั้นตอน 2. มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ขั้นตอน 3. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังลดลง											
เอกสารสนับสนุน :	แนวเวชปฏิบัติสาธารณสุข โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พ.ศ.2553											
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์รัชพงษ์ เวียงเจริญ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โทร: 034 622 999 โทรมือถือ : 081 836 6351 E-mail: drakpong@gmail.com 2. แพทย์หญิงเปี่ยมลาภ แสงสายัณห์ สถาบันโรคทรวงอก ผู้ประสานตัวชี้วัด : นางสุนันท์ เมฆทรงกลด โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข											

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำ ข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางสุนันท์ เมฆทรงกลด โทร 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	ด้านระบบควบคุมโรค				
ระดับเขต	21.ร้อยละของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ				
คำนิยาม	อำเภอ หมายถึง กลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่อยู่ในพื้นที่อำเภอ หน่วยนับวัดที่อำเภอ จำนวน 878 อำเภอใน 76 จังหวัด (ไม่รวม กทม.) อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์คุณลักษณะที่กรมควบคุมโรคกำหนด (รายละเอียดเกณฑ์คุณลักษณะฯ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://www.kmddc.go.th สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 (โดยนับรวมอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ซึ่งอาจอยู่ภายในจังหวัดเดียวกันได้)				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	อำเภอ จำนวน 878 อำเภอใน 76 จังหวัด (ไม่รวม กทม.)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานการประเมินตนเองจากเว็บไซต์สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค				
แหล่งข้อมูล	สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค				
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์คุณลักษณะที่กรมควบคุมโรคกำหนด				
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนอำเภอที่ทำการประเมินยืนยันหรือรับรอง				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง หลังการประเมินอำเภอฯ รอบที่ 2				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	ร้อยละ	83	89	78
		จำนวน (อำเภอ)	729	781	692
หมายเหตุ : 1. ที่มาจากการประเมินตนเอง 2. ภายใต้เกณฑ์การประเมินที่แตกต่างกันในแต่ละปี					
เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ร้อยละ 80 ของอำเภอ มีการประเมินตนเองรอบที่ 1	-	ร้อยละ 80 ของอำเภอ มีการประเมินตนเองรอบที่ 2	
วิธีการประเมินผล	สรุปรายงานการประเมินตนเองจากเว็บไซต์ของสำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค				
เอกสารสนับสนุน	คู่มือ “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ” สามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ http://www.kmddc.go.th ของสำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3251-3 กองแผนงาน กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3084</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำ ข้อมูล</p>	<p>สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3251-3 กองแผนงาน กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3084</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน</p>	<p>1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3251-3 3. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3084</p>

ตัวชี้วัด	ด้านระบบควบคุมโรค
ระดับเขต	22.ร้อยละ 70 ของช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด
คำนิยาม	<p>1.ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ หมายถึง ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่มีด่านควบคุมโรคติดต่อ ระหว่างประเทศตั้งอยู่ แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก จำนวน 67 ช่องทางทั่วประเทศ</p> <p>2.ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่เป็นเป้าหมายหมายถึงช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมควบคุมโรคและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>3.ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด หมายถึงช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตามคู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค</p> <p>4.จังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมาย หมายถึง จังหวัดชายแดนที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน(กัมพูชา/เมียนมาร์/ลาว/มาเลเซีย) จำนวน 31 จังหวัด หมายถึง จังหวัดชายแดนที่มีพื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ (1) แม่ฮ่องสอน (2) ประจวบคีรีขันธ์ (3) กาญจนบุรี (4) ราชบุรี (5) ชุมพร (6) เพชรบุรี (7) พะเยา (8) เชียงใหม่ (9) อุดรดิตถ์ (10) เลย (11) ศรีสะเกษ (12) สุรินทร์ (13) บุรีรัมย์ (14) อำนาจ เจริญ (15) สระแก้ว (16) ตราด (17)จันทบุรี (18) หนองคาย (19) บึงกาฬ (20) นครพนม (21)มุกดาหาร (22) อุบลราชธานี (23) ตาก (24) เชียงราย (25) น่าน (26)พิษณุโลก (27) ระนอง (28)สงขลา (29) นราธิวาส (30) สตูล และ(31) ยะลา</p> <p>5.จังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด หมายถึง จังหวัดชายแดนมีการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพ ตามกรอบการดำเนินงานใน 12 เป้าหมายของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (International Health Regulation 2005: IHR 2005) ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด</p> <p>5.1การดำเนินงานตาม 12 เป้าหมายของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (International Health Regulation 2005: IHR 2005) ได้แก่</p> <p>เป้าหมายที่ 1 Infectious disease</p> <p>เป้าหมายที่ 2 การป้องกันการเกิดและการแพร่ระบาดของโรคจากสัตว์สู่คน อุบัติใหม่(Zoonosis)</p> <p>เป้าหมายที่ 3 ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)</p> <p>เป้าหมายที่ 4 ความปลอดภัยด้านสารเคมี (Chemical)</p> <p>เป้าหมายที่ 5 Radiological and nuclear</p> <p>เป้าหมายที่ 6 การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (Hospital infection control)</p> <p>เป้าหมายที่ 7 การพัฒนาห้องปฏิบัติการ เครือข่ายห้องปฏิบัติการ และการจัดส่ง specimens</p>

เป้าหมายที่ 8 ช่องทางเข้าออกประเทศ (Point of entry)
 เป้าหมายที่ 9 การเฝ้าระวัง (Situation Awareness Team)
 เป้าหมายที่ 10 ทีมสอบสวนควบคุมโรค (SRRT)
 เป้าหมายที่ 11 การรับมือภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center, EOC)
 เป้าหมายที่ 12 การพัฒนานักระบาดวิทยาภาคสนาม
 (สามารถดาวน์โหลดเป้าหมายและกิจกรรมเพื่อการเร่งรัดพัฒนาสู่มาตรฐาน IHR2005ของจังหวัด(จัดทำโดยสำนักระบาดวิทยา)ได้ที่ <http://oic.ddc.moph.go.th> สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค)

5.2 เกณฑ์การประเมินที่กำหนดของจังหวัดชายแดน หมายถึง จังหวัด มีการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพตามกรอบการดำเนินงานใน 12 เป้าหมายของกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (International Health Regulation 2005: IHR 2005) ได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ดังนี้

เกณฑ์คุณภาพที่	ประเด็นการประเมิน	คะแนน										
1	จังหวัดมีการดำเนินงานตามแนวทางเป้าหมายและกิจกรรมเพื่อการเร่งรัดพัฒนาสู่มาตรฐาน IHR 2005 อย่างน้อย 4 เป้าหมายในรอบปีงบประมาณที่ประเมิน ตามการจัดลำดับความสำคัญของแต่ละจังหวัด	40										
2	จังหวัดผ่านเกณฑ์คุณภาพเบื้องต้นการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เข้มแข็งแบบยั่งยืน (ประเมินโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ใช้แบบและเกณฑ์ประเมินตามตัวชี้วัดร้อยละจังหวัดผ่านเกณฑ์คุณภาพเบื้องต้นการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เข้มแข็งแบบยั่งยืน)	60										
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>ได้คะแนน</td> <td>30</td> <td>40</td> <td>50</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>จังหวัดผ่านเกณฑ์</td> <td>น้อยกว่า 70</td> <td>71-80</td> <td>81-90</td> <td>91-100</td> </tr> </tbody> </table>		ได้คะแนน	30	40	50	60	จังหวัดผ่านเกณฑ์	น้อยกว่า 70	71-80	81-90	91-100	
ได้คะแนน	30	40	50	60								
จังหวัดผ่านเกณฑ์	น้อยกว่า 70	71-80	81-90	91-100								
รวม		100										

เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 70

พื้นที่เป้าหมาย	ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศจำนวน 67 แห่ง และจังหวัดชายแดนเป้าหมาย 31 จังหวัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินผลโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค				
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานของ กรมควบคุมโรค B= จำนวนจังหวัดชายแดนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรค				
รายการข้อมูล 2	C= จำนวนช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศเป้าหมาย D= จำนวนจังหวัดชายแดนทั้งหมดของจังหวัดเป้าหมาย				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$[(A/C) \times 100] \times 0.5 + [(B/D) \times 100] \times 0.5$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	จำนวนด่านช่องทางเข้าออก ระหว่างประเทศที่เป็นเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด (51 แห่ง)	แห่ง	-	-	41 แห่ง
จังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด (17 จังหวัด)	จังหวัด	-	-	12 จังหวัด	
เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 70	
วิธีการประเมินผล	ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนดโดยทีมสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่าอากาศยาน ท่าเรือ และพรมแดนทางบก สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://thaiscd.ddc.moph.go.th สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค เกณฑ์การประเมินสำหรับจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด กรมควบคุมโรค และ ข้อมูลรายละเอียดเป้าหมายและกิจกรรมเพื่อการเร่งรัดพัฒนาสู่มาตรฐาน IHR 2005 ของจังหวัด (จัดทำโดยสำนักระบาดวิทยา) สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://oic.ddc.moph.go.th สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค 				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3232 2. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3250
<p>หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขตบริการสุขภาพ/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3232 3. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3250
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขตบริการสุขภาพ/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3232 3. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3250

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	<p>23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ประกอบด้วยตัวชี้วัด 7 ตัวชี้วัด ดังนี้</p> <p>23.1. ตัวชี้วัดบังคับ คือ “ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับเขต” เป็นตัวชี้วัดบังคับให้เขตสุขภาพดำเนินการ</p> <p>23.2. ตัวชี้วัดที่ให้จังหวัดเลือกมาให้ประเมินผลดำเนินการ โดยเลือกอย่างน้อย 3 ตัวชี้วัด จาก 6 ตัวชี้วัดดังนี้</p> <p>23.2.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย</p> <p>23.2.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>23.2.3 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนาร่อง</p> <p>23.2.4 ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ</p> <p>23.2.5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด</p> <p>23.2.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนดเอง</p>
คำนิยาม	<p>“งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ” หมายถึง การดำเนินงานควบคุมกำกับ ดูแลหรือเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือการบริการสุขภาพ รวมถึง การเฝ้าระวัง การโฆษณาผลิตภัณฑ์หรือสถานบริการสุขภาพ</p> <p>“แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ” หมายถึง แผนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ที่กำหนดเป็นแผนงานระดับอำเภอ จังหวัด หรือเขต ประจำปีงบประมาณ 2558</p> <p>“ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาทางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” หมายถึง ข้อมูลรายงานสถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ ที่ได้รับจากกระบวนการศึกษารวบรวม วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>ระดับ 1 = 2.51 – 3.00</p> <p>ระดับ 2 = 3.01 – 3.50</p> <p>ระดับ 3 = 3.51 – 4.00</p> <p>ระดับ 4 = 4.01 – 4.50</p> <p>ระดับ 5 = 4.51 – 5.00</p>
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานบริการด้านเสริมความงามหรือคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินผลงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพตามที่ได้เลือก พร้อมทั้งรายงานผลการประเมินให้กับเขตบริการสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	ผลรวมของค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
รายการข้อมูล 2	-

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก (Wi x C)
		1	2	3	4	5		
ตัวชี้วัดบังคับ :								
1. ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.50	1	2	3	4	5	C1	0.50 x C1
ตัวชี้วัดเลือก : อย่างน้อย 3 ใน 6 ตัวชี้วัด ดังนี้								
2. ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย	A	82	86	90	94	98	C2	A x C2
3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	B	70.0	72.5	75.0	77.5	80	C1	B x C3
4. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนาร่อง	C	1	2	3	4	5	C1	C x C4
5. ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ	D	90.0	92.5	95.0	97.5	100	C1	D x C5
6. ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด	E	82	86	90	94	98	C1	E x C6
7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่จังหวัดกำหนดเอง	F	1	2	3	4	5	C1	F x C7
น้ำหนักรวม	$\Sigma w (1 - 7) = 1$	ค่าคะแนนของตัวชี้วัด						ผลรวมของค่า คะแนนถ่วง น้ำหนัก

คำอธิบาย :

1. **บังคับ** ให้ทุกเขตเลือกตัวชี้วัดที่ 1 โดยให้กำหนดค่าน้ำหนักที่ 0.50 ทุกเขต
2. ให้ทุกเขต**เลือก**ตัวชี้วัดที่ 2-7 มาประเมินผลดำเนินการ โดยเลือกอย่างน้อย 3 ตัวชี้วัด จาก 6 ตัวชี้วัดโดยให้เขตกำหนดค่าน้ำหนักแต่ละตัวชี้วัดเอง แต่**ต้องไม่น้อยกว่าค่าน้ำหนัก** ดังนี้
 - ตัวชี้วัดที่ 2 และ 5 ต้องกำหนดค่าน้ำหนักไม่น้อยกว่า 0.15
 - ตัวชี้วัดที่ 3, 4, 6 และ 7 ต้องกำหนดค่าน้ำหนักไม่น้อยกว่า 0.05

ตัวอย่างการคำนวณของเขตที่ 1 :

เกณฑ์การประเมิน :	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนน ที่ได้ (C)	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก (Wi x C)
		1	2	3	4	5		
ตัวชี้วัดบังคับ :								
1. ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.50	1	2	3	4	5	5	2.50
ตัวชี้วัดเลือก : อย่างน้อย 3 ใน 6 ตัวชี้วัด ดังนี้								
2. ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย	0.20	82	86	90	94	98	4	0.80
3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	0.15	70.0	72.5	75.0	77.5	80	3	0.45
4. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนำร่อง	ไม่เลือก	1	2	3	4	5	-	-
5. ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ	0.15	90.0	92.5	95.0	97.5	100	5	0.75
6. ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด	ไม่เลือก	82	86	90	94	98	-	-
7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่จังหวัดกำหนดเอง	ไม่เลือก	1	2	3	4	5	-	-
น้ำหนักรวม	1	ค่าคะแนนของตัวชี้วัด						4.5

ระยะเวลาประเมินผล	1 ครั้ง/ปี (ประเมินผลภาพรวมระดับจังหวัด)			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-			
เกณฑ์การประเมิน	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	-	-	การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพใน ส่วนภูมิภาคบรรลุตามตัวชี้วัด ที่กำหนด
วิธีการประเมินผล :	นิเทศงาน			
เอกสารสนับสนุน :	-			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 กอง คบ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ตัวชี้วัดที่ 2 สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ตัวชี้วัดที่ 3 สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	ตัวชี้วัดที่ 4 สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
	โทร. 0-2590-7383	โทร. 0-2590-2999 ต่อ 1280	โทร. 0-2590-7218	โทร. 0-2590-7155
	ตัวชี้วัดที่ 5 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ตัวชี้วัดที่ 6 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ตัวชี้วัดที่ 7 กอง คบ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	
	โทร. 0-2590-7410 / 0-2590-2999 ต่อ 1280	โทร. 0-2590-7410 / 0-2590-2999 ต่อ 1280	โทร. 0-2590-7383	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำ ข้อมูล	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2. นางจิตธาดา เช่งเจริญ โทร 02 590-7290 โทรสาร 02-591-7269 กลุ่มติดตามและประเมินผล กองแผนงานและวิชาการ 3. นายอาทิตย์ พันเดช โทร 02-590-7383 โทรสาร 02-591-8486 กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น			

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	23.ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพและบริการสุขภาพ 23.1. ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับเขต
คำนิยาม	<p>“การพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” หมายถึง การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยการส่งเสริม และสนับสนุน โดยเขตสุขภาพ รวม 7 องค์ประกอบ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขต 2. กำหนดแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับจังหวัด และระดับเขต 3. มีข้อมูลรายงานสถานการณ์ปัญหาทางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับจังหวัด และระดับเขต 4. มีการสร้างความเข้มแข็ง (capacity building) ให้กับเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค ระดับเขต 5. ผลักดันงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพลงสู่ระดับอำเภอ ของแต่ละจังหวัด 6. มีระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ตามเวลาที่กำหนด 7. มีระบบติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน <p>“งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับอำเภอ” หมายถึง กิจกรรมหรือโครงการที่เกี่ยวกับการกำกับดูแล การเฝ้าระวัง การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ ซึ่งจังหวัดได้กำหนดแผนงานและมีการดำเนินการแล้วเสร็จใน ปีงบประมาณ 2558</p> <p>“ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาทางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” หมายถึง ข้อมูลรายงานสถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ ที่ได้รับจากกระบวนการศึกษารวบรวม วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	พิจารณาจากผลการดำเนินงาน 7 ขั้นตอน ตามคำนิยามของ “การพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ระดับ 1 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 3 ข้อ ระดับ 2 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 4 ข้อ ระดับ 3 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 5 ข้อ ระดับ 4 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 6 ข้อ ระดับ 5 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 7 ข้อ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขตสุขภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	นิเทศ และติดตามประเมินผลงาน
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพทุกเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
รายการข้อมูล 1	-
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	2 ครั้ง/ปี

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-			
เกณฑ์การประเมิน :	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	ดำเนินการได้ 3 องค์ประกอบตาม ค่านิยม	-	ดำเนินการได้ ครบทั้ง 7 องค์ประกอบตาม ค่านิยม
วิธีการประเมินผล :	นิเทศงาน			
เอกสารสนับสนุน :	-			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานจัดทำ รายงาน	นายชาพล รัตนพันธุ์ ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ โทร. 0-2590-7281			
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ			
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2.นางจิตธาดา แซ่เจริญ โทร 02 590-7290 โทรสาร 02-591-7269 กลุ่มติดตามและประเมินผล กองแผนงานและวิชาการ 3.นายอาทิตย์ พันเดช โทร 02-590-7383 โทรสาร 02 -591-8486 กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น			

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	<p>23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ</p> <p>23.2.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย</p> <p>23.2.1.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน</p> <p>23.2.1.2 ร้อยละของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับดำเนินการตามกฎหมาย</p>
คำนิยาม	<p>คลินิก หมายถึง สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 14 (2)</p> <p>คลินิกเวชกรรม หมายถึง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเวชกรรมที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม</p> <p>คลินิกที่ให้บริการด้านเสริมความงาม หมายถึงคลินิกที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ศัลยกรรมตกแต่ง ยาหรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความงาม หรือมีการให้บริการด้วยเครื่องไอออนโต เครื่องโฟโน เครื่องกรอผิว เครื่องเลเซอร์ หรือมีการโฆษณาเกี่ยวกับการให้บริการในลักษณะดังกล่าว ซึ่งเป็นลักษณะการให้บริการด้าน เวชกรรมทั่วไป ซึ่งอาจมีโอกาสระทำการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด เช่น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตรงสาขาบริการหรือยินยอมให้ผู้ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ 2. การใช้เครื่องมือและเวชภัณฑ์ตลอดจนทั้งวิธีการรักษาไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานของวิชาชีพนั้นๆ 3. สถานที่ไม่ได้มาตรฐานตามที่กำหนด เช่น อาจมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ใช้สอยใหม่โดยไม่ได้แจ้งให้ทราบ <p>คลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่ไม่ได้รับอนุญาต (คลินิกเถื่อน) ลักลอบกระทำความผิด หรือให้บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพทำการรักษา(หมอเถื่อน) ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน (ข้อมูลจากการรับเรื่องร้องเรียนหรือการเฝ้าระวังจากสื่อต่าง ๆ)</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	คลินิกที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	A1=จำนวนคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามได้ตรวจมาตรฐาน A2= จำนวนของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตได้ถูกดำเนินการ

รายการข้อมูล 2	B1=จำนวนคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามตามเป้าหมาย B2= จำนวนข้อร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตฯ																		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1.1 (A1/B1) X100 1.2 (A2/B2) X100																		
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน																		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<p>จำนวนคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>กทม.</td> <td>จำนวน</td> <td>200</td> <td>410</td> <td>420</td> </tr> <tr> <td>ส่วนภูมิภาค</td> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>เรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับดำเนินการตามกฎหมายทั้งหมด ปี 2555-2557 จำนวน 35,30 และ 25 แห่ง ตามลำดับ</p>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	กทม.	จำนวน	200	410	420	ส่วนภูมิภาค		-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2555	2556	2557															
กทม.	จำนวน	200	410	420															
ส่วนภูมิภาค		-	-	-															

เกณฑ์การประเมิน :								
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก	คะแนน					
			1	2	3	4	5	
1. ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังและให้ดำเนินการตามกฎหมาย	ร้อยละ 90	1	ร้อยละ 82	ร้อยละ 86	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98	
1.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน	ร้อยละ 90	0.5	ร้อยละ 82	ร้อยละ 86	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98	
1.2 ร้อยละของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการดำเนินการตามกฎหมาย	ร้อยละ 90	0.5	ร้อยละ 82	ร้อยละ 86	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98	
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน					
พัฒนาฐานข้อมูลคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม	ตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม	ตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม	สรุปผลการตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและประเมินผล					

วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายชาติรี พินโย โทรที่ทำงาน02590 2999 ต่อ 1280 นางนิภา ทิพย์พิลา โทรที่ทำงาน02590 1997 ต่อ 202 นางสาวจุฑามาศ วงศ์oley โทรที่ทำงาน02590 2999 ต่อ 1274 กองกฎหมาย/สำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายชาติรี พินโย โทร 02590 2999 ต่อ 1280 นางนิภา ทิพย์พิลา โทร02590 1997 ต่อ 202 นางสาวจุฑามาศ วงศ์oley โทร02590 2999 ต่อ 1274 กองกฎหมาย/สำนักงานพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	<p>23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ</p> <p>23.2.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>
คำนิยาม	<p>1. สถานบริการสุขภาพ หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน</p> <p>2. สถานประกอบการ หมายถึง ตลาดสด /ร้านอาหาร/ แผงลอยจำหน่ายอาหาร/ โรงเรียน /สถานที่ผลิตอาหารที่เข้าข่ายต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ primary GMP</p> <p>3. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง น้ำบริโภค-น้ำแข็ง / เกลือบริโภค น้ำปลา ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง น้ำเกลือปรุงอาหาร และ ผัก โดย</p> <p>3.1 น้ำบริโภคและน้ำแข็ง แบ่งเป็น</p> <p>1) น้ำดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท คือ ผลิตภัณฑ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 61 พ.ศ.2524 เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท ฉบับที่ 135 พ.ศ.2534 ฉบับที่ 256 พ.ศ.2545 ฉบับที่ 284 พ.ศ.2547 และ ฉบับที่ 316 พ.ศ.2553</p> <p>2) น้ำแข็งคือ ผลิตภัณฑ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 78 พ.ศ. 2527 เรื่อง น้ำแข็งฉบับที่ 137 พ.ศ.2534 ฉบับที่ 254 พ.ศ.2545 และ ฉบับที่ 285 พ.ศ.2547</p> <p>3.2 เกลือบริโภค หมายถึง เกลือแกงที่ใช้เป็นอาหารหรือใช้เป็นส่วนผสมหรือเป็นส่วนประกอบของอาหาร เป็นอาหารที่กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง เกลือบริโภค ซึ่งกำหนดให้ผลิตภัณฑ์เกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ต้องมีปริมาณไอโอดีน 20-40 ppm.</p> <p>3.3 ผลิตภัณฑ์น้ำปลา คือ ผลิตภัณฑ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 203 พ.ศ.2543เรื่อง น้ำปลา และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 323 พ.ศ.2553 เรื่อง น้ำปลา (ฉบับที่ 2)</p> <p>3.4 ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง คือ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 317 พ.ศ.2553 เรื่อง ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 322 พ.ศ.2553 เรื่อง ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง (ฉบับที่ 2)</p> <p>3.5 น้ำเกลือปรุงอาหาร คือ ผลิตภัณฑ์ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 324 พ.ศ.2553 เรื่อง น้ำเกลือปรุงอาหาร</p> <p>3.6 ผัก หมายถึง ผัก 7 ชนิด ได้แก่ คะน้า กวางตุ้ง แดงกวาง ถั่วฝักยาว พริกแดง กะหล่ำปลี และผักพื้นบ้าน 1 ชนิด ที่จำหน่าย ณ ตลาดค้าส่ง/ตลาดค้าปลีกขนาดใหญ่ ห้างค้าปลีก ภัตตาคาร/ร้านอาหารขนาดใหญ่และแหล่งรวบรวม</p> <p>3.7 สารพิษตกค้าง คือ วัตถุอันตรายทางการเกษตร รวมทั้งอนุพันธ์ของสารดังกล่าว ได้แก่ สารในกระบวนการเปลี่ยนแปลง สารในกระบวนการสร้างและสลาย สารที่เกิดปฏิกิริยา หรือสิ่งปลอมปนในวัตถุอันตรายทางการเกษตรที่มีความเป็นพิษซึ่งปนเปื้อนหรือตกค้างในอาหาร ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 288 พ.ศ.2554 เรื่อง อาหารที่มีสารพิษตกค้าง</p>

เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1. สถานบริการสุขภาพ/สถานประกอบการ (ตลาดสด/ ร้านอาหาร/แผงลอยจำหน่ายอาหาร/ โรงเรียน /โรงพยาบาล/ สถานที่ผลิตGMP Primary) 2. ผลิตภัณฑ์อาหาร ได้แก่ น้ำบริโภค-น้ำแข็ง / เกือบบริโภค น้ำปลา ผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง น้ำเกลือปรุงอาหาร และ ผัก				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1.รายงานข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2.รายงานจากการตรวจประเมิน ติดตามผล				
แหล่งข้อมูล	1.ส่วนกลาง : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา / กรมอนามัย 2.เขต : เขตสุขภาพ 3.จังหวัด : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	-				
รายการข้อมูล 2	-				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด $= \frac{\sum (KPI_1 + KPI_2 + KPI_3 + KPI_4 + KPI_5)}{5}$				
ระยะเวลาประเมินผล	สรุปผลไตรมาสที่ 4				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วย วัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	จำนวนของศูนย์เรียนรู้Primary GMP	แห่ง	-	-	24
	สถานประกอบการได้มาตรฐาน -ตลาดสดน้ำซ้อ -อาหารสะอาด รสชาติอร่อย				
	ร้อยละของเกลือบริโภค น้ำปลา น้ำเกลือปรุงอาหารผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง	ร้อยละ			
	ร้อยละของผักได้รับการเก็บตัวอย่างเพื่อเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารพิษตกค้าง	ร้อยละ	-	-	-
	ร้อยละของสถานที่ผลิตน้ำบริโภค-น้ำแข็งได้รับการตรวจประเมินสถานที่และเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์	ร้อยละ	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

KPI	ประเด็น	ค่าน้ำหนัก	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน				
			ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
KPI 1	จำนวนของศูนย์เรียนรู้ Primary GMP (แห่ง)	0.2	68	70	72	74	76
KPI 2	สถานประกอบการได้มาตรฐาน -ตลาดสดน่าซื้อ -อาหารสะอาด รสชาติอร่อย)	0.2	60-69	70-79	80-89	90-100 และ - มีการอบรม ผู้ประกอบการ/ ผู้สัมผัสอาหาร ในพื้นที่	90-100 และ - มีการอบรม ผู้ประกอบการ/ ผู้สัมผัสอาหาร ในพื้นที่ -มีการเฝ้าระวัง ด้านสุขาภิบาลอาหารในพื้นที่
KPI 3	ร้อยละของเกลือบริโภค น้ำปลา น้ำเกลือปรุงอาหารผลิตภัณฑ์ปรุงรส ที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง(ร้อยละ)	0.2	60-69	70-79	80-89	90-99	100
KPI 4	ร้อยละของผักได้รับการเก็บตัวอย่าง เพื่อเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารพิษตกค้าง	0.2	60-69	70-79	80-89	90-99	100
KPI 5	ร้อยละของสถานที่ผลิตน้ำบริโภค- น้ำแข็งได้รับการตรวจประเมิน สถานที่และเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ (ร้อยละ)	0.2	31-39	40-49	50-59	60-69	มากกว่า 70
รวม		1.0					

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	-	-	ผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80

วิธีการประเมินผล :	การตรวจนิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	1.เอกสารตัวชี้วัด เป้าหมาย และแนวทางดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 2. กรมอนามัย
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7347

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7347

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ			
ระดับเขต	23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ 23.2.3 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนาร่อง			
คำนิยาม	การใช้ยาปลอดภัยในชุมชน หมายถึง การใช้ยาของประชาชนในระดับตำบล โดยเน้นยาปฏิชีวนะ และยาสเตียรอยด์ที่ปลอมปนในผลิตภัณฑ์สุขภาพ ใน 2 เรื่องหลัก คือ 1) การไม่ใช้ยาปฏิชีวนะโดยไม่จำเป็น ได้แก่ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (เช่น หวัดเจ็บคอ) โรคท้องร่วงเฉียบพลัน (เช่น ท้องเสียอาหารเป็นพิษ) และบาดแผลเลือดออกที่เป็นแผลสะอาด 2) การไม่ใช้ยาสเตียรอยด์หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่อาจมีการปนเปื้อนสเตียรอยด์โดยไม่มีใบสั่งแพทย์			
เกณฑ์เป้าหมาย	- แต่ละจังหวัดกำหนดให้มี 1 ตำบลเป้าหมาย (1 ตำบลเป้าหมาย /1 จังหวัด) ระดับความสำเร็จ ประเมินเป็น 5 ระดับ			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ครัวเรือนในตำบลตัวอย่าง			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน			
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	-			
รายการข้อมูล 2	-			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ระดับ 1 มีโครงการการใช้ยาปลอดภัยในชุมชน ระดับ 2 มีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ยาของครัวเรือนและโรงเรียน ระดับ 3 มีกิจกรรมเฝ้าระวังและควบคุมแหล่งกระจายยาในชุมชน ระดับ 4 มีการคัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายจากการใช้ยา และส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม ระดับ 5 มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมีการพัฒนากลไกในการจัดการตนเองในระยะต่อไป หมายเหตุ*รายละเอียดของการดำเนินการโปรดดู ‘คู่มือการดำเนินโครงการ การใช้ยาปลอดภัยในชุมชน’			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน (2 ครั้ง/ปี)			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-			
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	ดำเนินการได้ 3 ระดับ	-	ดำเนินการได้ ครบ 5 ระดับ
วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน			
เอกสารสนับสนุน :	-			

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ภญ.วรสุดา ยุงทอง ภญ. ดร นิธิมา สุ่มประดิษฐ์ ภก.วรารุช เสริมสินสิริ โทร 02-590-7155
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงาน คบ. สสจ.
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ 23.2.4 ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ
คำนิยาม	<p>โฆษณาด้านสุขภาพ หมายถึง โฆษณาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพ และโฆษณาสถานพยาบาล</p> <p>ขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในการจัดการโฆษณาด้านสุขภาพ ประกอบด้วย</p> <p>ส่วนกลาง : สื่อสิ่งพิมพ์ซึ่งมีที่อยู่ของกองบรรณาธิการอยู่ในกรุงเทพมหานคร หรือโทรทัศน์ดาวเทียม /วิทยุกระจายเสียงซึ่งมีที่ตั้งของสถานีอยู่ในกรุงเทพมหานคร</p> <p>ส่วนกลางภูมิภาค : สื่อท้องถิ่นมีที่อยู่ของกองบรรณาธิการอยู่ในจังหวัด หรือเคเบิลทีวี / วิทยุกระจายเสียงที่ตั้งของสถานีอยู่ในจังหวัด</p> <p>ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากำกับดูแล 8 ประเภท ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย (ที่ใช้ในบ้านเรือนหรือทางสาธารณสุข) วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ยาเสพติดให้โทษและสารระเหย</p> <p>สถานพยาบาล หมายถึงสถานพยาบาล ตามนิยาม พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ศ. 2541</p> <p>โฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายหมายถึง การโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>การจัดการ หมายถึง การวิเคราะห์ แยกประเด็นข้อมูลการโฆษณาที่ผิดกฎหมาย และดำเนินการวิธีใดๆ เพื่อไม่ให้เผยแพร่โฆษณาที่ผิดกฎหมาย เช่น ป้องปราม, สั่งระงับโฆษณา, เปรียบเทียบปรับ, ส่งฟ้องศาล, ส่งข้อมูลให้ กสทช. เป็นต้น</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สื่อโฆษณา
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน ตั้งแต่ข้อมูลโฆษณาตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2557 –15 สิงหาคม 2558
แหล่งข้อมูล	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนสื่อโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสื่อโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมาย
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-

เกณฑ์การประเมิน :					
ระดับคะแนน	1	2	3	4	5
ร้อยละ	90.0	92.5	95.0	97.5	100
วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน				
เอกสารสนับสนุน :	-				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 1. นายภัทรพล จิงสมเจตไพศาล โทร 0 2149 5652 2. นางนัตยา ไทยนิยม โทร 0 2149 5652 3. นายนพดล มุสิก โทร 0 2149 5652 4. นายธนโชติ แสนคำ โทร 0 2149 5652 5. นางนิภา ทิพย์พิลา โทร 0 2590 1997 ต่อ 202 6. นางสาวจุฑามาศ วงศ์เลย โทร 0 2149 5652 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 1. นายศุภกาญจน์ โภคชัย โทรที่ทำงาน 0 2590 7125 โทรมือถือ 081682 9114 2. นางวาริรัตน์ เลิศนที โทรที่ทำงาน 025907410 โทรมือถือ 08 5485 1386 3. นายอาทิตย์ พันเดช โทรที่ทำงาน 025907383 โทรมือถือ 08 4795 6951 4. นายสมศักดิ์ สุห์ร้ายพรหม โทรที่ทำงาน 025907385 โทรมือถือ 08 1712 5541 5. น.ส.จิตธาตา แข่งเจริญ โทรที่ทำงาน 025907292 โทรมือถือ 08 1841 5786				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ				

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ 23.2.5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด
คำนิยาม	ข้อร้องเรียนของผู้บริโภคหมายถึง ข้อร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือผู้รับบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับบริการด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในด้านความปลอดภัย ความเป็นธรรม ความเสียหาย จากบริการ หรือได้รับผลกระทบด้านอื่นๆ ผู้รับบริการด้านสุขภาพ หมายถึง ประชาชน/บุคคล/องค์กรที่เป็นผู้รับบริการด้านบริการสุขภาพจาก สถานบริการสุขภาพ สถานพยาบาลภาคเอกชนหรือบุคคลผู้ประกอบการ ศิลปะ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กำกับดูแล 8 ประเภท ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย (ที่ใช้ในบ้านเรือนหรือทางสาธารณสุข) วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท ยาเสพติดให้โทษและสารระเหย ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง การดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รับผิดชอบ ตามกำหนดเวลา ดังนี้ 1) กรณีเป็นเรื่องที่ไม่ได้อยู่ในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ภายใน 15 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง 2) กรณีเป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ระยะเวลาตามประกาศ กรณีไม่แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลา ให้แจ้งผู้ร้องทราบ และรายงาน ปัญหา/อุปสรรค ต่อผู้บริหาร
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 98
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้บริโภคและผู้รับบริการด้านสุขภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน
แหล่งข้อมูล	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนข้อร้องเรียนของผู้บริโภคและผู้รับบริการด้านสุขภาพที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนข้อร้องเรียนของผู้บริโภคและผู้รับบริการด้านสุขภาพทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ดำเนินการได้ ร้อยละ 98	ดำเนินการได้ ร้อยละ 98	ดำเนินการได้ ร้อยละ 98	ดำเนินการได้ ร้อยละ 98
วิธีการประเมินผล :	การตรวจนิเทศงาน		
เอกสารสนับสนุน :	-		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 1. นายภัทรพล จึงสมเจตไพศาล โทร 0 2149 5652 2. นางนัตยา ไทนิยม โทร 0 2149 5652 3. นายนพตล มุสิก โทร 0 2149 5652 4. นายธนโชติ แสนคำ โทร 0 2149 5652 5. นางนิภา ทิพย์พิลา โทร 0 2590 1997 ต่อ 202 6. นางสาวจุฑามาศ วงศ์เลย โทร 0 2149 5652 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 1. นายศุภกาญจน์ โภคัย โทร 0 2590 7125 โทรมือถือ 081682 9114 2. นางวาริรัตน์ เลิศนที โทร 02 590 7410 โทรมือถือ 08 5485 1386 3. นายอาทิตย์ พันเดช โทร 02 590 73834. โทรมือถือ 08 4795 6951 4. นายสมศักดิ์ สุหรั่งพรหม โทรมือถือ 08 1712 5541 โทรที่ทำงาน 025907385 5. น.ส.จิตธาดา แซ่เจริญ โทรมือถือ 08 1841 5786 โทร 02 590 7292		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ		

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ			
ระดับเขต	23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของจังหวัด 23.2.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนดเอง			
คำนิยาม	โครงการอื่น หมายถึง โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหา งานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล			
เกณฑ์เป้าหมาย	1. มีแผนการดำเนินงานตามสภาพปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่จังหวัดกำหนด 2. มีการดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 50 3. มีการดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 75 4. มีการดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 100 5. สรุปลผลการดำเนินงานตามโครงการ			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
รายการข้อมูล 1	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
รายการข้อมูล 2	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
ระยะเวลาประเมินผล	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :	ระดับ 1 มีแผนการดำเนินงานตามที่กำหนด ระดับ 2 ดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 50 ระดับ 3 ดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 75 ระดับ 4 ดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 100 ระดับ 5 สรุปลผลการดำเนินงานตามโครงการ			
วิธีการประเมินผล :	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
เอกสารสนับสนุน :	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	เขตสุขภาพกำหนดเอง			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	เขตสุขภาพกำหนดเอง			

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ระดับเขต	24. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน
คำนิยาม	เทศบาลมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน หมายถึง 1. เทศบาล (เทศบาลนคร หรือเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) ที่มีการดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 1 ด้าน (ด้านที่ 1- 4 คือ 1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการมูลฝอย) 2. เทศบาลนั้นต้องมีเทศบัญญัติ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายหยอดเหรียญ 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง เพื่อใช้ดำเนินการด้านกฎหมายในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่โดยมีคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) เป็นกลไกในการทำหน้าที่เป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขระดับพื้นที่
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับในพื้นที่เขตฯ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เทศบาลทุกระดับประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. อปท. สมัครเข้าร่วมโครงการฯ และประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ ที่กำหนด โดยส่งใบสมัครและแบบประเมินตนเองฯ ส่งให้กับ สสจ./สสอ. 2. สสจ./สสอ. ประเมินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. ตามแบบประเมินรับรองฯ 3. ศูนย์อนามัย/กรมอนามัย (ผู้ประเมินที่ผ่านการอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินรับรองฯ) โดยดำเนินการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. ตามเกณฑ์ที่กำหนดเริ่มประเมินไตรมาสที่ 2 – 3 และประมวลสรุปผลการประเมิน และจัดเก็บเป็นข้อมูลระดับเขต ในไตรมาสที่ 4 หมายเหตุ: ใบสมัคร เกณฑ์และแบบประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. สามารถ Download ได้จาก Website http://foods.anamai.moph.go.th
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อสจ./อปท.
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนเทศบาลทุกระดับ (ทน., ทม., ทต.) ในพื้นที่เขตฯ ที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ด้าน และมีการออกเทศบัญญัติที่สอดคล้องตามบริบทปัญหาของพื้นที่ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายหยอดเหรียญ 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนเทศบาลทั้งหมดในพื้นที่เขตฯ
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- บุคลากรเข้าร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสจ.	- นิเทศ ติดตามการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัย สิ่งแวดล้อม อปท. - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสจ.	- ตรวจสอบประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลทุกระดับ - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสจ.	- เทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน ร้อยละ 50 - มีการติดตามการดำเนินงานของ อสจ.

วิธีการประเมินผล :	การประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. โดยผู้ประเมินที่ผ่านการอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินรับรองฯ
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)” 2. คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4184 2. นางสุนทรีย์ รักษามั่นคง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4319 3. น.ส.วิภา รุจิณากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย โทร 0 2590 4129 4. นางสุกานดา พัดพาดิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทร 0 2590 4190
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย กรมอนามัย

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับเขต	25. เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
คำนิยาม	<p>1. ระบบฐานข้อมูล คือ ระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ โดยเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกัน ที่เชื่อมโยงทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง เขตสุขภาพ และจังหวัด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ</p> <p>2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ รายงานที่รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในรอบปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี รวมทั้งประเด็นสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่มีความสำคัญและเป็นที่สนใจของประชาชน ตลอดจนการคาดการณ์แนวโน้ม สถานการณ์ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p> <p>3. ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ มีข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์เผยแพร่ รวมทั้งนำผลไปใช้แก้ไขปัญหา</p> <p>โดย ประเด็นงานสำคัญที่เน้นให้มีในระบบฐานข้อมูล รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ได้แก่ มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ตู้น้ำหยอดเหรียญ โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมาย สาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยง (พื้นที่ที่มีมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ในประเด็นสำคัญ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. ระบบฐานข้อมูล เขตสุขภาพ รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จาก สสจ. เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลระดับเขต</p> <p>2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เขตสุขภาพรวบรวมข้อมูลจาก สสจ. ตามแบบสำรวจข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด และวิเคราะห์จัดทำรายงานสถานการณ์ระดับเขต</p> <p>3. ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เขตสุขภาพรวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวัง ๆ จาก สสจ.</p>				
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	มีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ		
			พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :ประเมินผล 4 ครั้ง รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ	- มีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	มีระบบฐานข้อมูลฯ มีรายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับเขต และมีการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล		
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวอำพร บุคั้งซี่ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร 0 2590 4349 2. นางพิมพ์พรรณ จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4128 3. นางปรียานุช บุรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4261 4. นางนัยนา หาญโรตม นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4607 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4184		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์อนามัย กรมอนามัย		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	เขตสุขภาพ		

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ระดับเขต	26. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย
คำนิยาม	<p>โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการยกระดับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 โดยมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาลใน 7 เรื่องต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านบุคลากร 2. การคัดแยกมูลฝอย 3. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ 4. การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 6. สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ 7. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ <p>รวมถึงมีระบบควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง เช่น การใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- รพ.สธ. ประเมินตนเองตามแบบประเมินคุณภาพระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล ในไตรมาส 1 และศอ.1-12 ร่วมกับ สสจ. สํารวจ ตรวจสอบประเมิน รพ.สธ. ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกสุขลักษณะตามแบบประเมินฯ ในไตรมาสที่ 2 และ สสจ. ติดตามผล รพ.สธ. ในไตรมาส 3 และ – ศอ. 1 – 12 ติดตามรวบรวมข้อมูลสรุปผลการประเมินฯ รพ.จาก สสจ. ในไตรมาสที่ 4 เพื่อจัดเก็บเป็นข้อมูลระดับเขตในระบบฯ
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/รพ.
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	-

เกณฑ์การประเมิน : ประเมินวัดผล 2 ครั้ง รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
รพ.สธ.ประเมินตนเองด้วย แบบประเมินระบบคุณภาพ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ใน รพ.	ศอ. 1 -12 และ สสจ. ประเมินระบบการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อของ รพ.สธ. เพื่อให้คำแนะนำ	ติดตามผลการ ดำเนินการ ปรับปรุงของ รพ.	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุขมีการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อตามกฎหมายร้อย ละ 100
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยศูนย์อนามัย และ สสจ.		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรีอรุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร. 02 5904128		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำ ข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการ ดำเนินงาน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย กรมอนามัย		

ตัวชี้วัด	ด้านพัฒนาบุคลากร
ระดับเขต	27.ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคน
คำนิยาม	กำลังคนหมายถึง ข้าราชการและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการของเขตบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health Professional) ด้านสนับสนุนบริการด้านสุขภาพ (Allied Health and Supportive Staff) นักบริหาร และนักวิชาการ (Health Administrator and Academic Staff)
	แผนกำลังคน หมายถึงกระบวนการดำเนินการอย่างเป็นระบบในการจัดอัตรากำลังคนให้เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพ โดยมีการสรรหา การกระจาย ที่สอดคล้องกับ Service Base, Population Base, FTE
	ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคน หมายถึง การดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดในการวางแผนกำลังคนของเขตบริการสุขภาพโดยแบ่งระดับความสำเร็จ 5 ระดับ ดังนี้
	ระดับที่ 1 เขตบริการสุขภาพมีการดำเนินการจัดการทำแผนกำลังคน โดยวิเคราะห์ความต้องการ Demand ของสถานบริการทุกจังหวัดในเขตบริการสุขภาพ
	ระดับที่ 2 มีผลการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการสรรหากำลังคนในหน่วยบริการของเขตในทุกระดับสถานบริการ
	ระดับที่ 3 มีแผนกำลังคนระดับเขต ซึ่งประกอบด้วย อัตราากำลังที่ต้องการ การสรรหา การกระจาย การอัตรารักษา กำลังคนในเขตบริการสุขภาพในทุกระดับของสถานบริการ
ระดับที่ 4 มีการจัดการกำลังคนได้ตามแผนที่กำหนด มีการสรรหา การกระจาย และอัตรารักษา ที่สอดคล้องกับ Service Base หรือ Population Base หรือ FTE	
ระดับที่ 5 มีแนวทางการปรับปรุงแผน พัฒนาแผนกำลังคนให้ทันสถานการณ์ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกำลังคนของเขต	
เกณฑ์เป้าหมาย	แผนกำลังคนระดับเขต ซึ่งประกอบด้วย อัตรากำลังที่ต้องการ การสรรหา การกระจาย การอัตรารักษากำลังคนในเขตบริการสุขภาพในทุกระดับของสถานบริการ (ระดับ 3)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เขตบริการสุขภาพ 12 เขต
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กลุ่มบริหารงานบุคคล สป.ประเมินการจัดทำแผนกำลังคน
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพทั้ง 12เขต
รายการข้อมูล 1	จำนวนเขตบริการสุขภาพมีความสำเร็จในการจัดทำแผนกำลังคนระดับ \geq ระดับ 3
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	เดือน มกราคม 2558 - ธันวาคม 2558

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน				
Beseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณพ.ศ.		
		2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมินผล : ระบุเกณฑ์ /ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส				
1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4คะแนน	5 คะแนน
เขตบริการสุขภาพมีการดำเนินการจัดทำแผนกำลังคน โดยวิเคราะห์ความต้องการ Demand ของสถานบริการทุกจังหวัดในเขตบริการสุขภาพ	มีผลการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการสรรหากำลังคนในหน่วยบริการของเขตในทุกระดับของสถานบริการ	มีแผนกำลังคนระดับเขต ซึ่งประกอบด้วยอัตรากำลังที่ต้องการ การสรรหา การกระจาย การอำนวยการกำลังคนในเขต บริการสุขภาพในทุกระดับของสถานบริการ	มีการจัดการกำลังคนได้ตามแผนที่กำหนด มีการสรรหาการกระจายและการอำนวยการที่สอดคล้องกับ Service Base หรือ Poppulation Base หรือ FTE	มีแนวทางการแผนปรับปรุงพัฒนาแผนกำลังคนให้ทันสถานการณ์ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกำลังคนของเขต
วิธีการประเมินผล	<ol style="list-style-type: none"> 1. เอกสารแผนกำลังคนระดับเขต 2. รายงานผลการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผนของเขตบริการสุขภาพ 3. แผนกำลังคนซึ่งได้รับการปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล 			
เอกสารสนับสนุน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เอกสารการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนตามระดับความสำเร็จ 2. ข้อมูลการวิเคราะห์อัตรากำลังสายวิชาชีพและสายสนับสนุน(FTE) 			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			
หน่วยงานประเมินผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางกัลยา เนติประวัติ สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1818 โทรมือถือ 081-649-9395 โทรสาร 02 - 590-1817 3.นางสาวอลิสสา ศิริเวชสุนทร สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1815 โทรมือถือ 081-341-2268 โทรสาร 02 - 590-1817 			

ตัวชี้วัด	ด้านพัฒนาบุคลากร
ระดับเขต	28. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ
คำนิยาม	<p>การพัฒนาบุคลากร หมายถึง กระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะทางวิชาชีพ ยกกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานตามภารกิจที่รับผิดชอบให้สูงขึ้น โดยมีการพัฒนาที่หลากหลายรูปแบบเช่น การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน การสัมมนา และการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เน้นการพัฒนาเพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)</p> <p>การพัฒนาด้านบริหาร หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นเนื้อหาด้านบริหาร มีการออกแบบหลักสูตร ที่เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและเตรียมความพร้อมในการก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น</p> <p>การพัฒนาด้านบริการ หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ ที่เน้นเนื้อหาด้านบริการ ซึ่งมีการออกแบบหลักสูตร ที่เป็นการเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติงานบริการใน 10 สาขา ตามservice Plan</p> <p>ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ หมายถึงการดำเนินงานตามขั้นตอนที่กำหนด โดยแบ่งระดับความสำเร็จ เป็น 5 ระดับดังนี้</p> <p>ระดับ 1 เขตมีผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาตามสภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่</p> <p>ระดับ 2 มีแผนการพัฒนาบุคลากรสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาตามสภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่</p> <p>ระดับ 3 เขตดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการตามแผน อย่างน้อยร้อยละ 60 เทียบกับเป้าหมายของแผน</p> <p>ระดับ 4 เขตดำเนินการติดตามแผนประเมินผลการพัฒนาตามแผน</p> <p>ระดับ 5 สรุปรายงานผลการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	เขตมีการดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านบริหาร และบริการ ระดับ 3
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เขตบริการสุขภาพ 12 เขต
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สบช. ประเมินเขตบริการสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพทั้ง 12เขต
รายการข้อมูล 1	จำนวนเขตบริการสุขภาพมีความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ ระดับ \geq ระดับ 3
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	เดือน มกราคม 2558 - ธันวาคม 2558

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
				-	-
เกณฑ์การประเมินผล : ระบุเกณฑ์ /ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส					
1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน	
เขตมีผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่	มีแผนการพัฒนาบุคลากรสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่	เขตดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการตามแผน อย่างน้อยร้อยละ 80 เทียบกับเป้าหมายของแผน	เขตดำเนินการติดตามแผนประเมินผลการพัฒนาตามแผน	สรุปรายงานผลการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ	
วิธีการประเมินผล	1. รวบรวมผลการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ รายเขตบริการสุขภาพ ภายในเดือนสิงหาคม 2558 2. รายงานผล				
เอกสารสนับสนุน	1.แผนความต้องการพัฒนาบุคลากร(Demand - Supply) จัดทำโดยกลุ่มพัฒนาบุคลากร สถาบันพระบรมราชชนก 2.แผนกำลังคนในเขตบริการสุขภาพ 3.นโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและพัฒนาเขตบริการสุขภาพ 4.เอกสารที่แสดงถึงการพัฒนาหลักสูตรที่ได้มาตรฐาน				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	CHRO ของเขต				
หน่วยงานประเมินผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับ ส่วนกลาง)	สถาบันพระบรมราชชนก				
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2.นางกัลยา เนติประวัติ สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1818 โทรมือถือ 081-649-9395 โทรสาร 02 - 590-1817 3.นางสาวอลิสสา ศิริเวชสุนทร สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1815 โทรมือถือ 081-341-2268 โทรสาร 02 - 590-1817				

ตัวชี้วัด	การเงินการคลัง
ระดับเขต	29. หน่วยบริการในพื้นที่ที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ
คำนิยาม	<p>1. หน่วยบริการในพื้นที่ หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพ ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>2. ต้นทุนต่อหน่วย หมายถึง ต้นทุนผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) รวมทุกสิทธิ (total cost) ต่อหน่วยน้ำหนัก โดย</p> <p style="padding-left: 40px;">ผู้ป่วยนอกหน่วยที่ใช้เป็นจำนวนครั้ง (Visits) ผู้ป่วยในหน่วยที่ใช้เป็นน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วรวม (SumAdjust RW)</p> <p style="padding-left: 40px;">ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ใช้วิธีหาค่าส่วนค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนของการให้บริการของผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) (Cost to charge) จากราคาเรียกเก็บ (ราคาcharge) หรือ งบทดลองหมวดรายได้ (จากข้อมูลจากบัญชีเกณฑ์คงค้าง)</p> <p style="padding-left: 40px;">ต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) คำนวณจากต้นทุนผู้ป่วยนอก(OPD)หารด้วยจำนวนครั้ง(VISIT)</p> <p style="padding-left: 40px;">ต้นทุนผู้ป่วยใน (IPD) คำนวณจากต้นทุนผู้ป่วยใน (IPD) หารด้วย SumAdjust RW</p> <p>3. เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ พิจารณาจากค่าเฉลี่ยเลขคณิตรวมค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวมทุกสิทธิโดยกำหนดให้ต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต้องไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ย (mean + 1SD) หากค่าใดค่าหนึ่งเกินเกณฑ์เฉลี่ยจะถือว่ามีปัญหาประสิทธิภาพ</p> <p>4. กลุ่มระดับบริการ หมายถึง กลุ่มของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามเกณฑ์การจำแนกกลุ่มระดับบริการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดและเผยแพร่ในเว็บไซต์กลุ่มประกันสุขภาพ www.higthai.org และ http://hfo.cfo.in.th</p> <p>5. ต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ เป็นการประเมินประสิทธิภาพการควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ เพื่อให้ต้นทุนลดลงอย่างเหมาะสมจนต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการเดียวกันใน 2 องค์ประกอบได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การจัดการระบบบริการเพื่อให้มีต้นทุนบริการลดลง เช่นการใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อลดการลงทุน, การส่งต่อเฉพาะภายในเครือข่าย สป. ฯลฯ 2) การควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในหมวดต่างๆ ได้แก่ ค่าแรง (Labor cost: LC) <p style="padding-left: 40px;">ค่าวัสดุ (Material cost:MC) งบลงทุน (Capital cost:CC) ค่าใช้จ่ายดำเนินการ (Operating cost : OC)</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนโรงพยาบาลในเขตบริการสุขภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพ ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยบริการรายงานสถานการณ์ทางการเงินผ่านเว็บไซต์ของ กลุ่มประกันสุขภาพ สป. ทุกวันที่ 20 ของเดือนถัดไป และกลุ่มประกันสุขภาพจัดทำรายงานสรุป ภาพรวมทุก 3 เดือน																																																																								
หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูล	กลุ่มประกันสุขภาพ																																																																								
แหล่งข้อมูล	กลุ่มงานพัฒนาระบบการเงินการคลัง กลุ่มประกันสุขภาพ																																																																								
รายการข้อมูล1	A= จำนวนโรงพยาบาลในเขตที่มีต้นทุนเกินmean +1SD ของกลุ่มระดับบริการ																																																																								
รายการข้อมูล2	B= จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในเขต																																																																								
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B*100)																																																																								
ระยะเวลาการประเมินผล	รายไตรมาส																																																																								
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2558</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด</td> <td>ร้อยละ</td> <td></td> <td></td> <td>30.75 (ข้อมูลไตรมาส 3)</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>เขต</th> <th>ส่งข้อมูล</th> <th>ต้นทุนเกินเกณฑ์</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>98</td><td>16</td><td>16.33</td></tr> <tr><td>2</td><td>46</td><td>16</td><td>34.78</td></tr> <tr><td>3</td><td>46</td><td>11</td><td>23.91</td></tr> <tr><td>4</td><td>70</td><td>33</td><td>47.14</td></tr> <tr><td>5</td><td>64</td><td>20</td><td>31.25</td></tr> <tr><td>6</td><td>66</td><td>25</td><td>37.88</td></tr> <tr><td>7</td><td>62</td><td>16</td><td>25.381</td></tr> <tr><td>8</td><td>80</td><td>14</td><td>17.50</td></tr> <tr><td>9</td><td>82</td><td>19</td><td>23.17</td></tr> <tr><td>10</td><td>61</td><td>25</td><td>40.98</td></tr> <tr><td>11</td><td>75</td><td>24</td><td>32.00</td></tr> <tr><td>12</td><td>76</td><td>35</td><td>46.05</td></tr> <tr><td>รวม</td><td>826</td><td>254</td><td>30.75</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2558			2555	2556	2557	ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด	ร้อยละ			30.75 (ข้อมูลไตรมาส 3)	เขต	ส่งข้อมูล	ต้นทุนเกินเกณฑ์	ร้อยละ	1	98	16	16.33	2	46	16	34.78	3	46	11	23.91	4	70	33	47.14	5	64	20	31.25	6	66	25	37.88	7	62	16	25.381	8	80	14	17.50	9	82	19	23.17	10	61	25	40.98	11	75	24	32.00	12	76	35	46.05	รวม	826	254	30.75
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2558																																																																							
		2555	2556	2557																																																																					
ข้อมูลย้อนหลังของตัวชี้วัด	ร้อยละ			30.75 (ข้อมูลไตรมาส 3)																																																																					
เขต	ส่งข้อมูล	ต้นทุนเกินเกณฑ์	ร้อยละ																																																																						
1	98	16	16.33																																																																						
2	46	16	34.78																																																																						
3	46	11	23.91																																																																						
4	70	33	47.14																																																																						
5	64	20	31.25																																																																						
6	66	25	37.88																																																																						
7	62	16	25.381																																																																						
8	80	14	17.50																																																																						
9	82	19	23.17																																																																						
10	61	25	40.98																																																																						
11	75	24	32.00																																																																						
12	76	35	46.05																																																																						
รวม	826	254	30.75																																																																						

เกณฑ์การประเมิน:ระบุมเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาสหน่วยงานที่นำเข้าข้อมูล

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	-	-	หน่วยบริการในพื้นที่มี ต้นทุนต่อหน่วยไม่เกิน เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับ บริการเดียวกัน (เกิน เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 20)

เงื่อนไขความสำเร็จ

- 1.ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนถัดไป หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และส่งบททดลองตามผังบัญชีที่กำหนดของปีงบประมาณ 2558 รายเดือน
- 2.ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนถัดไป หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และส่งข้อมูลบริการ (Service Data) ของปีงบประมาณ 2558 รายเดือน

วิธีประเมินผล:	ประเมินจากรายงานผลการวิเคราะห์ต้นทุนบริการและข้อมูลที่เผยแพร่ทางเว็บไซต์ (http://hfo.cfo.in.th)
เอกสารสนับสนุน	1.เอกสารชี้แจงแนวทางการจัดทำต้นทุนบริการที่เผยแพร่ทางเว็บไซต์ (http://hfo.cfo.in.th) 2.รายงานผลการวิเคราะห์ต้นทุนบริการ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลวิชาการ 1.นายแพทย์บัญชา คำของ ผู้อำนวยการกลุ่มประกันสุขภาพ 2.นางอมรรัตน์ พิระพล นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบการเงินการคลัง กลุ่มประกันสุขภาพ
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	กลุ่มประกันสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.กลุ่มประกันสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร : 0 2590 1797, 0 2590 2416 , 0 2590 1575 โทรสาร : 0 2590 2568 E-mail : higmoph@gmail.com

ตัวชี้วัด	ด้านการแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้				
ระดับเขต	30. อัตราส่วนการตายมารดา				
คำนิยาม	การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด 42 วันหลังคลอด ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุหรือสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องต่อการเกิดมีชีพแสบคน				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสบคน				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สนย. (กรมอนามัย/ศูนย์อนามัยที่ 12)				
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎร โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. ฐานข้อมูล 43 แพ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด 42 วันหลังคลอดในช่วงเวลาที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$				
ระยะเวลาประเมินผล	1. จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร 2. สักรวทุก 5 ปี				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน	48.0	36.7	-
เกณฑ์การประเมิน :					
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสบคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสบคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสบคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสบคน		
วิธีการประเมินผล :	ส่วนกลางนำข้อมูลฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎรและข้อมูลจากฐานข้อมูล 43 แพ้มนำมาตรวจสอบจำนวนการตายความถูกต้องของข้อมูล				
เอกสารสนับสนุน :	-				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นายแพทย์สรวิทย์ บุญสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทรมือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com,</p> <p>2. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร : 02-590-4425</p> <p>3.ดร. สударัตน์ ธีระวร ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โทรมือถือ 081-6982466 E-mail : sudaratirs@gmail.com</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล(ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง (ทะเบียนราษฎร์ + 43 แฟ้ม) 2. กรมอนามัย (ตรวจสอบจัดทำข้อมูล)</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>1.ดร. สударัตน์ ธีระวร ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โทรมือถือ 081-6982466 E-mail : sudaratirs@gmail.com</p> <p>2.นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร : 02-590-4425</p>

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้			
ระดับเขต	31. ผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่มีอัตราการรอดชีวิตสูง ไม่ควรเสียชีวิต			
คำนิยาม	อัตราการรอดชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่มีการประเมินอัตราการรอดชีวิตตามเกณฑ์ Probability of Survival (PS) PS score (Probability of Survival) หมายถึง การวัดอัตราการรอดชีวิตในกลุ่มผู้บาดเจ็บที่สูงในช่วง 0.75 - 1			
เกณฑ์เป้าหมาย	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่มีอัตราการรอดชีวิตสูง ไม่เกินร้อยละ 10			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เคลื่อนย้ายมารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รพศ./รพท. ทำการแบบประเมิน PS Score ของผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ และรายงานผลการประเมินให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
แหล่งข้อมูล	แบบประเมิน PS score/จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบที่เคลื่อนย้ายมารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบที่ได้รับบริการใน รพศ./รพท. แล้วเสียชีวิต ที่มี PS score 0.75-1			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบที่เคลื่อนย้ายมารับบริการที่ รพศ./รพท. ที่มี PS score 0.75-1			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส				
รอบ 3 เดือน		รอบ 6 เดือน		รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :	สุ่มสำรวจ ปีละ 2 ครั้ง			
เอกสารสนับสนุน :				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.แพทย์หญิงจันทิรา แก้วสัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน โทรมือถือ. 08 6095 5776 2.นายสุทัศน์ กองขุนทด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานแผนนโยบายและยุทธศาสตร์ โทรมือถือ. 08 1972 1771 3.นางสาวมีนา ชูใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน โทรมือถือ. 08 1780 1771			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. 0 2590 1771			

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางสาวมีนา ชูใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน โทรมือถือ. 08 1780 1771
---	---

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับเขต	32. ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบ ได้รับการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง				
คำนิยาม	<p>เด็กที่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ฯ หมายถึง เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ได้รับการประเมิน Pediatric Symptom Checklist-Parent Report Form (PSC-P) สำหรับครูหรือผู้ปกครอง พบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>การดูแลเยียวยาจิตใจเด็กตามมาตรฐาน หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลเยียวยาจิตใจ - การเยี่ยมบ้าน การติดตาม และการส่งต่อ - การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต โรคทางจิตเวชและวิกฤตสุขภาพจิต <p>การดูแลเยียวยาและฟื้นฟูสุขภาพจิต คือ กระบวนการประเมินภาวะสุขภาพและให้การบำบัดรักษาช่วยเหลือฟื้นฟูด้านร่างกายและจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ครบจำนวน 3 ครั้ง ตามเกณฑ์</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กผู้ที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิตได้รับการดูแลครบตามเกณฑ์				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยบริการสุขภาพรายงานผลการดำเนินงานของเด็กที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยง ได้รับการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง ผ่านเว็บไซต์				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล VMS Web Application : www.vms.skph.go.th / ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตประจำโรงพยาบาล ทั้ง 37 แห่ง ในจังหวัดชายแดนใต้				
รายการข้อมูล 1	A= เด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงฯบนฐานข้อมูล VMS ได้รับการดูแลเยียวยาตามมาตรฐานที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงฯบนฐานข้อมูล VMS ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) * 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ รอบ 12				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	-	ร้อยละ	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :			
	รอบ 6 เดือน		รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :	1. นิเทศติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ 2. มีรายงาน ในระบบ Web Application : www.vms.skph.go.th เด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ บนฐานข้อมูล VMS ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต 3. สุ่มประเมินเด็กที่ได้รับผลกระทบใน 5 จังหวัดชายแดนใต้		
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ (Violence-related Mental Health Surveillance: VMS)		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 โทร: 0 7335 0363 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ โทร: 0 7431 7400 ต่อ 64223 โทรมือถือ : 081-708-4892 ผู้ประสานงานกรมสุขภาพจิต สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต นายเศรษฐา ชุมทอง โทรมือถือ 081 2579028 โทร 02 590 8133 e-mail: setha@health.moph.go.th ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 นายนิത്യ ทองเพชรศรี โทร. 081-6772244 e-mail:nitthong49@yahoo.co.th นางสาวลลิตภัทร บัวทอง โทร. 097 940 8850 นายวิทยา หาดดี โทร. 086 695 2443		
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	นายนิത്യ ทองเพชรศรี โทร. 081-6772244 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12		

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้			
ระดับเขต	33.มีระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาาระดับสติปัญญา			
คำนิยาม	<p>ระบบส่งเสริมพัฒนาการ หมายถึง รพช. มีบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ และสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า หรือปรับพฤติกรรมเด็ก ที่ได้รับการส่งต่อมาจากศูนย์เด็กเล็ก รพสต. และโรงเรียนได้</p> <p>พัฒนาการเด็ก หมายถึง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปีให้มีพัฒนาการสมวัย</p> <p>พัฒนาาระดับสติปัญญา หมายถึง การพัฒนาาระดับสติปัญญาเด็กวัยเรียน อายุ 5-14 ปี ให้มีความฉลาดทางสติปัญญาไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>ระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาาระดับสติปัญญาตามเกณฑ์มาตรฐาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CUPมีระบบการสนับสนุนการจัดหายาเสริมธาตุเหล็กเพื่อส่งเสริมมาตรการเสริมธาตุเหล็กเชิงป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สัปดาห์ละครั้ง แก่เด็กกลุ่มปฐมวัย อายุ 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน อายุ 5-14ปี 2. จังหวัดมีระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยบุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนา ศักยภาพ 3. มีระบบการส่งเสริมและพัฒนาาระดับสติปัญญาเด็กวัยเรียนให้มีความฉลาดทางสติปัญญาไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน 			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี และเด็กวัยเรียนอายุ 5-14ปี			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนา สติปัญญา			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	<p>1.A1= จำนวนCUPที่มีการสนับสนุนการจัดหายาเสริมธาตุเหล็กเพื่อส่งเสริม มาตรการเสริมธาตุเหล็กเชิงป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สัปดาห์ ละครั้ง แก่เด็กกลุ่มปฐมวัย อายุ 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน อายุ 5-14ปี</p> <p>2.A2= จำนวน รพช. มีระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการ ล่าช้า และพัฒนาาระดับสติปัญญาเด็กวัยเรียน</p>			
รายการข้อมูล 2	<p>1.B1= จำนวนCUP ทั้งหมด</p> <p>2.B2= จำนวน รพช . ทั้งหมด</p>			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	<p>1.(A1/B1) ×100</p> <p>2.(A2/B2)×100</p>			
ระยะเวลาประเมินผล	สำรวจในปี 2558 เพื่อวางแผนพัฒนาต่อ			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :			
เอกสารสนับสนุน :			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.สุนิสา สกลนันท์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย โทรศัพท์ 081 - 590 -2678 e-mail :sunisa.s@anamai.mail.go.th		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโภชนาการ กรมอนามัย		

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้				
ระดับเขต	34.อัตราการหยุดเสพ (Early remission Rate) ในผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ				
คำนิยาม	ร้อยละของผู้เสพ ผู้ติดที่หยุดเสพต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือน หลังจากจำหน่ายจากการบำบัดรักษาครบตามกำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาครบตามกำหนด เฉพาะระบบสมัครใจที่เข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน บสต. ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข และจัดทำรายงาน				
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาได้รับการจำหน่ายครบตามกำหนดและสามารถหยุดเสพต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 3 เดือน (บสต.ติดตาม)				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ได้รับการจำหน่ายครบตามกำหนดทั้งหมด (บสต.จำหน่าย)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 6 เดือน		รอบ 12 เดือน		
	50		50		
วิธีการประเมินผล :	สถานบริการ (โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการบำบัดรักษา) จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและบันทึกรายงานในฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต. ผ่านเครือข่าย internet ประเมินผลโดย สำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบ				
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ.อังกูร ภัทรการ นายแพทย์เชี่ยวชาญ สถาบันธัญญารักษ์ โทรมือถือ 086-331 6106 2. พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล ผู้อำนวยการศูนย์กรมสุขภาพจิตที่ 1 โทรมือถือ 089-140 3884 3. นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข 4. นพ.พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข โทรมือถือ 081-8191789				

	<p>5. นางสาวจรงค์ อินทร์เสวก นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศพส.สธ. โทรมือถือ 081-286 5071</p> <p>6.นางไพวัล อัจหาญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศพส.สธ. โทรมือถือ 081-810 7445</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</p>	<p>นางอัจฉรา วิไลสกุลยง โทร 0 2590 1799 โทรมือถือ 089-105 0344 สำนักบริหารการสาธารณสุข</p>
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	<p>1.นางธันัน สิงห์ดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 0 2590 1747 โทรมือถือ 081-319 3503 สำนักบริหารการสาธารณสุข</p> <p>2.นางอัจฉรา วิไลสกุลยง สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 0 2590 1799 โทรมือถือ 089-105 0344 สำนักบริหารการสาธารณสุข</p>

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้			
ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้			
ระดับเขต	35.ผลการประเมินคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้			
คำนิยาม	ความสุขในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และมีความสุขจากการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ท่ามกลางสถานการณ์ที่มีปัจจัยจำเพาะ			
เกณฑ์เป้าหมาย	เทียบผลการประเมินกับระดับประเทศ และผลการประเมินรายปี			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ทำการสำรวจผลการประเมินคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้			
แหล่งข้อมูล	แบบประเมินความสุข 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต ร่วมกับ ศบ.สต.			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ได้คะแนนอยู่ในเกณฑ์มีความสุข			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ออกแบบสำรวจ			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
		ร้อยละ	-	-
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 6 เดือน		รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :	สำรวจข้อมูลและประมวลผลทุก 6 เดือน โดยทีมนิเทศ			
เอกสารสนับสนุน :	แบบประเมินความสุข			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางณิชกร ศิริกนกวิไล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ นายประเวศ หมัดหลิม ผอ.ศอ.บต. นายเศรษฐา ชุมทอง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต นายนิത്യ ทองเพชรศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 กรมสุขภาพจิต			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	นายประเวศ หมัดหลิม ผอ.ศอ.บต.			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายประเวศ หมัดหลิม ผอ.ศอ.บต.			

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	ข
ตัวชี้วัดที่ 1. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว.....	1
ตัวชี้วัดที่ 2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์....	2
ตัวชี้วัดที่ 3. ร้อยละของเด็กอายุ 18, 30 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ.....	3
ตัวชี้วัดที่ 4. ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียน ได้รับบริการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น.....	7
ตัวชี้วัดที่ 5. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน.....	8
ตัวชี้วัดที่ 6. เด็ก ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน กรณีที่เด็กมีปัญหาต้องได้รับการ ช่วยเหลือแก้ไข.....	9
ตัวชี้วัดที่ 7. จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี.....	11
ตัวชี้วัดที่ 8. สัดส่วนของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจว่าไม่มีการกระทำผิดกฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งใน และรอบสถานศึกษา.....	14
ตัวชี้วัดที่ 9. ร้อยละของโรงเรียนที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน.....	22
ตัวชี้วัดที่ 10. ร้อยละของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 ที่มีค่า Probability of Survival (Ps) > 0.75 และรอดชีวิตหลังการดูแลรักษา..	24
ตัวชี้วัดที่ 11. ร้อยละของ รพศ. รพท. รพช. ผ่านการประเมินคลินิก NCD คุณภาพ.....	26
ตัวชี้วัดที่ 12. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และมีความเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/ หรือได้รับยาในการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง.....	28
ตัวชี้วัดที่ 13. ความชุกของภาวะอ้วน(BMI ≥ 25 กก/ม ² และหรือภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกิน ชาย 90 ซม. หญิง 80 ซม.).....	30
ตัวชี้วัดที่ 14. ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป).....	31
ตัวชี้วัดที่ 15. จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการได้รับข้อมูล/เข้าถึงการดำเนินการ สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข : 10,481 แห่ง (ร้อยละ 5 ของที่ขึ้นทะเบียน) สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้ร้อยละ 50	
15.1 ร้อยละของจำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดสามารถเข้าถึง/ ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข.....	34
15.2 ร้อยละของสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสถาน ประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุขสามารถปฏิบัติตามกฎหมาย ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้.....	36
ตัวชี้วัดที่ 16. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ.....	46
ตัวชี้วัดที่ 17. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน รพศ. รพท. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร.....	48

ตัวชี้วัดที่	18. คนพิการทางการเคลื่อนไหว (ขาขาด) ได้รับการครบถ้วน (ร้อยละ 100).....	50
ตัวชี้วัดที่	19. ผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้รับการดูแลที่ ศสม.และรพ.สต. 19.1 สัดส่วนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน มารับบริการ ใน ศสม. และ รพ.สต. เทียบกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ10).....	53
	19.2 ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน ที่มารับบริการ ใน ศสม.และรพ.สต. มีผลการควบคุมความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน ตาม เกณฑ์ (ร้อยละ10).....	55
ตัวชี้วัดที่	20. ร้อยละการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ หน่วยบริการปฐมภูมิ.....	57
ตัวชี้วัดที่	21. ร้อยละการใช้บริการ ศสม./รพ.สต.ที่มีการ Out reach service โดยแพทย์ออกไป บริการเวชศาสตร์ชุมชน.....	60
ตัวชี้วัดที่	22. ร้อยละของอำเภอที่สามารถจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS.....	62
ตัวชี้วัดที่	23. ร้อยละ SRRT ระดับอำเภอมีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค ใน โรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ.....	64
ตัวชี้วัดที่	24. ร้อยละของชุมชนต่างตำบลได้รับการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และ มีการพัฒนา อสต.	67
ตัวชี้วัดที่	25. อัตราคงอยู่ขณะบำบัดรักษา (retention rate).....	
	25.1 อัตราคงอยู่ในการบำบัดรักษา	69
	25.2 อัตราคงอยู่ในระยะติดตามการรักษา.....	70
ตัวชี้วัดที่	26. มีจำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น.....	72
ตัวชี้วัดที่	27. มีระบบการพัฒนาด้าน Human resource development (HRD) สำหรับนัก กฎหมายอย่างเป็นระบบ.....	74
ตัวชี้วัดที่	28. คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่ กำหนด.....	76
ตัวชี้วัดที่	29. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน.....	78
ตัวชี้วัดที่	30. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ.....	80
ตัวชี้วัดที่	31. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอก รพ. มีการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดที่ถูกต้อง.....	82
ตัวชี้วัดที่	32. ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ได้รับการเยียวยาจิตใจ.....	84
ตัวชี้วัดที่	33. อัตราฟันผุในเด็กอายุ 3 ปีลดลง.....	86
ตัวชี้วัดที่	34. อัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง.....	87
ตัวชี้วัดที่	35. ร้อยละของข้อมูลสถานะสุขภาพของประชากรในความรับผิดชอบเทียบกับ สำมะโนครัว.....	89

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี				
ระดับจังหวัด	1. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว				
คำนิยาม	ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน หมายถึง ทารกแรกเกิดจนถึง 5 เดือน 29 วัน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หมายถึง เด็กแรกเกิดต่ำกว่า 6 เดือน (เด็กแรกเกิดจนถึง 5 เดือน 29 วัน) ใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมากินนมแม่อย่างเดียว (ถามด้วยคำถาม 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาให้ลูกกินอะไรบ้าง แล้วนับเฉพาะที่ตอบว่ากินนมแม่อย่างเดียว)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนในเขตรับผิดชอบทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สนย. โดยศูนย์อนามัย 1-12				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่แม่หรือผู้เลี้ยงดูตอบว่ากินนมแม่อย่างเดียวภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาในช่วงเวลาที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่แม่หรือผู้เลี้ยงดูได้ถูกสอบถามทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน โดยที่มิเนตสงงานและตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	47.5	53.00	55.3
เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ร้อยละ 50	-	ร้อยละ 50	
วิธีการประเมินผล :	ผลงานเทียบกับเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สรวิทย์ บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com 2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทรศัพท์ : 02-590-4426 Email: jin_pattana@yahoo.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี				
ระดับจังหวัด	2.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์				
คำนิยาม	หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกรายที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ ที่มาใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขนั้นๆ หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ณ สถานบริการนั้นๆ ในช่วงระยะเวลาที่กำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แห่ง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยศูนย์อนามัย 1-12				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ ≤ 12 สัปดาห์				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่สถานบริการฯ ทั้งหมดในเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง, กรมอนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	52.4	53.7	55.8
เกณฑ์การประเมิน	: ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	
วิธีการประเมินผล :	ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือ ANC คุณภาพ/ สมุดบันทึกสุขภาพ				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com 2. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน โทรศัพท์ : 02-590-4425 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี				
ระดับจังหวัด	3. ร้อยละเด็กอายุ 18,30 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ				
คำนิยาม	<p>เด็กอายุ 18,30 เดือน หมายถึง เด็กอายุ 18,30 เดือน ที่มารับบริการคลินิกเด็กดี คุณภาพ (WCC) ณ สถานบริการนั้นๆ และศูนย์เด็กเล็กในช่วงระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>แบบประเมินพัฒนาการ หมายถึง แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เป็นที่รับรองและอ้างอิงโดยกรมวิชาการ ใช้เพื่อการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยเบื้องต้นและเฝ้าระวังติดตามพัฒนาการเด็ก พร้อมให้คำแนะนำแก่ครอบครัวส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย เช่น อนามัย55 ,DenverIIหรืออื่นๆ ตามที่เจ้าหน้าที่ถนัด ใช้ง่าย สะดวก โดยใช้ควบคู่กับกรอบแนวคิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี(ซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมกันของ กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2556) และคู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลักสูตรเร่งรัดประจำโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 1) (กรมอนามัย,2557)</p> <p>วิธีการคัดกรองพัฒนาการและการช่วยเหลือ หมายถึง เด็กทุกคนอายุ 18,30เดือนทุกคนในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกคนอย่างละเอียดและให้เวลาในการตรวจคัดกรองไม่น้อยกว่า 5 นาทีต่อคน คือ หากพบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า เด็กจะต้องได้รับการแก้ไขพัฒนาการอย่างทันที่ โดย</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ส่งต่อเด็กที่สงสัยล่าช้าทันทีไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>โรงพยาบาลชุมชน: หากให้บริการแก้ไขพัฒนาการครบ 2 ครั้ง (ห่างกันครั้งละ1 เดือน) แต่เด็กยังคงมีพัฒนาการล่าช้าให้ส่งต่อ พบกุมารแพทย์/จิตแพทย์ ณ โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 18และ 30 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แห่ง สำนักงานโยธาและยุทธศาสตร์ โดยศูนย์อนามัย 1-12				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนอายุ 18 และ 30 ที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนอายุ 18 และ 30 ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	3 เดือน โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง,กรมอนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	-	90.01	87.3
เกณฑ์การประเมิน :ร้อยละเด็กอายุ 18,30 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100	
วิธีการประเมินผล :	ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน :	สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก, คู่มือ WCC คุณภาพ, คู่มืออนามัย 55				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นายแพทย์สรวิทย์ บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com</p> <p>2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทรศัพท์ : 02-590-4426 Email: jin_pattana@yahoo.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี
ระดับจังหวัด	4. ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียนได้รับบริการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น 4.1 ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น 4.2 ร้อยละของเด็กนักเรียน ป.1และป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนดำเนินการกิจกรรมตามข้อ 4.1
คำนิยาม	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การดำเนินการให้โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอมและควบคุมขนมกรุบกรอบ เครื่องดื่มน้ำตาลสูง และการจัดให้มีการฝึกทักษะการแปรงฟันในเด็ก บริการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น หมายถึง การให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้แก่ การฝึกแปรงฟันให้นักเรียน การควบคุมอาหาร ฯลฯ และการได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ การจัดบริการและ/หรือทันตกรรมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ ได้แก่ การใช้ฟลูออไรด์การเคลือบหลุมร่องฟัน การขัดและทำความสะอาดฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ และการรักษาโรคฟันผุ การทำ caries control
เกณฑ์เป้าหมาย	4.1 ร้อยละ 50ของโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น 4.2 ร้อยละ 100 ของเด็กนักเรียน ป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนดำเนินการกิจกรรมตามข้อ 4.1
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	4.1 โรงเรียนในเขตพื้นที่ทุกโรงเรียน 4.2 เด็กนักเรียนนักเรียน ป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน หรือรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักทันตกรรมขอปรับวิธีการจัดเก็บข้อมูล
แหล่งข้อมูล	4.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4.2 ข้อมูลจากการสำรวจกลุ่มอายุประจำปี
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงเรียนประถมศึกษาทุกสังกัดในเขตพื้นที่
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนนักเรียน ป.1 และ ป.6 ที่ได้รับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน หรือรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนนักเรียน ป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน หรือรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
สูตรคำนวณตัวชี้วัดที่ 1	$(A/B) \times 100$
สูตรคำนวณตัวชี้วัดที่ 2	$(C/D) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																	
	data		2555	2556	2557															
	50	ร้อยละ																		
<p>เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียนได้รับการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น</p> <p>4.1 ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น</p> <p>4.2 ร้อยละเด็กนักเรียนป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนดำเนินกิจกรรมฯ</p> <table border="1" data-bbox="300 539 1374 689"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด</th> <th>รอบ 3 เดือน</th> <th>รอบ 6 เดือน</th> <th>รอบ 9 เดือน</th> <th>รอบ 12 เดือน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.1</td> <td></td> <td>ร้อยละ 40</td> <td>ร้อยละ 45</td> <td>ร้อยละ 50</td> </tr> <tr> <td>4.2</td> <td></td> <td>ร้อยละ 60</td> <td>ร้อยละ 85</td> <td>ร้อยละ 100</td> </tr> </tbody> </table>						ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	4.1		ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	4.2		ร้อยละ 60	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100
ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																
4.1		ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50																
4.2		ร้อยละ 60	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100																
วิธีการประเมินผล :																				
เอกสารสนับสนุน :																				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		1. นางปิยะดา ประเสริฐสม 2. นางสาวณัฐมนันท์ศรีทอง โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4217 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย																		
หน่วยงานประมวลผลและผลจัดทำข้อมูล																				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน																				

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี													
ระดับจังหวัด	5. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน													
คำนิยาม	เด็กอายุ 6-14 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุ 6 ปีเต็ม จนถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน ส่วนสูงระดับดี หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ สมส่วนหมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่าระหว่าง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน หมายถึงเด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน)													
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70													
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-14 ปี													
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แห่ง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย													
แหล่งข้อมูล	โรงเรียนทั้งภาครัฐและเอกชน													
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนเด็ก 6 – 14 ปี ที่มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน													
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนเด็ก 6 – 14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด													
รายการข้อมูล 3	C=จำนวนเด็ก 6 – 14 ปี ของโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 1	$(A/B) \times 100$ (ร้อยละของเด็กวัยเรียน(6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน)													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 2	$(B/C) \times 100$ (ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กวัยเรียน)													
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง (เทอม 1: เดือนพฤษภาคม-มิถุนายน และเทอม 2 : เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม)													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68</td> <td>ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>61.3</td> <td>64.1</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	68	ร้อยละ	-	61.3	64.1
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2555	2556	2557										
68	ร้อยละ	-	61.3	64.1										

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. จัดทำนโยบาย โครงการ/มาตรการ/กิจกรรมและแผนปฏิบัติการส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน	5. ดำเนินงานส่งเสริม	7. ดำเนินงานส่งเสริม	9. ดำเนินงานส่งเสริม
2. ถ่ายทอดนโยบาย โครงการ/มาตรการ/กิจกรรมและแผนปฏิบัติการส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วนสู่ระดับล่าง	เด็กไทยสูงดีสมส่วน	เด็กไทยสูงดีสมส่วน	เด็กไทยสูงดีสมส่วน
3. พัฒนาศักยภาพครู แม่ครัว สพป./สพม. อปท. บุคลากรสาธารณสุข ด้านโภชนาการเพื่อส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน	6. นิเทศติดตามประเมินผลและเปรียบเทียบผล	8. นิเทศติดตามประเมินผล	10. นิเทศติดตามประเมินผล
4. ดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน	การดำเนินงานกับค่าผลเป้าหมาย		
4.1 จัดการอาหารในโรงเรียน ครอบครั้ว และชุมชนให้มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ปริมาณเพียงพอ และหลากหลาย ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด ไม่มีไขมันสูง			
4.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในโรงเรียนให้มีคุณภาพ			

<p>4.3 สร้างเครือข่ายการใช้โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในระดับตำบลและอำเภอ</p> <p>4.4 พัฒนาโรงเรียนเป็นองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ</p>			
<p>วิธีการประเมินผล :</p>	<p>1. กระบวนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงที่สุดส่วนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน</p> <p>2. ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย</p>		
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<p>1. หนังสือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-18 ปี</p> <p>2. หนังสือคู่มือการพัฒนาองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ</p>		
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นางณัฐวรรณ เซวาน์ลิตกุล โทรศัพท์มือถือ 083-074-8574 E-mail nutwan65@gmail.com</p> <p>2. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น โทรศัพท์มือถือ 081-438-8573 E-mail supot.r@anamai.mail.go.th โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4327 โทรสาร 02-590-4339 กลุ่มสร้างเสริมสุขภาวะโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย</p>		
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>			
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>			

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี
ระดับจังหวัด	6. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน กรณีเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาและ/หรือการได้ยินต้องได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ 6.1 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตา 6.2 ร้อยละของเด็กที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ 6.3 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจการได้ยิน 6.4 ร้อยละของเด็กที่มีการได้ยินผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
คำนิยาม	การตรวจวัดสายตา หมายถึงนักเรียนได้รับการตรวจสายตาโดยใช้เครื่องมือเช่น Snellen's chart ถ้าค่าการมองเห็นตั้งแต่ 20/50 หรือ E-chart ถ้าค่าการมองเห็นตั้งแต่ 6/18 ขึ้นไปอย่างน้อย 1 ข้าง ต้องได้รับการแก้ไขช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ (นิยามนี้ใช้สำหรับการเฝ้าระวังในนักเรียน) การตรวจการได้ยิน หมายถึงนักเรียนได้รับการตรวจการได้ยินโดยใช้เทคนิคอย่างง่ายด้วยการใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ถูกันเบาๆห่างจากรูหูประมาณ 1 นิ้ว ตรวจหูทีละข้าง ถ้าข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้างไม่ได้ยิน ต้องได้รับการแก้ไขช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
เกณฑ์เป้าหมาย	6.1 นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาร้อยละ 80 6.2 เด็กที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 6.3 นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจการได้ยิน ร้อยละ 80 6.4 เด็กที่มีการได้ยินผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กนักเรียน ป.1 ทุกคน ของโรงเรียนทุกสังกัดในจังหวัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จัดทำรายงาน โดยสถานบริการรวบรวมข้อมูลส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนนักเรียนชั้นป.1ที่ได้รับการตรวจสายตา
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ทั้งหมดของโรงเรียนทุกสังกัดในจังหวัด
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีปัญหาสายตาผิดปกติและได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
รายการข้อมูล 4	D=จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีสายตาผิดปกติ
รายการข้อมูล 5	E=จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับการตรวจการได้ยิน
รายการข้อมูล 6	F = จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีการได้ยินผิดปกติและได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
รายการข้อมูล 7	G = จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีการได้ยินผิดปกติ
สูตรคำนวณตัวชี้วัดที่ 1	1. $(A/B) \times 100$ 2. $(C/D) \times 100$ 3. $(E/B) \times 100$ 4. $(F/G) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมข้อมูลการตรวจวัดสายตาและการได้ยินของนักเรียนชั้น ป.1 รวมทั้งการช่วยเหลือแก้ไขนักเรียนที่มีความผิดปกติ ปีละ 1 ครั้ง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	นักเรียนชั้นป.6 ได้รับการตรวจสายตาด้วยแผ่นวัดสายตาเพียงร้อยละ 37.4 และได้รับการตรวจการได้ยินเพียงร้อยละ 46.4	ร้อยละ	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยินโดยร้อยละ 80 ของเด็กที่มีความผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข	
วิธีการประเมินผล :	จากรายงานและติดตามการดำเนินผลรอบ 12 เดือน				
เอกสารสนับสนุน :	1. หนังสือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน 2. แผ่นทดสอบสายตา (Snellen's chart, E-chart)				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศศิวิมล ปุจฉาการ 2. นายเนติ ภูประสม โทร. 02-590-4495 โทรสาร 02-590-4488 กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี			
ระดับจังหวัด	7. จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี			
คำนิยาม	เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิดถึงเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี การจมน้ำ หมายถึง การจมน้ำที่เกิดจากอุบัติเหตุ (ICD-10 = W65-W74) ยกเว้นที่เกิดจากการใช้ยานพาหนะ หรือการเดินทางทางน้ำ และภัยพิบัติ			
เกณฑ์เป้าหมาย	จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลงตามเกณฑ์ในแต่ละพื้นที่เสี่ยง <ul style="list-style-type: none"> 1. พื้นที่เสี่ยงมาก ร้อยละ 20 2. พื้นที่เสี่ยงปานกลาง ร้อยละ 10 3. พื้นที่เสี่ยงน้อย อย่างน้อยปีละ 1 คน 			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ			
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎรโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่เสียชีวิตจากการจมน้ำของจังหวัดนั้นในปี พ.ศ. 2557			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่เสียชีวิตจากการจมน้ำของจังหวัดนั้นในปี พ.ศ. 2558			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(B-A)/A \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<p>1. เขตพื้นที่เสี่ยงมาก (แดง) จำนวน 39จังหวัด ได้แก่ อุดรดิตถ์พิษณุโลกสุโขทัยเพชรบูรณ์กำแพงเพชรนครสวรรค์อ่างทองกาญจนบุรีสมุทรสงครามประจวบคีรีขันธ์เพชรบุรีสุพรรณบุรีสมุทรสาครระยองสระแก้วฉะเชิงเทราปราจีนบุรีจันทบุรีร้อยเอ็ดเลยหนองคายอุดรธานี ขอนแก่นนครพนมสุรินทร์บุรีรัมย์นครราชสีมาชัยภูมิมุกดาหารอำนาจเจริญยโสธรอุบลราชธานีศรีสะเกษกระบี่สุราษฎร์ธานีชุมพรพังงาสงขลากรุงเทพมหานคร</p> <p>2. เขตพื้นที่เสี่ยงปานกลาง (เหลือง) จำนวน 20จังหวัด ได้แก่ น่านพะเยาเชียงรายพิจิตรอุทัยธานีชัยนาทพระนครศรีอยุธยาปทุมธานีสระบุรีลพบุรีราชบุรีนครปฐมตราดกาฬสินธุ์หนองบัวลำภูบึงกาฬนครศรีธรรมราชยะลาตรังพัทลุง</p> <p>3. เขตพื้นที่เสี่ยงน้อย (เขียว) จำนวน 18 จังหวัด ได้แก่ ลำพูนเชียงใหม่แพร่ลำปางแม่ฮ่องสอนตากนนทบุรีสิงห์บุรีนครนายกชลบุรีสมุทรปราการมหาสารคามสกลนครภูเก็ตระนองสตูลปัตตานีนราธิวาส</p>			
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4

<p>วิธีการประเมินผล :</p>	<p>วัดระดับความสำเร็จ</p> <p>ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์การจมน้ำของจังหวัดในรายอำเภอทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 สนับสนุน/กระตุ้น/ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีกรณีที่จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดต้องมีแนวทางการแก้ไขปัญหา</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 จังหวัดพื้นที่เสี่ยงมาก ลดลงร้อยละ 20, พื้นที่เสี่ยงปานกลาง ลดลงร้อยละ 10 และพื้นที่เสี่ยงน้อย ลดลงอย่างน้อยปีละ 1 คน</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>เกณฑ์การประเมินผู้ก่อการดีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ (ระดับทองแดง)</p> <table border="1" data-bbox="587 696 1485 1850"> <thead> <tr> <th data-bbox="587 696 858 741">องค์ประกอบผู้ก่อการดี</th> <th data-bbox="858 696 1485 741">ตัวชี้วัด (ระดับทองแดง)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="587 741 858 786">1. นโยบาย</td> <td data-bbox="858 741 1485 786">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 786 858 831">2. การบริหารจัดการ</td> <td data-bbox="858 786 1485 831">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 831 858 875">3. สถานการณ์และข้อมูล</td> <td data-bbox="858 831 1485 875">มีสถานการณ์และข้อมูลเด็กจมน้ำในพื้นที่</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 875 858 1088">4. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง</td> <td data-bbox="858 875 1485 1088">มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอได้แก่ 1) สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน 2) จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1088 858 1256">5. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</td> <td data-bbox="858 1088 1485 1256">ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอ ดำเนินงานดังนี้ 1) สอน/ให้คำแนะนำแก่ครูพี่เลี้ยง 2) จัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1256 858 1379">6. การให้ความรู้</td> <td data-bbox="858 1256 1485 1379">สถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็ก/ประชาชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1379 858 1547">7. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด</td> <td data-bbox="858 1379 1485 1547">มีการผลักดัน/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด โดย 1) ให้มีวิทยากรในพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี/อำเภอ 2) ประชาชน/เด็กอายุ 6-14 ปีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/ปี/อำเภอ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1547 858 1637">8. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)</td> <td data-bbox="858 1547 1485 1637">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1637 858 1760">9. การสื่อสารประชาสัมพันธ์</td> <td data-bbox="858 1637 1485 1760">มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น ทีวี วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ ฯลฯ จำนวนอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี/อำเภอ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1760 858 1850">10. การศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผล</td> <td data-bbox="858 1760 1485 1850">-</td> </tr> </tbody> </table> <p>* กรณีเป็นผู้ก่อการดีระดับเงินและทองจะต้องมีครบ 10 องค์ประกอบ</p>	องค์ประกอบผู้ก่อการดี	ตัวชี้วัด (ระดับทองแดง)	1. นโยบาย	-	2. การบริหารจัดการ	-	3. สถานการณ์และข้อมูล	มีสถานการณ์และข้อมูลเด็กจมน้ำในพื้นที่	4. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง	มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอได้แก่ 1) สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน 2) จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า	5. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอ ดำเนินงานดังนี้ 1) สอน/ให้คำแนะนำแก่ครูพี่เลี้ยง 2) จัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯ	6. การให้ความรู้	สถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็ก/ประชาชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	7. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด	มีการผลักดัน/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด โดย 1) ให้มีวิทยากรในพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี/อำเภอ 2) ประชาชน/เด็กอายุ 6-14 ปีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/ปี/อำเภอ	8. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	-	9. การสื่อสารประชาสัมพันธ์	มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น ทีวี วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ ฯลฯ จำนวนอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี/อำเภอ	10. การศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผล	-
องค์ประกอบผู้ก่อการดี	ตัวชี้วัด (ระดับทองแดง)																						
1. นโยบาย	-																						
2. การบริหารจัดการ	-																						
3. สถานการณ์และข้อมูล	มีสถานการณ์และข้อมูลเด็กจมน้ำในพื้นที่																						
4. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง	มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอได้แก่ 1) สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน 2) จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า																						
5. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอ ดำเนินงานดังนี้ 1) สอน/ให้คำแนะนำแก่ครูพี่เลี้ยง 2) จัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯ																						
6. การให้ความรู้	สถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็ก/ประชาชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง																						
7. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด	มีการผลักดัน/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด โดย 1) ให้มีวิทยากรในพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี/อำเภอ 2) ประชาชน/เด็กอายุ 6-14 ปีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/ปี/อำเภอ																						
8. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	-																						
9. การสื่อสารประชาสัมพันธ์	มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น ทีวี วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ ฯลฯ จำนวนอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี/อำเภอ																						
10. การศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผล	-																						

เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. สถานการณ์การป้องกันเด็กจมน้ำ ปี 2555-2556 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ 2. แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในชุมชน 3. สื่อเผยแพร่ (สื่อสิ่งพิมพ์และสื่อวีดิทัศน์) ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเด็กจมน้ำของสำนักโรคไม่ติดต่อ, กรมอนามัย และศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมและป้องกันการบาดเจ็บ รพ.รามาธิบดี 4. ข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ website ของสำนักโรคไม่ติดต่อ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. นางสาวสุชาดา เกิดมงคลการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-3967 โทรศัพท์มือถือ 089-218-81589 E-mail: jew_suchada@hotmail.com 2. นางสาวส้ม เอกเฉลิมเกียรติ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-3967 โทรศัพท์มือถือ 089-130-3519 E-mail: som_atat@yahoo.com 3. ดร.สุพิชชา วงศ์จันทร์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4413 โทรศัพท์มือถือ 086-332-3600 E-mail: supitchawongchan15@gmail.com กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)
ระดับจังหวัด	8. สัดส่วนของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจว่าไม่มีการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในและรอบสถานศึกษา
คำนิยาม	<p>สถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาอุดมศึกษาและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร</p> <p>ในสถานศึกษา หมายถึง บริเวณตั้งแต่รั้วหรือแนวเขตของสถานศึกษาเข้ามาภายในสถานศึกษา</p> <p>รอบสถานศึกษา หมายถึง บริเวณตั้งแต่รั้วหรือแนวเขตของสถานศึกษาต่อเนื่องไปจนถึงระยะ 300 เมตร เช่น หอพัก ร้านค้า/ร้านอาหาร ร้านเกมส์/อินเทอร์เน็ต เป็นต้น</p> <p>การกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง พบการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นบุคคล วัน เวลา สถานที่ลักษณะการขาย และการโฆษณาสื่อสารการตลาดดังนี้</p> <p>1.1 การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในและบริเวณสถานศึกษา</p> <p>1.2 การขายโดยไม่มีใบอนุญาตขายสุรา</p> <p>1.3 การขายในวันห้ามขาย ได้แก่</p> <p>(1) วันวิสาขบูชา</p> <p>(2) วันมาฆบูชา</p> <p>(3) วันอาสาฬหบูชา</p> <p>(4) วันเข้าพรรษา</p> <p>(5) วันเลือกตั้ง</p> <p>1.4 การขายนอกเวลาดังต่อไปนี้</p> <p>(1) เวลา 11.00 – 14.00 น.</p> <p>(2) เวลา 17.00 – 24.00 น.</p> <p>1.5 การขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์</p> <p>1.6 การขายให้กับบุคคลที่มีอาการเมามายจนครองสติไม่ได้</p> <p>1.7 การขายโดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติ</p> <p>1.8 การเร่ขาย</p> <p>1.9 การลดราคาเพื่อ</p> <p>1.10 การขายในลักษณะชิงโชค รางวัล</p> <p>1.11 การขายในลักษณะ แจก แถม ให้ หรือบังคับซื้อ</p> <p>1.12 การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	- ในสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด ร้อยละ 90ของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจ - รอบสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด ร้อยละ 50 ของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สคร. สุ่มประเมินสถานศึกษา อย่างน้อย 10 แห่ง/จังหวัด และนำเสนอผลการดำเนินงาน 1) รายงานการตรวจราชการ รอบ 1 และ รอบ 2 จากสำนักงานป้องกันหรือสำนักตรวจและประเมินผล 2) รายงานประเมินสถานศึกษา โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กลับมายังกรมควบคุมโรค

	3) รายงานผลการดำเนินงานในระบบติดตามการดำเนินงานควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ Online ระดับจังหวัด				
แหล่งข้อมูล	1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือสำนักตรวจและประเมินผล 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	ในสถานศึกษา A1 = จำนวนสถานศึกษาที่ไม่พบการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา รอบสถานศึกษา A2 = จำนวนสถานศึกษาที่ไม่พบการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษา				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ในสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด = $(A1/B) \times 100$ รอบสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด = $(A2/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2-3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 4-5	
<p>ขั้นตอนที่ 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำฐานข้อมูลสถานศึกษาในระดับอุดมศึกษา และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชี้แจงแบบประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ให้กับสถานศึกษาในระดับอุดมศึกษา และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งให้สถานศึกษาประเมินตนเองตามแบบประเมินฯ</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมแบบประเมินตนเองนำเสนอสำนักงานป้องกันควบคุมโรค</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคสุ่มสำรวจตามข้อ 3) อย่างน้อย 10 แห่ง/จังหวัด</p> <p>ขั้นตอนที่ 5 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคนำเสนอผลการประเมินและรายงานผลมายังสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กรมควบคุมโรค</p>					
วิธีการประเมินผล :	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคดำเนินการสุ่มสำรวจ				
เอกสารสนับสนุน :	1) พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 2) คู่มือปฏิบัติงานการดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 3) คู่มือพนักงานเจ้าหน้าที่ควบคุมยาสูบและเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ 4) แบบประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (สำหรับประเมินตนเอง และผู้ประเมิน)				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โทร. 02-591-9315 E-mail : smanf22@gmail.com 2. นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-3373 E-mail : vsirikul@gmail.com				

	3. นายอิทธิเดช ไชยชนะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-9315 E-mail :riyon03@hotmail.com สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องสำอางค์ กรมควบคุมโรค
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	

แบบประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมาย เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง: เอกสารนี้ เป็นเอกสารการประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

1. ข้อมูลทั่วไปของสถานศึกษา

ประเภทของสถานศึกษา

() อุดมศึกษา ชื่อ.....

() โรงเรียน ชื่อ.....

2. การประเมินในสถานศึกษา

สถานที่ตรวจประเมิน	มาตรา ๒๗ (๕)		มาตรา 31 (4)		มาตรา 32	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด	พบความผิด	ไม่พบความผิด	พบความผิด	ไม่พบความผิด
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

หมายเหตุ: การดำเนินการตรวจในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาไม่น้อยกว่า ๑๐จุด ส่วนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไม่น้อยกว่า ๕จุด โดยสถานที่ตรวจประเมิน ดังนี้

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| ๑. โรงอาหาร | ๖. สวนหย่อม |
| ๒. สนามกีฬา/ อาคารศูนย์กีฬา | ๗. ลานกิจกรรม |
| ๓. หอพักนักศึกษา(ถ้ามี) | ๘. สโมสรนักศึกษา/ชมรม |
| ๔. ชุมนอาหาร/ร้านค้า | ๙. ลานจอดรถ/ อาคารจอดรถ |
| ๕. ใต้อาคารเรียนและบริเวณโดยรอบ | |

กรณีมีสถานที่ตรวจประเมินมากกว่า 1 แห่ง เช่น มีอาคารเรียนหลายหลัง สามารถนับอาคารเรียนแต่ละหลังเป็น ๑ จุดได้

พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

มาตรา 27 (5) ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา

มาตรา 31 (4) ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา (ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)

มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม

3. การประเมินรอบสถานศึกษา

สถานที่ตรวจ ประเมิน	พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. ๒๕๕๓ มาตรา ๑๗		ปว ๒๕๓		กฎหมายเลือกตั้ง		มาตรา ๒๘		มาตรา ๒๙		มาตรา ๓๐		มาตรา ๓๒	
	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
8.														
9.														
10.														
11.														
12.														
13.														
14.														
15.														
16.														
17.														
18.														
19.														
20.														

หมายเหตุ: การดำเนินการตรวจรอบสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาไม่น้อยกว่า ๒๐ จุด ส่วนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไม่น้อยกว่า ๑๐ จุด โดยสถานที่ตรวจประเมิน ดังนี้

๑. หอพัก
๒. ร้านค้า/ร้านอาหาร
๓. สถานบริการ/สถานบันเทิง
๔. ร้านเกมส์/internet
๕. โรงแรม
๖. ชุมน/แผงลอย
๗. สถานที่อื่นๆ ที่กำหนดตาม
พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

กรณีมีสถานที่ตรวจประเมินมากกว่า 1 แห่ง เช่น มีหอพักหลายแห่ง สามารถนับหอพักแต่ละแห่งเป็น ๑ จุดได้
พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 มาตรา 17 ห้ามขายสุราหรือนำสุราออกแสดงเพื่อขาย เว้นแต่จะได้รับ
ใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานสรรพสามิต

ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 253 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกจากเวลาตั้งแต่ 11.00 น. – 14.00 น. และ
17.00 น. – 24.00 น. (เฉพาะกรณีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่า ๑๐ ลิตร)

กฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้ง ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่วันที่ ๑๘.๐๐ น.ของวันก่อนวันเลือกตั้ง
หนึ่งวันจนถึงสิ้นสุดวันเลือกตั้ง

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

มาตรา 28 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา
วันเข้าพรรษา

มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

- (๑) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้

มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (๑) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ
- (๒) การเร่ขาย
- (๓) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย
- (๔) ให้หรือให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขันกีฬา การแสดง การชิงโชค ชิงรางวัล หรือให้สิทธิแก่

ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์

(๕) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสินค้าอื่นหรือการให้บริการ
อย่างอื่น การแจกจ่ายเป็นตัวอย่าง การกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อ

มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน
()

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)				
ระดับจังหวัด	9. ร้อยละของโรงเรียนที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน				
คำนิยาม	<p>โรงเรียน หมายถึง สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>การสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมที่ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น ที่บรรจุอยู่ในหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ โดยครูที่ปรึกษาหรือครูประจำรายวิชาเป็นผู้สอน เช่น วิชาสุขศึกษา กิจกรรมโฮมรูม ฯลฯ 2. กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาผู้เรียนที่ทางโรงเรียนจัดให้สอดคล้องกับโอกาสวันสำคัญต่างๆ เช่น วันเอ็ดสเวิลด์ วันวาเลนไทน์ ฯลฯ 3. กิจกรรมที่โรงเรียนร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุข จัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน ให้ความรู้ ณรงค์เรื่องเพศศึกษา และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 20 ของโรงเรียนในพื้นที่				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลชุมชน ประเมินโดยใช้แบบสำรวจสถานศึกษา ระดับมัธยมและรร. ขยายโอกาสสังกัด ศธ. (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต				
รายการข้อมูล 1	สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชนที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน				
รายการข้อมูล 2	สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาสทั้งหมด สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	-	-	2555	2556	2557
	-	-	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	จำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่	-	จำนวนโรงเรียนที่สอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน	
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> 1. รอบ 6 เดือน มีเอกสารรายงานจำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่ 2. รอบ 12 เดือน มีเอกสารรายงานจำนวนโรงเรียนที่สอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน (ตามแบบฟอร์มรายงาน) 				
เอกสารสนับสนุน :					

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. แพทย์หญิงมจรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</p> <p>2. นางดารกา แสงสุกใส โทรศัพท์ 02-248-8999 โทรสาร 02-248-8998</p> <p>3. นางสาวศศกร วิชัย โทรศัพท์ 02-248-8999 โทรสาร 02-248-8998</p> <p>สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)						
ระดับจังหวัด	10. ร้อยละของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 ที่มีค่า Probability of Survival (Ps) > 0.75 และรอดชีวิตหลังการดูแลรักษา						
คำนิยาม	<p>อุบัติเหตุทางถนน (ICD-10-TM = V01-V89) หมายถึง การตายจากอุบัติเหตุจราจรทางบกไม่รวมทางน้ำและทางอากาศ</p> <p>ค่าโอกาสรอดชีวิต หมายถึง การพิจารณาข้อมูลของผู้บาดเจ็บ โดยอาศัยวิธีของ TRISS Methodology โดยใช้ค่า Probability of Survival (Ps) ซึ่งคำนวณจากตัวแปรที่สำคัญ คือ Glasgow coma score (GSC) ความดันโลหิตค่าซิสโตลิก (Systolic BP) อัตราการหายใจ อายุของผู้บาดเจ็บ กลไกของการบาดเจ็บ ตำแหน่งที่มีการบาดเจ็บ (Body region) และระดับความรุนแรง (Abbreviated injury scale) และแยกผู้บาดเจ็บออกเป็น 3 กลุ่ม ตามมาตรฐานสากล คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ค่า Ps น้อยกว่า 0.25 เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถป้องกันการเสียชีวิตได้ (non preventable dead) 2) ค่า PS มากกว่า 0.25 แต่ไม่น้อยกว่า 0.75 เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มป้องกันการเสียชีวิตได้ (Potentially preventable dead) 3) ค่า Ps มากกว่า 0.75 เป็นกลุ่มที่ป้องกันการเสียชีวิตได้ (Preventable dead) <p>ข้อมูลที่จะต้องนำมาคำนวณค่า Ps อาจจะได้มาจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance) หรือ Trauma registry หรือในอนาคตระบบข้อมูล 43 แฟ้มที่กำลังพัฒนา</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>ค่า Ps</th> <th>รพ.ระดับ A</th> <th>รพ.ระดับ S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>> 0.75-1.0</td> <td>97.89%</td> <td>99.11%</td> </tr> </tbody> </table> <p>แหล่งข้อมูล : จากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</p>	ค่า Ps	รพ.ระดับ A	รพ.ระดับ S	> 0.75-1.0	97.89%	99.11%
ค่า Ps	รพ.ระดับ A	รพ.ระดับ S					
> 0.75-1.0	97.89%	99.11%					
เกณฑ์เป้าหมาย	มากกว่าร้อยละ 98.5						
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Admitted) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ (A, S, M1) ที่มีค่าโอกาสรอดชีวิต probability of survival (Ps) > 0.75						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลรายงาน โดยรวบรวมข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) หรือ Trauma registry (ในอนาคตจากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ที่เพิ่มตัวแปรของ IS เป็น option ให้กับโรงพยาบาลเลือกใช้งาน) (ได้ข้อมูลเฉพาะ รพ. ที่มี ระบบ IS หรือ Trauma registry)						
แหล่งข้อมูล	ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) หรือ Trauma registry (อนาคตจากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ซึ่งเพิ่มตัวแปรของ IS เป็น option ให้กับโรงพยาบาลเลือกใช้งาน)						
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้รอดชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (ICD-10 = V01-V89) ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admitted) ที่มีค่า Ps > 0.75 ของโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ในปีงบประมาณ 2558						
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (ICD-10 = V01-V89) ที่รับไว้รักษาใน						

	โรงพยาบาล (Admitted) ที่มีค่า Ps > 0.75 ของโรงพยาบาลระดับ A,S, M1 ใน ปีงบประมาณ 2558				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	รพ.ระดับ A = 98	ร้อยละ	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	
วิธีการประเมินผล :	วัดระดับความสำเร็จ 1. มีระบบข้อมูลสำหรับใช้ในการรายงาน(IS / Trauma registry / 43 แฟ้ม(ที่พัฒนา แล้วในอนาคต)) 2. มีระบบข้อมูลที่สามารถใช้งานได้ 3. วัดผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ที่กำหนดผ่านหรือไม่ผ่านเกณฑ์				
เอกสารสนับสนุน :	1.Service plan แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2. ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรศัพท์มือถือ : 089-788-3020 E-mail : nuchtt@yahoo.com โทรศัพท์ :02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 2. นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ โทรศัพท์มือถือ : 089-799-0825 E-mail : zalenxxx@gmail.com โทรศัพท์:02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 3. นายจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 E-mail : khajohn_j@hotmail.com โทรศัพท์ : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 4. นางสาวสุธาทิพย์ ภัทรกุลวณิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 081-818-8915 E-mail:suthathip.ncd@gmail.com โทรศัพท์:02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	11. ร้อยละของ รพศ. รพท. รพช. ผ่านการประเมินคลินิก NCD คุณภาพ
คำนิยาม	<p>คลินิก NCD คุณภาพ หมายถึง เครือข่ายของคลินิก/คลินิก/ศูนย์ในสถานบริการ ที่เชื่อมโยงในการบริหารจัดการและดำเนินการทางคลินิกให้เกิดกระบวนการ ป้องกัน ควบคุมและดูแลจัดการโรคเรื้อรัง ทั้งในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย โดยการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพในสถานพยาบาล มุ่งเน้นคลินิก/ศูนย์/เครือข่ายของคลินิกในสถานบริการที่เชื่อมโยงในการบริหารจัดการและดำเนินการทางคลินิก ให้เกิดกระบวนการ ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาจัดการโรคเรื้อรังแก่บุคคลที่เข้ามารับการวินิจฉัยโรคกลุ่มที่เป็นโรค/ป่วยรวมทั้งกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการดำเนินโรคลี้เป้าหมายหลักข้างต้น ลงทะเบียนดูแลใกล้ชิดรายบุคคล เพื่อการดูแลลดปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) โอกาสเสี่ยง (Attributed Risk) รักษา ควบคุมความรุนแรงของโรค เพิ่มความสามารถในการจัดการตนเอง และส่งต่อการรักษาดูแล ที่จำเป็นระหว่างทีมใน/ระหว่างทีมและเครือข่ายการบริการ</p> <p>องค์ประกอบหลัก 6 องค์ประกอบ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีทิศทางและนโยบาย 2) มีการปรับระบบและกระบวนการบริการ 3) จัดบริการเชื่อมโยงชุมชน 4) มีระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง 5) มีระบบสนับสนุนการตัดสินใจ 6) มีระบบสารสนเทศ <p>เกณฑ์ผลลัพธ์เพื่อการรักษาดูแลผู้ป่วย คลินิก NCD ติดตามผลการป้องกันและการจัดการดูแลทั้งโดยการใช้ยาและไม่ใช้ยา ในการลดเสี่ยง ลดโอกาสเสี่ยง ลดโรคและภาวะแทรกซ้อน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ผู้ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดและมีความเสี่ยงสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือได้รับยาในการรักษาร้อยละ 50 2) การคัดกรองการสูบบุหรี่ 3) การคัดกรองภาวะซีด ภาวะเครียดและการติดสุรา 4) ผู้ป่วย DM/HT ควบคุมระดับน้ำตาล/ระดับความดันโลหิตได้ดีตามเป้าหมายในแต่ละระยะของโรค 5) การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน 6) คุณภาพการดูแลรักษา/ส่งผลต่อผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน และ/หรือมีปัญหาการควบคุมไม่ได้ดีตามเป้าหมายอย่างต่อเนื่องติดกัน สุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ไตเสื่อม เป็นต้น 7) ลดการนอนโรงพยาบาลไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า (unexpected admission rate) 8) ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง 9) ลดอัตราการเสียชีวิต ที่สัมพันธ์โดยตรงจากโรคเรื้อรัง
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	(รพศ.+รพท.+รพช. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ปี 57) + รพช. 40% ในปี 58

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สคร. ร่วมกับจังหวัด ประเมินตามเกณฑ์ และจัดทำรายงาน				
แหล่งข้อมูล	จากการสำรวจของ สคร. (ที่นิเทศงานของเขตเครือข่ายบริการ 12 เขต)				
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวน รพศ. รพท. รพช. ที่ไม่ผ่านการประเมินในปีงบประมาณ 2557 ได้รับการประเมินและผ่านในปีงบประมาณ 2558 A2 = จำนวน รพช. ที่สุ่มประเมิน (ร้อยละ 40) ได้รับการประเมินและผ่านในปีงบประมาณ 2558				
รายการข้อมูล 2	B = (จำนวน รพศ. รพท. รพช. ที่ไม่ผ่านการประเมินรับรองในปีงบประมาณ 2557) + (จำนวน รพช. ที่ได้รับการสุ่มประเมินร้อยละ 40 ในปีงบประมาณ 2558)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$((A1 + A2)/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ 2557				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นางศุภวรรณ มโนสุนทร สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3964 E-mail : supawan_thaibrfss@hotmail.com 2.นางสาวนพวรรณ อัครรัตน์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3963,3964 E-mail : aswarat@hotmail.com 3. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3984 โทรสาร 02-590-3972				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัดระดับ	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)			
ระดับจังหวัด	12.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และมีความเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือ ได้รับยาในการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง			
คำนิยาม	<p>ผู้ที่ได้รับการประเมินและมีความเสี่ยงสูงมากหมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบมี โอกาสเสี่ยงสูงมาก (CVD Risk \geq30%)</p> <p>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น หมายถึง การส่งผู้ที่ได้รับการประเมินและมีความเสี่ยงสูงมากเข้ารับการให้คำปรึกษาตามคลินิกบริการที่สอดคล้องกับความเสี่ยงอย่างเข้มข้น เช่น ให้คำปรึกษาเรื่องงดบุหรี่ การปรับการรับประทานอาหาร ลดไขมัน ลดเกลือ เป็นต้น และติดตามอย่างใกล้ชิด</p> <p>การได้รับยาในการรักษา หมายถึง การได้รับยา Antihypertensive drugs ในผู้เป็น ความดันโลหิตสูง, ให้ยา Hypoglycemic ในผู้ป่วยเบาหวานและได้รับคำแนะนำให้ปรับ พฤติกรรมแล้ว แต่ระดับปัจจัยเสี่ยงยังไม่ลดลง อาจพิจารณาให้ยาตามความเหมาะสม เช่น ยาลดไขมัน ยาอดบุหรี่ เป็นต้น</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ใน คลินิกบริการเครือข่ายทั้งหมด (Type area 1,3)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สคร. ร่วมกับจังหวัด ประเมินผู้ป่วย DM HT และจัดทำรายงาน (ขาดเกณฑ์การประเมิน CVD Risk)			
แหล่งข้อมูล	จากการรายงาน/โปรแกรมของสถานบริการสาธารณสุข			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูงมากต่อ CVD (CVD Risk \geq 30%)ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น และ/หรือ ได้รับยาในการรักษา ใน ปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูงมากต่อ CVD (CVD Risk \geq 30%) ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	-	-	-
วิธีการประเมินผล :				
เอกสารสนับสนุน :	1.แนวทางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 2.คู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ 2558			

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นางนิตยา พันธุเวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3986 โทรสาร 02-590-3988 E-mail : nitayabh@gmail.com</p> <p>2. นางณัฐธิดา วัฒนสินธุ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3987 โทรสาร 02-590-3988 E-mail : nuttisuch@yahoo.com</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)			
ระดับจังหวัด	13.ความชุกของภาวะอ้วน(BMI \geq 25กก/ม ² และหรือภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกินชาย 90 ซม. หญิง 80 ซม.)			
คำนิยาม	ภาวะอ้วน คำนวณจากค่าดัชนีมวลกาย(Body Mass Index: BMI) โดยใช้น้ำหนักเป็นกิโลกรัม(กก.)หารส่วนสูงเป็นเมตร(ม.)ยกกำลังสองหากค่า BMI \geq 25กก/ม ² หรือภาวะอ้วนลงพุงโดยวัดรอบเอวในเพศหญิงที่มีรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรเพศชายที่มีรอบเอว ตั้งแต่ 90 เซนติเมตรถือว่าเป็นภาวะอ้วน			
เกณฑ์เป้าหมาย	เป็นข้อมูลพื้นฐานในปีงบประมาณ 2558			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ \geq 15 ปี ที่เข้ารับบริการการคัดกรองเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูง			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการประเมินภาวะอ้วน (BMI \geq 25กก/ม ² และหรือภาวะอ้วนลงพุง (ชายรอบเอวเกิน 90 ซม./ หญิง รอบเอวเกิน 80 ซม.)จากฐานข้อมูลแฟ้ม NCDscreen ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองภาวะอ้วนจากฐานข้อมูลแฟ้ม NCDscreen ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B)*100			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :				
เอกสารสนับสนุน :				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศุภวรรณ มโนสุนทร โทรศัพท์ : 02-590-3964		สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค E-mail : supawan_thaibrfss@hotmail.com	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน				

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	14. ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป)
คำนิยาม	<p>ตำบลจัดการสุขภาพ หมายถึงตำบลที่มีกระบวนการสร้างสุขภาพที่ทำให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่น และทุกๆ ภาคส่วนในท้องถิ่น ที่มีการบูรณาการร่วมกัน ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพ และมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง (3อ. 2ส.) (ตามกลุ่มวัย) และโรควิถีชีวิต 5 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง</p> <p>ตำบลเป้าหมาย หมายถึง ร้อยละ 50 ของตำบลตามเขตการปกครองในทุกอำเภอ โดยขอให้เชื่อมโยงกับเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS: District Health System)</p> <p>มาตรฐานที่กำหนด หมายถึง เกณฑ์การประเมินกระบวนการพัฒนาที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานและวัดผลสำเร็จของตำบลจัดการสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยมแบ่งระดับมาตรฐาน เป็น 5 ระดับ ดังนี้</p> <p>1) การพัฒนาทีมสุขภาพตำบล (ระดับพื้นฐาน)</p> <p>1.1 มีองค์ประกอบเครือข่ายที่เข้าร่วมทีมสุขภาพตำบลจากหลายภาคส่วน</p> <p>1.2 มีการสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดยกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาร่วมกัน และบทบาทของแต่ละภาคส่วนที่ชัดเจน</p> <p>1.3 มีการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพตำบล ในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรืออื่นๆ โดยกระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม และใช้เกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพประกอบการพัฒนา</p> <p>1.4 มีการพัฒนาความรู้ อสม. ในเรื่องการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากวิถีชีวิต ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และหลักสูตรนักจัดการสุขภาพ</p> <p>2) การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนสุขภาพตำบล (ระดับพัฒนา) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐานครบทุกข้อ</p> <p>2.1 มีการคืนข้อมูลสถานะสุขภาพของชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้ และเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล</p> <p>2.2 มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของชุมชน และร่วมจัดทำแผนสุขภาพตำบล โครงการและกิจกรรม ผู้รับผิดชอบ เพื่อการแก้ปัญหาด้วยกระบวนการของชุมชน</p> <p>2.3 มีการระดมทรัพยากร ทุน และภูมิปัญญาท้องถิ่นจากชุมชนมาใช้สนับสนุนโครงการ และกิจกรรมที่กำหนดไว้</p> <p>2.4 มีการสื่อสารแผนงาน / โครงการแก่ผู้เกี่ยวข้องรับรู้เพื่อนำไปสู่การ</p>

	<p>ปฏิบัติ</p> <p>3) การขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบลสู่การปฏิบัติ (ระดับดี) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน และระดับพัฒนาครบทุกข้อ</p> <p>3.1 มีชุมชน/ท้องถิ่นเป็นพลังสำคัญขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบล / โครงการ / กิจกรรม อย่างมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเข้ามามีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจ</p> <p>3.2 มีกิจกรรมเชิงรุกในหมู่บ้าน/ชุมชน ตามแผนสุขภาพตำบล เช่น การส่งเสริมสุขภาพ (3อ. 2ส.) (ตามกลุ่มวัย) การเฝ้าระวังโรค/เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพวิถีชีวิต การคัดกรอง การคุ้มครองผู้บริโภค โดยมี อสม. แกนนำชุมชน เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนครอบคลุมทุกหมู่บ้าน</p> <p>3.3 มี อสม. นักจัดการสุขภาพ ที่ได้รับการอบรม และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อยร้อยละ 20 ของผู้ได้รับการอบรม</p> <p>3.4 มีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพอย่างน้อย ร้อยละ 70</p> <p>4) ตำบลมีระบบการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง (ระดับดีมาก) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับดี ครบทุกข้อ</p> <p>4.1 มีข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ในการติดตามประเมินผล และรายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4.2 มีกระบวนการติดตามและควบคุมกำกับ การบริหารจัดการ การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างสม่ำเสมอ</p> <p>4.3 มีการสรุปประเมินผล เพื่อปรับกระบวนการ/ กิจกรรม/ โครงการ</p> <p>4.4 มีผลลัพธ์ของการพัฒนา เช่น มีมาตรการทางสังคม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสม</p> <p>5) ตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบ (ระดับดีเยี่ยม) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี และระดับดีมาก ครบทุกข้อ</p> <p>5.1 มีวิทยากรชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความเป็นครู หรือวิทยากรกระบวนการ วิทยากรต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>5.2 มีการสรุปบทเรียนการพัฒนา การจัดการความรู้ และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน ที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ</p> <p>5.3 มีการพัฒนาศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน/โรงเรียน อสม. ที่มีหลักสูตรเป็นไปตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชนและระหว่างชุมชน</p> <p>5.4 มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ การพัฒนาระหว่างชุมชนหรือตำบลอื่นๆ อย่างกว้างขวาง</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ตำบลเป้าหมายในปี 2558จำนวน 3,630ตำบล

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจ (กรม สบส.)				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนตำบลจัดการสุขภาพเป้าหมายการพัฒนาปี 2558 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับดีขึ้นไป				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนตำบลจัดการสุขภาพเป้าหมายการพัฒนาปี 2558				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ	69	92.08	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :	1. ส่วนกลาง : สุ่มประเมินผลในพื้นที่ 2. จังหวัด : ประเมินผลตามเกณฑ์และเครื่องมือที่ส่วนกลางกำหนด				
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดี เพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน 2. แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนปี 2558 3. คู่มือวิทยากรพี่เลี้ยงการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดี เพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสุธาทิพย์ จันทักษ์		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ		
	โทรศัพท์มือถือ 081-927-6778		โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1543		
	E-mail : sutatipc2@hotmail.com		กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	<p>15.จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการได้รับข้อมูล/เข้าถึงการดำเนินการ สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข : 10,481 แห่ง (ร้อยละ 5 ของที่ขึ้นทะเบียน) สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบได้ร้อยละ 50</p> <p>15.1 ร้อยละของจำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดสามารถเข้าถึง/ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข</p>
คำนิยาม	<p>สถานประกอบการ คือ สถานที่ทำงานที่เป็นโรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินการ) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 ซึ่งประกอบด้วย สถานประกอบการที่เป็นโรงงานและเป็นสำนักงาน ที่ใช้เครื่องจักร มีกำลังรวมตั้งแต่ ห้า แรงม้าขึ้นไปโดยใช้เครื่องจักรหรือไม่ก็ตาม สำหรับทำ ผลิต ประกอบ บรรจุ ซ่อม ซ่อม บำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ล้าง เลื่อย เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ซึ่งทั้งนี้ให้รวมวิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548 และรวมถึงสถานที่ทำงานและสำนักงานที่มีผู้ทำงานอยู่ตั้งแต่เจ็ดคนขึ้นไป โดยในโครงการนี้ยกเว้นสำนักงาน สถานที่ทำงานของรัฐ โรงพยาบาล และโรงเรียน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ</p> <p>ประเภทที่ 1 สถานประกอบการที่เล็งหมายถึง สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินโครงการต่างๆ เช่น โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน โครงการโรงงานสีขาว โครงการสถานประกอบการดีเด่นด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือเป็นสถานประกอบการที่ได้รับรองมาตรฐานต่างๆ เช่น ISO9001 ISO14001 TIS18001 เป็นต้น</p> <p>ประเภทที่ 2 สถานประกอบการทั่วไป หมายถึง สถานประกอบการที่ยังไม่ได้รับรองมาตรฐานใดๆ หรือสถานประกอบการที่มีการปฏิบัติงานของลูกจ้างที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสินค้า การให้บริการ หรือ</p> <p>ประเภทที่ 3 วิสาหกิจชุมชน หมายถึง กิจการของชุมชนที่เกี่ยวกับการผลิตสินค้า การให้บริการ หรือการอื่นๆ ที่ดำเนินการโดยคณะบุคคลที่มีความผูกพัน มีวิถีชีวิตร่วมกัน และรวมตัวกันประกอบกิจกรรมดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นนิติบุคคลในรูปแบบใด หรือไม่เป็นนิติบุคคล เพื่อสร้างรายได้และเพื่อการพึ่งพาตนเอง และครอบครัว ชุมชน และระหว่างชุมชน (อ้างอิงตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548) และชุมชนรวมตัวกันประกอบกิจกรรม มีสถานที่ทำงานร่วมกัน ณ เวลาเดียวกัน</p> <p>การเข้าถึง/ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการฯ หมายถึง การที่สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการฯ ในรูปแบบต่างๆ ดังนี้ การจัดประชุมชี้แจง การแจ้ง/ส่งข้อมูลของโครงการฯ ทาง e-mail ทางไปรษณีย์ ทางโทรศัพท์ หรือรูปแบบอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้ต้องมีการตอบรับของสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการกลับมายังเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การลงบันทึกรายชื่อผู้รับทราบข้อมูลในแบบลงทะเบียนงานประชุมชี้แจง การได้รับข้อความตอบกลับทาง e-mail หรือทางไปรษณีย์ เป็นต้น เพื่อจัดทำทะเบียนสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมาย</p>

	ที่ได้รับข้อมูลต่อไป			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 5 (ของสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัด)			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานประกอบการตามค่านิยมทั้ง 3 ประเภท			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. ประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบ โดยใช้แบบประเมินของสำนัก แอลกอฮอล์ (มีรายละเอียดใน Template)			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ส่งข้อมูลให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต แต่ละเขต ทั้ง 12 แห่งรวบรวมข้อมูล			
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดที่เข้าถึง/ได้รับข้อมูลการ ดำเนินงานของโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนจำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดที่ได้รับการขึ้นทะเบียน (ตามนิยาม)			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 3 - ไตรมาส 4			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :				
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือการจัดบริการสุขภาพกลุ่มวัยทำงานแบบบูรณาการ 2558 คู่มือพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตาม พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 พรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และ พรบ.ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิกNCD คุณภาพ 2557 แนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีวิสาหกิจชุมชนยั่งยืน ปี พ.ศ. 2558 คู่มือแนวทางการดำเนินงาน สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข 			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นางสาวเพ็ญศรี อนันตกุลนธิ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4292 โทรสาร 02-590-4380 E-mail : occhealth2556@gmail.com นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิชัย โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4292 โทรสาร 02-590-4380 E-mail : occhealth2556@gmail.com 			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน				

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	<p>15.จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการได้รับข้อมูล/เข้าถึงการดำเนินการ สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข : 10,481 แห่ง (ร้อยละ 5 ของที่ขึ้นทะเบียน) สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบได้ร้อยละ 50</p> <p>15.2ร้อยละของสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุขสามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้</p>
คำนิยาม	<p>1. สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการหมายถึง</p> <p>1.1 สถานที่ทำงานที่เป็นโรงงานและได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินการ) ตาม พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535</p> <p>1.2 วิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548</p> <p>2. การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ไม่มีการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นบุคคล วัน เวลา สถานที่ ลักษณะการขาย และการโฆษณาสื่อสารการตลาด ดังนี้</p> <p>ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน</p> <p>2.1 การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ยกเว้น โรงงานผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>2.2 การโฆษณาสื่อสารการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>นอกพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน</p> <p>2.3 การขายโดยไม่มีใบอนุญาตขายสุรา</p> <p>2.4 การขายในวันห้ามขาย ได้แก่</p> <p>(1) วันวิสาขบูชา</p> <p>(2) วันมาฆบูชา</p> <p>(3) วันอาสาฬหบูชา</p> <p>(4) วันเข้าพรรษา</p> <p>(5) วันเลือกตั้ง</p> <p>2.5 การขายนอกเวลา ดังต่อไปนี้</p> <p>(1) เวลา 11.00– 14.00 น.</p> <p>(2) เวลา 17.00–24.00 น.</p> <p>2.6 การขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์</p> <p>2.7 การขายให้กับบุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้</p> <p>2.8 การขายโดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติ</p> <p>2.9 การเร่ขาย</p> <p>2.10 การลดราคาเพื่อ</p> <p>2.11 การขายในลักษณะชิงโชค รางวัล</p> <p>2.12 การขายในลักษณะ แจก แถม ให้ หรือบังคับซื้อ</p> <p>2.13 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในบริเวณพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ยกเว้น ที่เป็นขั้นตอนการของการผลิตหรือรักษามาตรฐานการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p>

	<p>2.14 การโฆษณาเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์</p> <p>3. พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน หมายถึง พื้นที่ในการทำ ผลิต ประกอบบรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ลำเลียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ตาม ลักษณะกิจการของโรงงานแต่ไม่รวมถึงการทดลองเดินเครื่องจักร</p> <p>4. การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ หมายถึงการจัดให้มีเครื่องหมาย ในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และไม่พบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ดังนี้</p> <p>4.1 การขายหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์</p> <p>4.2 การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย</p> <p>4.3 การขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แถม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.4 การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมีการแจก แถม สินค้าหรือให้บริการอย่างอื่น รวมถึงการให้สิทธิประโยชน์อื่นแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.5 การแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะที่เป็นตัวอย่าง หรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ ยาสูบแพร่หลาย</p> <p>4.6 การโฆษณา การแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงโฆษณาสินค้า ที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.7 การผลิต นำเข้า เพื่อขาย แจกจ่าย โฆษณา สิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.8 การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมิได้แสดงฉลาก ภาพคำเตือน ตามกฎหมาย</p> <p>4.9 การจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่</p> <p>(1) ปล่อยให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่</p> <p>(2) มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ถังทรายหรือ ที่เขี่ยบุหรี่ เป็นต้น</p> <p>4.10 การจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่</p> <p>(1) การจัดในบริเวณที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนที่อยู่ บริเวณข้างเคียง</p> <p>(2) การจัดในบริเวณทางเข้าออกของสถานที่ที่ให้มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่ สูบบุหรี่</p> <p>(3) การจัดในบริเวณที่เปิดเผยอันเป็นที่เห็นได้แก่ผู้มาใช้สถานที่</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัยกายใจเป็นสุข
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. ประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ โดยใช้แบบประเมินของสำนัก แอลกอฮอล์ (มีรายละเอียดใน Template)
แหล่งข้อมูล	1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือสำนักตรวจและประเมินผล 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการที่สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

แบบประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับ การควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

คำชี้แจง: เอกสารนี้ เป็นเอกสารการประเมินสถานประกอบการในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 โดยให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

คำอธิบาย:

พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน หมายถึง พื้นที่ในการทำ ผลิต ประกอบบรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ลำเลียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ตามลักษณะกิจการของโรงงานแต่ไม่รวมถึงการทดลองเดินเครื่องจักร

ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

1. ชื่อสถานประกอบการ.....
2. ภายในสถานประกอบการ มีการขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ให้กับพนักงานหรือบุคคลทั่วไปหรือไม่
() มีการขาย () ไม่มีการขาย

2. การประเมินในพื้นที่ประกอบกิจการ

ฐานความผิด	ผลการประเมิน	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด
มาตรา ๒๗ (๘) ห้ามขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน		
มาตรา ๓๑ (๗) ห้ามตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน		
มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องตีมแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องตีมแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นตีมโดยตรงหรือโดยอ้อม		

หมายเหตุ: **มาตรา ๒๗ (๘)** ยกเว้นการขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ที่ดำเนินการเป็นปกติธุระในทางการค้าของโรงงานผลิตเครื่องตีมแอลกอฮอล์

มาตรา ๓๑ (๗) ยกเว้นการบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ที่เป็นขั้นตอนของการผลิตหรือรักษามาตรฐานการผลิตเครื่องตีมแอลกอฮอล์

๓. การประเมินนอกพื้นที่ประกอบกิจการ

ฐานความผิด	ผลการประเมิน	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด
พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. 2493 มาตรา 17 ห้ามขายสุราหรือนำสุราออกแสดงเพื่อขาย เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานสรรพสามิต		

ฐานความผิด	ผลการประเมิน	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด
ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 253 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากเวลาตั้งแต่ 11.00 น. – 14.00 น. และ 17.00 น. – 24.00 น. (เฉพาะกรณีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่า ๑๐ ลิตร)		
กฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้ง ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เวลา ๑๘.๐๐ น.ของวันก่อนวันเลือกตั้งหนึ่งวันจนถึงวันเลือกตั้ง		
พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 มาตรา 28 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา		
มาตรา 29 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคล ดังต่อไปนี้ (๑) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (๒) บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้		
มาตรา 30 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการ หรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้ (๑) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ (๒) การเร่ขาย (๓) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย (๔) ให้หรือให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขันกีฬา การแสดง การชิงโชค ชิงรางวัล หรือให้สิทธิแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือ สิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือ แลกซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (๕) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสินค้าอื่นหรือการให้บริการอย่างอื่น การแจกจ่ายเป็นตัวอย่าง การกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อ		
มาตรา 32 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดง ชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการ อวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม		

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

แบบประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการในการปฏิบัติตาม

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

คำชี้แจง: เอกสารนี้ เป็นเอกสารการประเมินสถานประกอบการในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

1. ชื่อสถานประกอบการ.....
2. ภายในสถานประกอบการ มีการขายบุหรี่ให้กับพนักงานหรือบุคคลทั่วไปหรือไม่
() มีการขาย () ไม่มีการขาย

ข้อมูลการปฏิบัติตามกฎหมายของสถานประกอบการ

1. ห้ามขายหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๔)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๒. ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๓. ห้ามขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แกรม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๑))
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๔. ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมีการแจก แกรม สินค้าหรือให้บริการอย่างอื่นประกอบ(พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๒))
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๕. ห้ามให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแก่นำหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๓))
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๖. ห้ามแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะที่เป็นตัวอย่าง หรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๗)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๗. ห้ามโฆษณา การแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๘)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๘. ห้ามโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นเครื่องหมายของสินค้านั้นในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าหมายถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๙)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด

๙. ห้ามผลิต นำเข้า เพื่อขาย แจกจ่าย โฆษณา สิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ(พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๑๐)

() พบความผิด () ไม่พบความผิด

๑๐. ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมิได้แสดงฉลาก ภาพคำเตือน ตามกฎหมาย(พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๑๓)

() พบความผิด () ไม่พบความผิด

คำอธิบาย: ข้อคำถามตั้งแต่ข้อ ๙ เป็นต้นไป ต้องพบการปฏิบัติตามกฎหมายทุกรายการในแต่ละข้อถึงจะถือว่าปฏิบัติได้ตามกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ

สถานที่	พบเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่	ไม่พบการสูบบุหรี่	ไม่พบอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกในการสูบบุหรี่	ผลการประเมิน	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑๑. ทางเข้าตัวอาคารสถานประกอบการ					
๑๒. สถานบริการนวดแผนไทย/ นวดแผนโบราณ/สถานบริการอบความร้อน/อบไอน้ำ/อบสมุนไพร/สปา					
๑๓. สถานที่ออกกำลังกาย/ฟิตเนส/สระว่ายน้ำ/สวนน้ำ					
๑๔. สถานที่จัดเลี้ยง/สถานที่จัดประชุม อบรม สัมมนา หรือสนทนาการ					
๑๕. สถานที่ให้บริการคาราโอเกะ หรือสถานบันเทิงอื่น					
๑๖. บริเวณให้บริการอาหาร ในสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่มที่มีระบบปรับอากาศ					
๑๗. บริเวณให้บริการอาหาร ในสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่มที่ไม่มีระบบปรับอากาศ					
๑๘. บริเวณโรงพักคอยภายในสถานประกอบการ					
๑๙. บริเวณทางเดินภายในสถานประกอบการ					
๒๐. สุขา					

หมายเหตุ

- ร้านค้าหรือหน่วยงานทุกประเภทที่อยู่ในบริเวณอาคารภายในสถานประกอบการ และร้านค้าของผู้ประกอบการ ที่มาเช่าพื้นที่ ของสถานประกอบการเพื่อประกอบธุรกิจ จะต้องจัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายด้วย
- บริเวณโรงพักคอย และทางเดินทั้งหมดภายในหอพักภายในสถานประกอบการ ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 253๖ ใดๆก็ตามผู้ประกอบการสามารถจัดให้ห้องพักเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดเพื่อคุ้มครองสุขภาพของพนักงานและผู้รับบริการก็ได้

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มคนพิการ				
ระดับจังหวัด	16. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ				
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ</p> <p>การคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ หมายถึงการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุในประเด็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 2. คัดกรองกลุ่ม Geriatric Syndromes 3. ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแล <p>รายละเอียดการคัดกรอง/ประเมิน เป็นไปตามแนวทาง “คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ” กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ดำเนินการถ่ายทอดไปยัง Aging manager และผู้ปฏิบัติระดับเขต, จังหวัด, อำเภอ, ตำบล ในปีงบประมาณ 2557</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุทุกคน (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)				
วิธีจัดเก็บข้อมูล	สถานบริการทุกแห่ง สำรอง /ประเมิน ตามแบบประเมิน ส่งผลการดำเนินงานให้ สสจ.				
แหล่งข้อมูล	สำนักสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด				
สูตรการคำนวณ	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาการประเมินผล	ทุก 6 เดือน / ตามรอบการตรวจราชการของสำนักงานตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	
วิธีการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดเก็บ รวบรวม ติดตามและนิเทศโดยนักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ) 2. ผลการดำเนินงานคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ 3. แผนปฏิบัติการ และการแปลงสู่การปฏิบัติตามนโยบาย โดยการประสานงานระหว่าง Aging Manger ในทุกระดับ 4. นิเทศงานโดย ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตกรมการแพทย์ 12 เขต 				
เอกสารอ้างอิง	<ol style="list-style-type: none"> 1. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 2. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 				

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ / กลุ่มคนพิการ				
ระดับจังหวัด	17. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน รพศ.รพท. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร 17.1 โรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้น 17.2 ร้อยละของ รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุ				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่60ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพหมายถึงหน่วยบริการพิเศษผู้สูงอายุที่ให้บริการผู้ป่วยนอกและดำเนินการตามเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์ประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ				
เกณฑ์เป้าหมาย	17.1 โรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้นร้อยละ 30 17.2 รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุร้อยละ 95				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ				
วิธีจัดเก็บข้อมูล	สสจ. และAging manager ประเมินโรงพยาบาล				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดที่รับผิดชอบ ที่ผ่านเกณฑ์หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในจังหวัดที่รับผิดชอบ				
รายการข้อมูล 1	C = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีหน่วยบริการผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ				
รายการข้อมูล 2	D = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด ในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัดที่ 1	$(A/B) \times 100$				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัดที่ 2	$(C/D) \times 100$				
ระยะเวลาการประเมินผล	1. นิเทศ/ประเมินผลทุก 6 เดือน 2. ติดตาม เป็นที่เลี้ยง อย่างน้อย ทุก 2 เดือน โดยนักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้น	ร้อยละ	N/A	N/A (เฉพาะโรงพยาบาลขนาด 120 เตียงขึ้นไป)	-
ร้อยละของ รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุ	ร้อยละ	N/A	N/A (ปี 2556 : ร้อยละ 71 ของ รพ. 120 เตียงขึ้นไป มี	-	

				คลินิกผู้สูงอายุ) ตัวชี้วัดตามแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2	
เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน ที่ผ่านเกณฑ์หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพ					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	- จังหวัด ดำเนินการชี้แจงนโยบายแก่ สถานพยาบาลในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ - การประชุมร่วมระหว่าง Aging Manger ระดับจังหวัด อำเภอ เพื่อ แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ	17.1 ร้อยละ 15 17.2 ร้อยละ 70	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน และ ติดตามการดำเนินงาน ให้ได้ตามเป้าหมายในรอบ 12 เดือน	17.1 ร้อยละ 30 17.2 ร้อยละ 95	
วิธีการประเมิน	1. การจัดเก็บ รวบรวม ติดตามและนิเทศโดยนักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ) 2. นิเทศงานโดย ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตกรมการแพทย์ 12 เขต 3. ตามแบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ				
เอกสารอ้างอิง	1. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 2. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 3. คู่มือแนวทางการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 4. คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอ้างอิง 3 – 4 สามารถ Download File ได้ที่ www.agingthai.org หรือ ทำบันทึกขอรับการสนับสนุนมา ที่ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข โทรศัพท์ 025918277)				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ประพันธ์ พงศ์คณิตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 Email: drprapun@yahoo.com 2. นางสาวปิยนุช ชัยสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 โทรศัพท์มือถือ : 087-090-4560 Email: piyanut.igm@hotmail.com 3. นายพินิจ เอิบอิม นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 โทรศัพท์มือถือ : 084-681-1567 Email: piniterbim@gmail.com 4. นักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ)ดูแลรับผิดชอบเขตละ 1 คน โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ / กลุ่มคนพิการ													
ระดับจังหวัด	18.คนพิการทางการเคลื่อนไหว (ขาขาด) ได้รับการครบถ้วน (ร้อยละ 100)													
คำนิยาม	คนพิการขาขาด หมายถึง คนพิการที่ขาถูกตัดหรือไม่มีตั้งแต่ระดับข้อเท้าขึ้นไป บริการครบถ้วน หมายถึง การบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมเรื่องอุปกรณ์เครื่องช่วย ความพิการได้แก่ขาเทียม หรือ รถนั่งคนพิการ หรืออุปกรณ์ช่วยการเดินทางตามความ เหมาะสมของคนพิการแต่ละราย													
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100 (ภายใน 3 ปี) ปี 2558 ร้อยละ 90 ปี 2559 ร้อยละ 100													
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	คนพิการขาขาดที่เป็นคนไทยทั้งหมดในจังหวัดที่อยู่ในจังหวัดนั้น													
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. สำรวจและขึ้นทะเบียนคนพิการขาขาดผ่านเว็บของกรมการแพทย์													
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด													
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนคนพิการขาขาดที่ได้รับการขาเทียม หรือ รถนั่งคนพิการ หรืออุปกรณ์ ช่วยการเดินทางตามความเหมาะสมของคนพิการแต่ละราย ที่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ไม่ มีการชำรุด เสียหาย ณ วันที่สำรวจ													
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนคนพิการขาขาดทั้งหมดในจังหวัด													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$													
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง (ตามรอบการตรวจราชการ)													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2556</th> <th>2557</th> <th>2558</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>89.51%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2556	2557	2558	-	ร้อยละ	-	89.51%	
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2556	2557	2558										
-	ร้อยละ	-	89.51%											

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ลงข้อมูลคนพิการขาขาดในจังหวัดที่สำรวจได้ในปี 2557 ให้ครบถ้วน ร้อยละ 100 ในระบบลงทะเบียนข้อมูลบุคคลพิการขาขาด (เว็บไซต์ http://amputee.nhs.go.th/amputee)	ทบทวนสถานการณ์คนพิการขาขาดรายเก่าในปี 2557 และสำรวจคนพิการขาขาดรายใหม่ ในพื้นที่โดยใช้แบบสำรวจสถานการณ์ที่พัฒนาโดยศูนย์สิรินธรฯ และสรุปผลการดำเนินงานเชิงปริมาณตามแบบรายงานตรวจราชการระดับจังหวัด* โดยอ้างอิงข้อมูลจากระบบลงทะเบียนข้อมูลบุคคลพิการขาขาด (เว็บไซต์ http://amputee.nhs.go.th/amputee) เป้าหมายการดำเนินงาน ร้อย	พัฒนาระบบการส่งต่อ กำกับติดตามและประเมินผลการใช้ อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการขาขาด เพื่อให้เข้าถึงบริการครบถ้วน	สรุปผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ ตามแบบรายงานตรวจราชการระดับจังหวัด* โดยอ้างอิงข้อมูลจากระบบลงทะเบียนข้อมูลบุคคลพิการขาขาด (เว็บไซต์ http://amputee.nhs.go.th/amputee) เป้าหมายการดำเนินงาน ร้อยละ 90

หมายเหตุ * ตารางแสดงข้อมูลเชิงปริมาณ (สำหรับผู้รับผิดชอบ จัดทำรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด)

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	อำเภอ	เมือง	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	รวม	
1.	อัตราคนพิการชาชาติที่ได้รับบริการ	เป้าหมายจังหวัด							(จำนวนคนพิการชาชาติที่สำรวจทั้งหมดในจังหวัดปี 2557)	
		ผลงาน							(จำนวนคนพิการชาชาติที่ผ่านเกณฑ์)	
		ไม่ผ่านเกณฑ์ (ชำระ)								จำนวนคนพิการที่มีขาเทียม/อุปกรณ์ แต่ชำระใช้การไม่ได้
		ไม่ผ่านเกณฑ์ (ยังไม่ได้รับบริการ)								จำนวนคนพิการชาชาติรายใหม่/ยังไม่ได้รับบริการ
		ร้อยละ								(ผลงาน/เป้าหมายจังหวัด)x100

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	19. ผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้รับการดูแลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง(ศสม.)และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) 19.1 สัดส่วนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน มารับบริการ ในศสม. และ รพ.สต. เทียบกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ10)				
คำนิยาม	<p>สัดส่วนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวานมารับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ในพื้นที่รับผิดชอบของเป็นนั้รับการรักษาที่ ศสม./รพ.สต. เพิ่มจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 10</p> <p>ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งในเขตเทศบาลเมือง/นครหรือเขตชุมชนหนาแน่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ไม่ใช่สถานบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก (Extended OPD)แต่เน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service)โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนและเทศบาล</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตชนบท ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service)โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนและท้องถิ่น</p> <p>โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในอำเภอที่หน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการ</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของศสม.และรพ.สต. ที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาธารณสุขจังหวัดใช้จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม/21แฟ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนครั้งของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศสม. และรพ.สต. ที่มารับบริการที่ ศสม.และรพ.สต.				
รายการข้อมูล 2	B =จำนวนครั้งของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศสม. และรพ.สต. ไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	36.9	ร้อยละ	2557	2558	2559

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เพิ่มขึ้นร้อยละ4	เพิ่มขึ้นร้อยละ6	เพิ่มขึ้นร้อยละ8	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10
วิธีการประเมินผล :	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลแม่ข่ายส่งกลับไปรับการดูแลที่หน่วยบริการปฐมภูมิ		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2554 2. คู่มือการให้ความรู้เพื่อจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเอง 3. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักบริหารการสาธารณสุข <ol style="list-style-type: none"> 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1638 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ 		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	19. ผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้รับการดูแลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง(ศสม.)และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) 19.2 ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ที่มารับบริการ ในศสม.และรพ.สต.มีผลการควบคุมความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ตามเกณฑ์ (ร้อยละ10)				
คำนิยาม	<p>ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดตั้งในเขตเทศบาลเมือง/นครหรือเขตชุมชนหนาแน่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ไม่ใช่สถานบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก (Extended OPD)แต่เน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service)โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนและเทศบาล</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตชนบท ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service)โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนและท้องถิ่น</p> <p>โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในอำเภอที่หน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการ</p> <p>ผลการควบคุมความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน ตามเกณฑ์ หมายถึง</p> <p>1.กรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดีไม่มีเบาหวานร่วมด้วยมีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกันน้อยกว่า 140/90มม.ปรอท กรณีที่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม ค่าความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกันน้อยกว่า 140/80 มม.ปรอท</p> <p>2.กรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ค่าของผลการตรวจเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมงจากปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose)อยู่ระหว่าง 70-130 mg/dl</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 10				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ที่มารับบริการในศสม.และรพ.สต.				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาธารณสุขจังหวัดใช้จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ควบคุมเบาหวานได้ตามเกณฑ์				
รายการข้อมูล 2	B =จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานที่ได้รับการที่ ศสม.และรพ.สต.				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เพิ่มขึ้นร้อยละ4	เพิ่มขึ้นร้อยละ6	เพิ่มขึ้นร้อยละ8	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10
วิธีการประเมินผล :	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ที่รับการดูแลที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (ศสม. / รพ.สต.)		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2554 2. คู่มือการให้ความรู้เพื่อจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเอง 3. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักบริหารการสาธารณสุข <ol style="list-style-type: none"> 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1638 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ 		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ
ระดับจังหวัด	20. ร้อยละการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ
คำนิยาม	<p>หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง เป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและชุมชนมากที่สุด เน้นความครอบคลุม บริการผสมผสานโดยมีการกำหนดเป้าหมาย กิจกรรม รูปแบบวิธีการที่เหมาะสมสอดคล้องกับพื้นที่และความพร้อมของหน่วยบริการ ซึ่งกำหนดให้หน่วยบริการจำเป็นต้องจัดบริการที่จำเป็น ๖ เรื่อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เป็นการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคตามยุทธศาสตร์ 5 กลุ่มวัย 2.การจัดบริการสุขภาพช่องปาก การให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกัน และบริการทันตกรรมพื้นฐานทั้งในสถานบริการสุขภาพและนอกสถานบริการสุขภาพ ได้ตามเกณฑ์ 14 กิจกรรม ประกอบด้วย 5 กลุ่มเป้าหมาย คือ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 คลินิกฝากครรภ์ (ANC)คือ การตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้ง บริการชุดหินน้ำลาย ทำความสะอาดฟัน และบริการทันตกรรมหรือส่งต่อในรายที่จำเป็น 2.2 คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC) มีการให้แปรงฟันและยาสีฟันให้กับเด็กทุกคนที่มาใช้บริการ มีการตรวจช่องปาก ความสะอาด และประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุของเด็กการฝึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ จัดระบบเฝ้าระวัง ติดตาม ดูแลต่อเนื่องในเด็กกลุ่มเสี่ยง (เด็กกลุ่มเสี่ยง คือ เด็กที่ฟันไม่สะอาด/ฟันมีรอยขาวขุ่น/มีฟันผุ) ให้บริการเด็กที่มีภาวะเสี่ยงด้วยการทาฟลูออไรด์สารนิชทุก 6 เดือน 2.3 ศูนย์พัฒนาเด็ก คือ การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กทุกคนปีละ 1 ครั้ง เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช ภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรม 2.4 โรงเรียนประถมศึกษา คือ ตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษาทุกคนปีละ 1 ครั้ง ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 แก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา การให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนประถมศึกษาตามความจำเป็น 2.5กลุ่มผู้สูงอายุ คือ การตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุปีละ 1 ครั้ง ผลงานบริการรวมทุกประเภทไม่น้อยกว่า 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากร 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน คือ การจัดบริการตาม CBR Guideline ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย 4.มีการจัดบริการทางห้องปฏิบัติการ ตามคู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ด้านงานเทคนิคการแพทย์ 5.มีการจัดบริการแพทย์แผนไทย มีการจัดบริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) 6.การจัดการสิ่งแวดล้อมตามสภาพปัญหาของพื้นที่ คือ มีโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ขยะ น้ำเสีย มลพิษทางอากาศ สถานที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน เป็นต้น
เกณฑ์เป้าหมาย	1. ร้อยละ 80 ของประชาชนได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หรือการจัดการ

	<p>สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ</p> <p>2. มีโครงการแก้ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัยและการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หรือจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ</p>				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาธารณสุขจังหวัดใช้จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	0.8				
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	
วิธีการประเมินผล :	<p>1. จำนวนการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ</p> <p>2. จำนวนโครงการที่มีผลลัพธ์ของการดำเนินงานในกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ</p>				
เอกสารสนับสนุน :	<p>1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (Oral health serviceplan) กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2556 – 2560)</p> <p>2. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน</p> <p>3. แนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>4. แนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากร</p> <p>5.CBR Guideline ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย</p> <p>6. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.)</p> <p>7. คู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ด้านงานเทคนิคการแพทย์</p>				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>1. สำนักบริหารการสาธารณสุข</p> <p>1.1 นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637</p> <p>1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637</p> <p>1.3 นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637</p>				

	<p>2. ทพญ.สุณี วงศ์คงคาเทพ โทรศัพท์มือถือ 081-668-33412 กรมอนามัย</p> <p>3. ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-3160 กรมควบคุมโรค</p> <p>4. ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์</p> <p>5. นางจุไร โชติชนาหวิวงศ์ โทรศัพท์มือถือ 083-091-7655 สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>6.นางอัจฉรา เชียงทอง สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>7.ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1531-2 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>8.ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-8007 กรมสุขภาพจิต</p> <p>9.สำนักงานเขตบริการสุขภาพ</p>
<p>หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	21.ร้อยละการใช้บริการขสสม./รพ.สต.ที่มีการ Out reach service โดยแพทย์ออกไปบริการเวชศาสตร์ชุมชน				
คำนิยาม	<p>- Out reach service หมายถึง การขยายบริการเชิงรุกออกไปยังศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>1.ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโดยจัดให้มีแพทย์ประจำ 3- 5วัน/สัปดาห์</p> <p>2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดให้มีแพทย์เป็นที่ปรึกษาและรับผิดชอบรวมทั้งให้บริการในรพ.สต.แม่ข่ายอย่างน้อย 1-2ครั้ง/เดือน</p> <p>- เวชศาสตร์ครอบครัว หมายถึงเป็นการทำเวชปฏิบัติโดยอาศัยหลักการของ Family Medicine ซึ่งอาจแตกต่างกันไปตามภูมิประเทศ ขนบประเพณี ศาสนา และอื่น ๆ ผู้ที่ทำเวชปฏิบัติครอบครัวไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์ครอบครัว (Family physicians) เท่านั้น จะเป็นแพทย์แขนงอื่นก็ได้ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ถ้าปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้</p> <p>1.เป็นแพทย์ที่ดูแลแต่แรก และให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพ (Care on first contact basis)</p> <p>2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Continuing care)</p> <p>3.การดูแลแบบผสมผสาน (Comprehensive care)</p> <p>4.การดูแลแบบองค์รวมที่ดูไปถึงครอบครัวและปัญหาด้านจิตใจและสังคม(Integrated or total care)</p> <p>5.การให้บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ(Accessible care)</p> <p>6.การให้คำปรึกษาและเชื่อมโยงส่งต่อระหว่างสถานบริการแต่ละระดับ(Consultation and Referral system)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 ของศสม./รพ.สต.				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศสม./รพ.สต.รวบรวมข้อมูลการทำงานของแพทย์ Out reach service ส่งให้ สสจ.				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีOut reach service โดยแพทย์				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	-				

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล :	ร้อยละศสม./รพ.สต.ที่มีการ Out reach service โดยแพทย์ออกไปบริการเวชศาสตร์ชุมชน		
เอกสารสนับสนุน :			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. สำนักบริหารการสาธารณสุข 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	22.ร้อยละของอำเภอที่สามารถจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS				
คำนิยาม	แผนระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) คือ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค 10 สาขา(สาขาหัวใจ สาขาอุบัติเหตุ สาขามะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขา5สาขาหลัก สาขาจักขุ สาขาไต สาขาโรคไม่ติดต่อ สาขาจิตเวช สาขาทันตกรรม) ที่จัดบริการดูแลประชาชนตามความจำเป็นด้านสุขภาพ เน้นการทำงานที่มีรูปแบบการดูแลต่อเนื่อง ผสมผสานองค์รวมและประสานความร่วมมือทุกหน่วยงาน โดยประชาชนมีส่วนร่วม				
เกณฑ์เป้าหมาย	มีแผน DHS 10 เรื่อง				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	อำเภอที่มีแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านป้องกันโรค 10 สาขา โดยสสจ.				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนอำเภอที่มีแผนการจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS และมีผลสัมฤทธิ์ของแต่ละสาขา				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนอำเภอทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	1 เรื่อง				
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	3 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	10 เรื่อง	
วิธีการประเมินผล :	จำนวนอำเภอที่สามารถจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS และผลสัมฤทธิ์ของแต่ละสาขา				
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. สำนักบริหารการสาธารณสุข 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ		โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	ด้านระบบควบคุมโรค				
ระดับจังหวัด	23.ร้อยละ SRRT ระดับอำเภอมีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สบสวนและควบคุมโรค ในโรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ				
คำนิยาม	<p>การเฝ้าระวังโดยทีม SRRT ระดับอำเภอ หมายถึง ทีมมีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา เพื่อตรวจจับการระบาดหรือแนวโน้มการระบาด จากฐานข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วย (รง.506) และระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</p> <p>การสอบสวนและควบคุมโรคได้อย่างมีคุณภาพ หมายถึง ทีม SRRT อำเภอมีการสอบสวนควบคุมโรค/ภัย และกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูง ตามเงื่อนไขการออกสอบสวนโรคที่สำนักระบาดวิทยากำหนดภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับแจ้ง รวมถึงเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน เช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง พืชจากสารเคมี เป็นต้น และสามารถดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพร้อยละ 50 ขึ้นไปของเหตุการณ์ โดยได้ผลตาม ข้อ ก. และข้ออื่น อีก 1 ข้อ ได้แก่</p> <p>ก. ควบคุมโรคสงบไม่เกิน Generation ที่ 2</p> <p>ข. หาสเหตุได้ หรือยืนยันได้ด้วยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือสรุปลสาเหตุได้จากการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</p> <p>ค. สามารถหาแหล่งโรคหรือรังโรค หรือที่มาของการระบาดได้</p> <p>ง. อธิบายการถ่ายทอดโรคได้</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทีม SRRT ระดับอำเภอ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ.ประเมินคุณภาพทีม SRRT ระดับอำเภอ มีการรายงานผลการควบคุมโรคให้ สสจ.ทราบ				
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> ทะเบียนรับแจ้งเหตุการณ์การระบาดที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย (รง. 506) ของจังหวัด รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ประจำเดือนของทีม SRRT ระดับอำเภอ รายงานสอบสวนโรคของทีม SRRT ระดับอำเภอ 				
รายการข้อมูลที่ 1	A = จำนวน SRRT ระดับอำเภอ ที่มีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สบสวนและควบคุมโรค ในโรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน SRRT ระดับอำเภอ ทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2556	2557	2558
		ร้อยละ			

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<p>1. ผู้ประสานตัวชี้วัด จัดตั้ง คณะทำงานเพื่อร่วม ตรวจสอบตัวชี้วัดและทำ ความเข้าใจ ชี้แจง รายละเอียดตัวชี้วัดแก่ทีม SRRT ระดับอำเภอทุกแห่ง</p> <p>2. รับข้อมูลรายงานการ วิเคราะห์สถานการณ์และ รายงานสอบสวนโรคพร้อม ตรวจสอบคุณภาพตาม เกณฑ์กำหนด</p> <p>3. รายงานความก้าวหน้า แก่สำนักเขตบริการ สุขภาพและสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557</p>	<p>ร้อยละ 30 ของอำเภอผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ร้อยละ 50 ของอำเภอผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ร้อยละ 60 ของอำเภอผ่าน เกณฑ์</p>

<p>วิธีการประเมินผล</p>	<p>1. ตรวจสอบรายงานหรือไฟล์ที่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา และการตรวจจัดการระบาด ซึ่งใช้ข้อมูลตามระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย (รง.506) และ ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ เดือนละ 1 ครั้ง หากอำเภอใดมีหลักฐานอย่างน้อย 10 ครั้งในรอบ 12 เดือนย้อนหลังจากวันที่ประเมิน ถือว่าผ่านเกณฑ์การเฝ้าระวังที่มี คุณภาพ</p> <p>2. ตรวจสอบทะเบียนรับแจ้งเหตุการณ์ของจังหวัด และฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวัง ผู้ป่วย (รง.506) ของอำเภอที่จังหวัดได้รับว่ามีโรค/เหตุการณ์ใดต้องสอบสวนตาม เงื่อนไขที่กำหนดในมาตรฐาน SRRT หรือไม่* หากมีโรค/เหตุการณ์ให้ติดตาม รายงานสอบสวนโรคแบบ Final Report นำมาตรวจสอบคุณภาพ(ตามคำนิยาม ข้อ 2) ถ้าผ่านร้อยละ 50 ของเหตุการณ์ถือว่าผ่าน</p> <p>ตัวอย่าง ในรอบ 12 เดือน ตรวจสอบจากฐานข้อมูล 506 และทะเบียนรับแจ้ง ข่าว พบว่ามีเหตุการณ์ที่ต้องสอบสวนทั้งหมด 10 เหตุการณ์(ตัวหาร) และมี รายงานสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ 4 เหตุการณ์(ตัวตั้ง) สรุปว่าทีม SRRT อำเภอนี้ มีคุณภาพการสอบสวน = $4/10 \times 100 = 40\% =$ ไม่ผ่าน</p> <p>3. การวัดผลให้ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 12 เดือน นับจากวันที่ทำการตรวจสอบ</p> <p>4. ทีม SRRT อำเภอ ที่ประเมินแล้วไม่ผ่าน จังหวัดควรพัฒนาศักยภาพ และสามารถ ทำการประเมินใหม่ได้ภายใน 15 กันยายน 2558</p> <p>5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานผลต่อสำนักงานเขตสุขภาพและสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่รายไตรมาส โดยส่งภายในวันที่ 25 เดือนธันวาคม</p>
--------------------------------	---

	<p>2557, มีนาคม 2558, มิถุนายน 2558 และกันยายน 2558</p> <p>6. ตัวอย่างการจัดทำสรุปรายงานประจำไตรมาสที่ 3 ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2558</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>อำเภอ</th> <th>คุณภาพ การเฝ้า ระวัง</th> <th>ทีมมีคุณภาพการ สอบสวนฯ ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป</th> <th>สรุป</th> <th>วันที่ทำ การ ตรวจสอบ</th> <th>หมายเหตุ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ก.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>20 เม.ย. 58</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ข.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>31 มี.ค. 58</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ค.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>21 พ.ค. 58</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ง.</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>22 พ.ค. 58</td> <td>รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58</td> </tr> <tr> <td>จ.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>22 มิ.ย. 58</td> <td>รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58</td> </tr> <tr> <td colspan="3">รวมอำเภอที่ผ่าน</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน = $2/5 * 100 = 40\%$ สรุปสถานะตัวชี้วัดนี้ ณ ไตรมาส 3 ไม่ผ่าน</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : * หากตรวจสอบแล้ว ไม่มีโรค/เหตุการณ์ที่ต้องสอบสวน จึงทำให้ไม่มี รายงานสอบสวนให้ตรวจสอบ ให้ขยายเวลาได้จนถึงวันที่ 15 กันยายน 2558 เพื่อ ตรวจสอบใหม่ หากไม่มีจริง ๆ ถือว่าอำเภอนั้นผ่านเกณฑ์การสอบสวนควบคุมโรค ได้</p>	อำเภอ	คุณภาพ การเฝ้า ระวัง	ทีมมีคุณภาพการ สอบสวนฯ ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป	สรุป	วันที่ทำ การ ตรวจสอบ	หมายเหตุ	ก.	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	20 เม.ย. 58		ข.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	31 มี.ค. 58		ค.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	21 พ.ค. 58		ง.	ไม่ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 พ.ค. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58	จ.	ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 มิ.ย. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58	รวมอำเภอที่ผ่าน			2			ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน = $2/5 * 100 = 40\%$ สรุปสถานะตัวชี้วัดนี้ ณ ไตรมาส 3 ไม่ผ่าน					
อำเภอ	คุณภาพ การเฝ้า ระวัง	ทีมมีคุณภาพการ สอบสวนฯ ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป	สรุป	วันที่ทำ การ ตรวจสอบ	หมายเหตุ																																												
ก.	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	20 เม.ย. 58																																													
ข.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	31 มี.ค. 58																																													
ค.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	21 พ.ค. 58																																													
ง.	ไม่ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 พ.ค. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58																																												
จ.	ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 มิ.ย. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58																																												
รวมอำเภอที่ผ่าน			2																																														
ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน = $2/5 * 100 = 40\%$ สรุปสถานะตัวชี้วัดนี้ ณ ไตรมาส 3 ไม่ผ่าน																																																	
เอกสารสนับสนุน	คู่มือมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ฉบับปรับปรุงล่าสุดปี 2555 หน้า 96 สามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ http://www.boe.moph.go.th สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค																																																
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวนิภาพรรณ สฤกษ์คือภักษ์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1713 โทรสาร 02-590-1784 กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา 2. กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12																																																
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล																																																	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน																																																	

ตัวชี้วัด	ด้านระบบควบคุมโรค
ระดับจังหวัด	<p>24. ร้อยละของชุมชนต่างด้าวได้รับการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และมีการพัฒนา อสต.</p> <p>24.1 ร้อยละของชุมชนต่างด้าวมีฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล</p> <p>24.2 ร้อยละของชุมชนต่างด้าวที่มีการพัฒนาศักยภาพของ อสต.</p>
คำนิยาม	<p>ชุมชนต่างด้าว หมายถึง สถานที่ที่มีการรวมตัวของประชากรต่างด้าว ได้แก่ สถานที่/สถานประกอบการ หอพัก/ที่พัก/หมู่บ้าน โดยแบ่งเป็น 3 ขนาด ดังนี้</p> <p>ชุมชนต่างด้าวขนาดเล็ก หมายถึง ชุมชนที่มีประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ 100-300 คน</p> <p>ชุมชนต่างด้าวขนาดกลาง หมายถึง ชุมชนที่มีประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ 301-500 คน</p> <p>ชุมชนต่างด้าวขนาดใหญ่ หมายถึง ชุมชนที่มีประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ 500 คนขึ้นไป (จังหวัดสามารถดำเนินการสำรวจตามขนาดของชุมชนต่างด้าวที่มีอยู่ในจังหวัด)</p> <p>ประชากรต่างด้าว หมายถึง บุคคลธรรมดาซึ่งไม่มีสัญชาติไทย</p> <p>ฐานข้อมูล หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประชากรต่างด้าวในชุมชน ที่ได้จากการสำรวจหรือจัดเก็บเป็นการเฉพาะได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลพื้นฐานของประชากรต่างด้าว เช่น ชื่อ อายุ เพศ อาชีพ สัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา 2. สิทธิการรักษาพยาบาล 3. ข้อมูลการเจ็บป่วยจากการคัดกรอง (ตรวจสุขภาพ) 4. ข้อมูลการเข้ารับบริการด้านการป้องกันโรค รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ (การฝากครรภ์, การคลอด, EPI, Vaccine, เด็ก) 5. ข้อมูลด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว ได้แก่ ข้อมูลน้ำดื่ม น้ำใช้ การมีส่วนร่วม การกำจัดขยะ สภาพสุขลักษณะทั่วไป เช่น การมีน้ำขัง เน่าเสีย สภาพความสะอาด เป็นต้น 6. ข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับพื้นที่ <p>อสต. หมายถึง ประชากรต่างด้าวสัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา ที่สมัครใจทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละเพื่อสังคมส่วนรวมของคนต่างด้าว ในด้านการพัฒนาสุขภาพประชากรต่างด้าวในชุมชน สามารถสื่อสารได้อย่างน้อย 2 ภาษา คือ ภาษาตัวเองและภาษาไทยที่ผ่านการอบรมหลักสูตร อสต.</p> <p>การพัฒนาศักยภาพของ อสต. หมายถึง การเสริมสร้างความสามารถของ อสต. ในด้านการให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล สำหรับประชากรต่างด้าว โดยวิธีการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน และการฝึกปฏิบัติ จากหน่วยงานสาธารณสุข</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>24.1 ร้อยละ 70</p> <p>24.2 ร้อยละ 70</p>

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1. จังหวัดเร่งรัด 14 จังหวัดเป้าหมาย ได้แก่ สมุทรสาคร สมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี พังงา ระยอง ปทุมธานี ตาก อุบลราชธานี เชียงราย ระนอง ตรัง สระแก้ว สงขลา มุกดาหาร 2. จังหวัดที่มีประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ.ประเมินกลุ่มเป้าหมาย 14 จังหวัด				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนของชุมชนต่างด้าวที่มีการจัดทำฐานข้อมูลครบถ้วนแล้ว				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนของชุมชนต่างด้าวในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้จากการสำรวจในช่วงเวลาที่ประเมิน				
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนของชุมชนต่างด้าวที่มีการพัฒนาอสต.				
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนของชุมชนต่างด้าวในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้จากการสำรวจในช่วงเวลาที่ประเมิน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 25.1	$(A/B) \times 100$				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 25.2	$(C/D) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2556	2557	2558
	-	-	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 70	
วิธีการประเมินผล	รายงานผลการดำเนินงาน/สุ่มสำรวจ				
เอกสารสนับสนุน					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวเรืองรำไพ พันธุ์เมธิร์ โทร. 02-590-1639 โทรสาร 02-590-1740 2. นางธันัน สิงห์ตัด โทร. 02-590-1741 โทรสาร 02-590-1740 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด				
ระดับจังหวัด	25. อัตราคงอยู่ขณะบำบัดรักษา (retention rate) 25.1 อัตราคงอยู่ในการบำบัดรักษา				
คำนิยาม	ร้อยละของผู้เสพผู้ติดที่ยังคงอยู่ในการบำบัดรักษาตามระยะเวลาตามรูปแบบการบำบัดรักษาของในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาทุกรูปแบบ เฉพาะระบบสมัครใจ ที่เข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน บสต. ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข และจัดทำรายงาน				
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ที่ยังคงอยู่ในกระบวนการบำบัดรักษาในระยะเวลาตามรูปแบบการบำบัดรักษาในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข(บสต.การบำบัด)				
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมดในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข(บสต.การบำบัด)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	เฉลี่ย 63.91	ร้อยละ	63.25	64.57	63.93
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	
วิธีการประเมินผล :	สถานบริการ (โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการบำบัดรักษา) จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและบันทึกรายงานในฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต. ผ่านเครือข่าย internet ประเมินผลโดยสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบ				
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ. อังกูร ภัทรากร	สถาบันธัญญารักษ์ โทรศัพท์มือถือ 086-331-6106			
	2. พญ. บุญศิริเงินศิริมงคล	กรมสุขภาพจิต โทรศัพท์มือถือ 089-140-3884			
	3. นพ. ญัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข			
	4. นพ. พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย	รอง ผอ. สบรส. โทรศัพท์มือถือ 081-819-1789			
	5. นางสาวจงรัก อินทร์เสวก	ศพส.สธ. โทรศัพท์มือถือ 081-286-5071			
	6. นางไพลี อางหาญ	ศพส.สธ. โทรศัพท์มือถือ 081-810-7445			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด			
ระดับจังหวัด	25. อัตราคงอยู่ขณะบำบัดรักษา (retention rate) 25.2 อัตราคงอยู่ในระยะติดตามการรักษา			
คำนิยาม	ร้อยละของผู้เสพผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนด และยังคงอยู่ในระบบการติดตามการรักษาของสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการติดตามอย่างน้อย 4 ครั้งใน 1 ปี			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนด ในระบบสมัครใจที่เข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน บสต. ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข และจัดทำรายงาน			
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนดและยังคงอยู่ระบบการติดตามการรักษา อย่างน้อย 4 ครั้ง ระยะเวลา 1 ปี ในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (บสต.ติดตาม)			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนด ของสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
	เฉลี่ย 45.92	ร้อยละ	2555	2556
			44.94	50.16
			42.68	
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
วิธีการประเมินผล :	สถานบริการ (โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการบำบัดรักษา) จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและบันทึกรายงานในฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต. ผ่านเครือข่าย internet ประเมินผลโดยสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบ			
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ. อังกูร ภัทรากกร	สถาบันธัญญารักษ์	โทรศัพท์มือถือ 086-331-6106	
	2. พญ. บุญศิริเงินศิริมงคล	กรมสุขภาพจิต	โทรศัพท์มือถือ 089-140-3884	
	3. นพ. ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข		
	4. นพ. พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย	รอง ผอ. สบรส.	โทรศัพท์มือถือ 081-819-1789	
	5. นางสาวจงรัก อินทร์เสวก	ศพส.สธ.	โทรศัพท์มือถือ 081-286-5071	
	6. นางไพลวัล อางหาญ	ศพส.สธ.	โทรศัพท์มือถือ 081-810-7445	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	ด้านการบังคับใช้กฎหมาย			
ระดับจังหวัด	26. มีจำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น			
คำนิยาม	นักกฎหมายด้านสาธารณสุข หมายถึง ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะต้องมีความเพิ่มขึ้นเพียงพอต่อการดำเนินการด้านการบังคับใช้กฎหมาย โดยจัดหาจากการจ้างเป็นพนักงานราชการ และพิจารณาคัดเลือกจากผู้สำเร็จการศึกษานิติศาสตร์ ที่ดำรงตำแหน่งอื่นมาช่วยปฏิบัติงาน เฉพาะพื้นที่ที่ขาดแคลนผู้ปฏิบัติงานกฎหมายด้านสาธารณสุข			
เกณฑ์เป้าหมาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดละ 3 คน			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งให้กลุ่มกฎหมาย สป. ทุก 6 เดือน			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุข ระดับจังหวัด			
รายการข้อมูล 2	B =			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด				
ระยะเวลาประเมินผล	สำรวจทุก 6 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	- พิจารณาจำนวนผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ - พิจารณาจำนวนข้อร้องเรียน - ตั้งคณะอนุกรรมการเครือข่ายนักกฎหมายระดับจังหวัด - จัดการประชุมคณะอนุกรรมการ	มีการจ้างพนักงานราชการหรือรับผู้มาช่วยปฏิบัติงานด้านการบังคับใช้กฎหมายในแต่ละสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ครอบคลุมทุกจังหวัด และมีจำนวนอย่างน้อย 3 คน	จัดการประชุมนักกฎหมายทั้ง 4 ภาค เพื่อรับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะ	มีนักกฎหมายด้านสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ครอบคลุม 3 คน
วิธีการประเมินผล :	การสำรวจโดยเขต 1. จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2. ตรวจสอบคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ 3. พิจารณาอัตรากำลังที่มีอยู่			

	4. ตรวจสอบคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติราชการ 5. ตรวจสอบรายการงานประชุม
เอกสารสนับสนุน :	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสุดา ทองผดุงโรจน์ ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย โทรศัพท์มือถือ 081-844-5067 โทรสาร 02-590-1434 E-Mail :legal@health.moph.go.th 2. นายกิตติ พวงกนก นิติกรชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 02-590-1442
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	

ตัวชี้วัด	ด้านการบังคับใช้กฎหมาย				
ระดับจังหวัด	27. มีระบบการพัฒนาด้าน Human resource development (HRD) สำหรับนักกฎหมายอย่างเป็นระบบ				
คำนิยาม	ระบบการพัฒนาด้าน (Human resource development : HRD) สำหรับนักกฎหมายอย่างมีระบบ หมายถึง การจัดโครงการฝึกอบรมทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมายด้านสาธารณสุขที่สำคัญจากการพิจารณาคัดเลือกของคณะกรรมการเครือข่ายระดับกระทรวงจากผู้มีประสบการณ์เพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ที่ยั่งยืน เพื่อการปฏิบัติงานด้านการบังคับใช้กฎหมายในสำนักงานสาธารณสุขทั่วประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ตามหลักสูตรที่ส่วนกลางกำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70 ของบุคลากรด้านกฎหมายสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบประเมินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยกลุ่มกฎหมาย สป. ทุก 6 เดือน				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุข ได้รับการอบรมรวมทุกโครงการ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเป้าหมายนักกฎหมายด้านสาธารณสุขที่ต้องได้รับการอบรมรวมทุกโครงการ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	สำรวจทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	เข้ารับการฝึกอบรมโครงการฝึกอบรมทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมาย	เข้ารับการฝึกอบรมทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมาย	-	นักกฎหมายมีทักษะและความเชี่ยวชาญครอบคลุมการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ	
วิธีการประเมินผล :	การสำรวจโดยเขต 1. ตรวจสอบว่าผู้ปฏิบัติงานกฎหมายด้านสาธารณสุขเข้าอบรมตามโครงการทุกโครงการ 2. ตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานกฎหมายด้านสาธารณสุขทุกคนเข้ารับการอบรมทุกโครงการ				
เอกสารสนับสนุน :					

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นางสาวสุดา ทองผดุงโรจน์ โทรศัพท์มือถือ 081-844-5067 E-Mail :legal@health.moph.go.th 2. นายกิตติ พวงกนก โทรศัพท์ 02-590-1442</p>	<p>ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย โทรสาร 02-590-1434 นิติกรชำนาญการพิเศษ</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>		
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>		

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ระดับจังหวัด	28. คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด
คำนิยาม	<p>คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หมายถึง คณะอนุกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งจากคณะกรรมการสาธารณสุข โดยใช้อำนาจตามมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และมอบหมายให้มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้</p> <p>(1) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดแผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุข ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย</p> <p>(2) ศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการปรับปรุงกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>(3) ให้ข้อเสนอแนะต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น</p> <p>(4) ให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขและผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>(5) จัดทำโครงการและประสานงานระหว่างหน่วยราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>(6) สนับสนุน ติดตาม ควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและรายงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามความเหมาะสม ทั้งนี้ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>(7) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>(8) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะอนุกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย</p> <p>(9) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย</p> <p>ดำเนินงาน หมายถึง การจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่โดยใช้รูปแบบการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการกำหนดมาตรการแนวทาง วิธีการ กำกับติดตามและประเมินผลเพื่อระดมความเห็นและพิจารณาตัดสินใจในการดำเนินงานตามประเด็นสำคัญที่กำหนด ได้แก่ มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมายการสาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยงต่างๆ</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	จังหวัดมีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในประเด็นสำคัญโดยผ่านการประชุม คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เขตบริการสุขภาพประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รายการข้อมูล 1	จำนวนจังหวัดที่จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ โดยบรรจุประเด็นสำคัญที่กำหนดไว้ในระเบียบวาระการประชุม				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	จังหวัด	-	-	32
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
		ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม และประเมินผล โดยทีมนิเทศ และศูนย์อนามัย				
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือการปฏิบัติงานคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แนวทางการปฏิบัติตามมติคณะกรรมการสาธารณสุข (พ.ศ. 2535 – 2554) 				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นายสุพจน์ อาลีอุสมาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางวิไลวรรณ มาเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ร.ท.หญิงฉวีรัตน์ ปัญจจิตรพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4252, 02-590-4219, 02-590-4256				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับจังหวัด	29. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน				
คำนิยาม	<p>เทศบาลมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน หมายถึง</p> <p>1. เทศบาล (เทศบาลนคร หรือเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) ที่มีการดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 1 ด้าน (ด้านที่ 1- 4 คือ 1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการมูลฝอย)</p> <p>2. เทศบาลนั้นต้องมีเทศบัญญัติ เพื่อใช้ดำเนินการด้านกฎหมายในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่โดยครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายหยอดเหรียญ 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับในจังหวัด				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เทศบาลทุกระดับประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยเขตและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมิน				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อปท./อสรจ.				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเทศบาลทุกระดับ (ทน., ทม., ทต.) ในจังหวัด ที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ด้าน และมีการออกเทศบัญญัติที่สอดคล้องตามบริบทปัญหาของพื้นที่				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเทศบาลทั้งหมดในจังหวัด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
บุคลากรเข้าร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.	นิเทศ ติดตามการพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.	ตรวจประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลทุกระดับ	มีระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ การพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.
วิธีการประเมินผล :	นิเทศ ติดตามผลโดยทีมนิเทศ		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)” คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4184สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย นางสุนทรีย์ รักษามั่นคง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4319สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย น.ส.วิภา รุจิณากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4129 ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย นางสุกานดา พัดพาดิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4190กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับจังหวัด	30. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
คำนิยาม	<p>1. ระบบฐานข้อมูลคือ ระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากแหล่งต่างๆ โดยเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกัน ที่เชื่อมโยงทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง เขตสุขภาพและจังหวัด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานด้านต่างๆ</p> <p>2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ รายงานที่รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในรอบปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี รวมทั้งประเด็นสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่มีความสำคัญและเป็นที่น่าสนใจของประชาชนรวมทั้งการคาดการณ์แนวโน้ม สถานการณ์ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p> <p>3. ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพคือ การมีข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์ เผยแพร่รวมทั้งนำผลไปใช้แก้ไขปัญหา</p> <p>โดยประเด็นงานสำคัญที่เน้นให้มีในระบบฐานข้อมูล รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ได้แก่ มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ตู้น้ำหยอดเหรียญ โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมาย สาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยง (พื้นที่ที่มีมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในประเด็นสำคัญ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด / อปท.				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยเขตทำการประเมินวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / อปท.				
รายการข้อมูล 1	จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- บุคลากร ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	- มีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีระบบฐานข้อมูลมีรายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับเขต และมีการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยคณะนิเทศ		
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นางสาวอำพร บุตรรังสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4349 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย 2. นางพิมพ์พรณ จันทร์แก้วนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4128 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 3. นางปรียานุช บุรณะภักดีนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4261 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 4. นางนัยนา หาญวโรตมนักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4607 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัยนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4184 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับจังหวัด	31. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอกโรงพยาบาล มีการควบคุม กำกับ การเก็บขน และกำจัดที่ถูกต้อง				
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่ดำเนินการว่าจ้างบริษัทเอกชนกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่การเก็บ ขน จนถึงขั้นตอนการกำจัดทำลาย ในการขนส่งเพื่อการนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดทำลาย ณ สถานที่กำจัดทำลายนั้น โรงพยาบาลหรือผู้ว่าจ้างและเอกชนหรือผู้รับจ้างต้องดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานในกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 รวมทั้งต้องดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องทุกขั้นตอน โดยโรงพยาบาลหรือผู้ว่าจ้างต้องดำเนินการกำกับหรือตรวจสอบอย่างเข้มงวดต่อเอกสาร/หลักฐาน ของเอกชนหรือผู้รับจ้างให้ถูกต้องตามคำสั่งกระทรวงที่ 1852/2546 ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2556 เรื่อง กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจ้างเอกชนดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อใช้เอกสารกำกับ การขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช.) มีการส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอกโรงพยาบาล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขว่ามีระบบควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (กรมอนามัย)				
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช.)				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ที่มีการส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอก รพ.				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนรพ.ที่มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ(ตช.01/1 (สีฟ้า) และตช.01/2) - จำนวนอปท.(ที่รพ.ตั้งอยู่) มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่ง (ตช.04) - จำนวนอปท.ที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่ มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ(ตช.05) 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนรพ.ที่มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.01/1 (สีฟ้า) และ ตช.01/2) - จำนวนอปท.(ที่รพ.ตั้งอยู่) มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่ง(ตช.04) - จำนวนอปท.ที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่ มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.05) 	<ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดมีฐานข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับ การควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยศูนย์อนามัย และ สสจ.		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 3. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด 4. เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรীরุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร. 02-590-4128		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับจังหวัด	32.ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ได้รับการเยียวยาจิตใจ				
คำนิยาม	<p>เด็กที่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ หมายถึง เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้</p> <p>การประเมิน หมายถึง การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตโดยใช้แบบ Pediatric Symptom Checklist-Parent Report Form (PSC-P) สำหรับครูหรือผู้ปกครอง พบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>การเยียวยาจิตใจเด็กตามมาตรฐาน หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลเยียวยาจิตใจ - การเยี่ยมบ้าน การติดตาม และการส่งต่อ - การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต โรคทางจิตเวชและวิกฤตสุขภาพจิต <p>การดูแลเยียวยาและฟื้นฟูสุขภาพจิต คือ กระบวนการประเมินภาวะสุขภาพและให้การบำบัดรักษาช่วยเหลือฟื้นฟูด้านร่างกายและจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ครบจำนวน 3 ครั้ง ตามเกณฑ์</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 รายงานผ่าน www.vms.skph.go.th (กรมสุขภาพจิต/ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล VMS Web Application : www.vms.skph.go.th ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตประจำโรงพยาบาลทั้ง 37 แห่ง ในจังหวัดชายแดนใต้				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการการดูแลเยียวยาจิตใจครบตามเกณฑ์มาตรฐาน				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กผู้ได้รับผลกระทบฯ บนฐานข้อมูล VMS ได้รับการประเมินและพบปัญหาความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	-	ร้อยละ	2555	2556	2557
	-		-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
เอกสารสนับสนุน :	<p>1.ฐานข้อมูลผู้ที่ได้ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้จากศูนย์ประสานวิชาการจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศวชต.)</p> <p>2.ฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ (Violence-related Mental Health Surveillance: VMS)</p>				

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับจังหวัด	33.อัตราฟันผุในเด็กอายุ 3 ปีลดลง				
คำนิยาม	โรคฟันผุ หมายถึง การมีรอยโรคฟันผุในช่องปาก นับรวมทั้งฟันที่เป็นรูผุ ฟันที่ได้รับการอุดแล้ว และฟันที่ถูกถอนไป ชายแดนใต้ ประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ สตูล ยะลา สงขลา นราธิวาส ปัตตานี				
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงร้อยละ 2ต่อปี				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 3 ปี ถึง 3 ปี 11 เดือน 29 วัน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สนย.				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = เด็กอายุ 3ปี ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและพบว่ามีความผิดปกติโรคฟันผุ ณ. วันสำรวจ				
รายการข้อมูล 2	B = เด็กอายุ 3 ปี ที่ได้รับการสำรวจตรวจสุขภาพช่องปากทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	มิ.ย. - ก.ย. 58				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	data		2555	2556	2557
	72.3	ร้อยละ	73.1	72.3	
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ลดลงร้อยละ 2	
วิธีการประเมินผล :	การสุ่มสำรวจของจังหวัด โดยนำผลงานเทียบกับเป้าหมายปีละ 1 ครั้ง				
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1.ทพญ.กันยา บุญธรรมสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย โทรศัพท์มือถือ 081-802-8978 2.ทพ.นฤพงศ์ ภัคดีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง โทรศัพท์มือถือ 081-738-0077 ผู้ประสานงานตัวชี้วัด 1. ผอ.ศุนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โทรศัพท์ที่ทำงาน 073-212-862, 073-214-200 2.ทพญ.ชนิภาภรณ์ สอนสังข์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง โทรศัพท์มือถือ 081-897-0759, 089-733-9175 3. นางคณิง ยศอักษร โทรศัพท์มือถือ 081-897-0759				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับจังหวัด	34.อัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง				
คำนิยาม	อัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน หมายถึงอัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่มีเป็นปัญหาของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ คอตีบ โปлио หัด เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หมายถึงเด็กแรกเกิดถึงอายุไม่เกิน 5 ปี(2553- 2558)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่มีผู้ป่วยตายด้วยโรคคอตีบ, ไม่มีผู้ป่วยโรคโปลิโอ, อัตราป่วยด้วยโรคหัด ไม่เกิน 35 ต่อแสนประชากร				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สนย.				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน 506				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน(คอตีบ หัด โปลิโอ)				
รายการข้อมูล 2	B= ประชากรกลางปี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B)*100,000$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกๆ 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	คอตีบ	ราย	5	3	3
	หัด	อัตรา	35.32	4.06	3.21
	DTPHB3	ร้อยละ	91.14	94.24	91.84
MMR	ร้อยละ	89.76	93.32	87.75	
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
จากระบบรายงานปกติ					
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางพพิศ วรินทร์เสถียร โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทรสาร E-mail			
	2. นางบงกช เชี่ยวชาญยนต์ โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โทรสาร E-mail			
	3. สมคิด เพชรชาติรี โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โทรสาร E-mail			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					

ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้			
ระดับจังหวัด	35. ร้อยละความสมบูรณ์ของข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว(Family Folder)			
คำนิยาม	<p>ข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว (Family Folder) หมายถึง ข้อมูลรายบุคคลในแต่ละครอบครัวที่แสดงถึงข้อมูลประชากรทุกรายมีผังเครือญาติ ข้อมูลสาธารณสุขประจำครอบครัว ข้อมูลด้านสุขภาพรายบุคคล ปัญหาด้านสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา เป็นต้น</p> <p>ความสมบูรณ์ของแฟ้มครอบครัว หมายถึง ความครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันของข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว</p> <p>ประชากร หมายถึง จำนวนครอบครัวทั้งหมดที่มีประชากรในความรับผิดชอบที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ละสถานบริการต้องรับผิดชอบดูแลสุขภาพ ตามการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ (Catchment Area)</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละความสมบูรณ์ของข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว (Family Folder) ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม มีความครอบคลุมประชากรทุกคนที่รับผิดชอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรทั้งหมดในความรับผิดชอบ			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินจากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม โดย สสจ.นราธิวาส			
แหล่งข้อมูล	แบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลของแฟ้มครอบครัวในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรที่มีในรายงานแบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลของแฟ้มครอบครัว			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรที่มีในทะเบียนสำมะโนครัวในเขตที่รับผิดชอบ			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
				2557
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	ร้อยละ 50-59	ร้อยละ 60-69	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
วิธีการประเมินผล :	ผลการสุ่มสำรวจแฟ้มครอบครัว			
เอกสารสนับสนุน :				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 2. นายจรูญศักดิ์ เวทมาหะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โทรศัพท์มือถือ 080-545-4215 3. นายบพิตร บุรณสมภพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา โทรศัพท์มือถือ 085-891-2921 4. นางสาวซอริอะ ดามิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี โทรศัพท์มือถือ 080-704-8802 5. นางสาวศิรินาถ จุห้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โทรศัพท์มือถือ 086-597-2039 			

	6. นายจิริยุทธ์ ศรีชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล โทรศัพท์มือถือ 088-788-4608
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	
ผู้รับผิดชอบรายงานผล การดำเนินงาน	

สารบัญ

หน้า

สารบัญ	ข
ตัวชี้วัดที่ 1. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว.....	1
ตัวชี้วัดที่ 2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์....	2
ตัวชี้วัดที่ 3. ร้อยละของเด็กอายุ 18, 30 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ.....	3
ตัวชี้วัดที่ 4. ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียน ได้รับบริการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น.....	7
ตัวชี้วัดที่ 5. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน.....	8
ตัวชี้วัดที่ 6. เด็ก ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน กรณีที่เด็กมีปัญหาต้องได้รับการ ช่วยเหลือแก้ไข.....	9
ตัวชี้วัดที่ 7. จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี.....	11
ตัวชี้วัดที่ 8. สัดส่วนของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจว่าไม่มีการกระทำผิดกฎหมายควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งใน และรอบสถานศึกษา.....	14
ตัวชี้วัดที่ 9. ร้อยละของโรงเรียนที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน.....	22
ตัวชี้วัดที่ 10. ร้อยละของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 ที่มีค่า Probability of Survival (Ps) > 0.75 และรอดชีวิตหลังการดูแลรักษา.....	24
ตัวชี้วัดที่ 11. ร้อยละของ รพท. รพท. รพช. ผ่านการประเมินคลินิก NCD คุณภาพ.....	26
ตัวชี้วัดที่ 12. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และมีความเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/ หรือได้รับยาในการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง.....	28
ตัวชี้วัดที่ 13. ความชุกของภาวะอ้วน(BMI ≥ 25 กก/ม ² และหรือภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกิน ชาย 90 ซม. หญิง 80 ซม.).....	30
ตัวชี้วัดที่ 14. ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป).....	31
ตัวชี้วัดที่ 15. จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการได้รับข้อมูล/เข้าถึงการดำเนินการ สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุข : 10,481 แห่ง (ร้อยละ 5 ของที่ขึ้นทะเบียน) สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้ร้อยละ 50 15.1 ร้อยละของจำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดสามารถเข้าถึง/ ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการสถานประกอบการปลอดภัย กายใจเป็นสุข.....	34
15.2 ร้อยละของสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสถาน ประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย กายใจเป็นสุขสามารถปฏิบัติตามกฎหมาย ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้.....	36
ตัวชี้วัดที่ 16. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ.....	46
ตัวชี้วัดที่ 17. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน รพท. รพท. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร.....	48

ตัวชี้วัดที่	18. คนพิการทางการเคลื่อนไหว (ขาขาด) ได้รับการครบถ้วน (ร้อยละ 100).....	50
ตัวชี้วัดที่	19. ผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้รับการดูแลที่ ศสม.และรพ.สต. 19.1 สัดส่วนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน มารับบริการ ใน ศสม. และ รพ.สต. เทียบกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ10).....	53
	19.2 ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน ที่มารับบริการ ใน ศสม.และรพ.สต. มีผลการควบคุมความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน ตาม เกณฑ์ (ร้อยละ10).....	55
ตัวชี้วัดที่	20. ร้อยละการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่ หน่วยบริการปฐมภูมิ.....	57
ตัวชี้วัดที่	21. ร้อยละการใช้บริการ ศสม./รพ.สต.ที่มีการ Out reach service โดยแพทย์ออกไป บริการเวชศาสตร์ชุมชน.....	60
ตัวชี้วัดที่	22. ร้อยละของอำเภอที่สามารถจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS.....	62
ตัวชี้วัดที่	23. ร้อยละ SRRT ระดับอำเภอมีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค ใน โรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ.....	64
ตัวชี้วัดที่	24. ร้อยละของชุมชนต่างตำบลได้รับการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และ มีการพัฒนา อสต.	67
ตัวชี้วัดที่	25. อัตราคงอยู่ขณะบำบัดรักษา (retention rate).....	
	25.1 อัตราคงอยู่ในการบำบัดรักษา	69
	25.2 อัตราคงอยู่ในระยะติดตามการรักษา.....	70
ตัวชี้วัดที่	26. มีจำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น.....	72
ตัวชี้วัดที่	27. มีระบบการพัฒนาด้าน Human resource development (HRD) สำหรับนัก กฎหมายอย่างเป็นระบบ.....	74
ตัวชี้วัดที่	28. คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่ กำหนด.....	76
ตัวชี้วัดที่	29. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน.....	78
ตัวชี้วัดที่	30. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ.....	80
ตัวชี้วัดที่	31. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอก รพ. มีการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดที่ถูกต้อง.....	82
ตัวชี้วัดที่	32. ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ได้รับการเยียวยาจิตใจ.....	84
ตัวชี้วัดที่	33. อัตราฟันผุในเด็กอายุ 3 ปีลดลง.....	86
ตัวชี้วัดที่	34. อัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง.....	87
ตัวชี้วัดที่	35. ร้อยละของข้อมูลสถานะสุขภาพของประชากรในความรับผิดชอบเทียบกับ สำมะโนครัว.....	89

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี				
ระดับจังหวัด	1. ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว				
คำนิยาม	ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน หมายถึง ทารกแรกเกิดจนถึง 5 เดือน 29 วัน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หมายถึง เด็กแรกเกิดต่ำกว่า 6 เดือน (เด็กแรกเกิดจนถึง 5 เดือน 29 วัน) ใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมากินนมแม่อย่างเดียว (ถามด้วยคำถาม 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาให้ลูกกินอะไรบ้าง แล้วนับเฉพาะที่ตอบว่ากินนมแม่อย่างเดียว)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนในเขตรับผิดชอบทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สนย. โดยศูนย์อนามัย 1-12				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่แม่หรือผู้เลี้ยงดูตอบว่ากินนมแม่อย่างเดียวภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาในช่วงเวลาที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่แม่หรือผู้เลี้ยงดูได้ถูกสอบถามทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน โดยที่มณฑลและตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	47.5	53.00	55.3
เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ร้อยละ 50	-	ร้อยละ 50	
วิธีการประเมินผล :	ผลงานเทียบกับเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สรวิทย์ บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com 2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทรศัพท์ : 02-590-4426 Email: jin_pattana@yahoo.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี				
ระดับจังหวัด	2.ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ \leq 12 สัปดาห์				
คำนิยาม	หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกรายที่อาศัยในเขตรับผิดชอบ และนอกเขตรับผิดชอบ ที่มาใช้บริการในสถานบริการสาธารณสุขนั้นๆ หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ \leq 12 สัปดาห์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ณ สถานบริการนั้นๆ ในช่วงระยะเวลาที่กำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยศูนย์อนามัย 1-12				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ก่อนหรือเท่ากับ \leq 12 สัปดาห์				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่สถานบริการฯ ทั้งหมดในเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง, กรมอนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		ร้อยละ	2555	2556	2557
			52.4	53.7	55.8
เกณฑ์การประเมิน	: ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ \leq 12 สัปดาห์				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	
วิธีการประเมินผล :	ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือ ANC คุณภาพ/ สมุดบันทึกสุขภาพ				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สรายุทธ บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com 2. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน โทรศัพท์ : 02-590-4425 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี				
ระดับจังหวัด	3. ร้อยละเด็กอายุ 18,30 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ				
คำนิยาม	<p>เด็กอายุ 18,30 เดือนหมายถึง เด็กอายุ 18,30 เดือน ที่มารับบริการคลินิกเด็กดี คุณภาพ (WCC) ณ สถานบริการนั้นๆและศูนย์เด็กเล็กในช่วงระยะเวลาที่กำหนด</p> <p>แบบประเมินพัฒนาการ หมายถึง แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เป็นที่รับรองและอ้างอิงโดยกรมวิชาการ ใช้เพื่อการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยเบื้องต้นและเฝ้าระวังติดตามพัฒนาการเด็ก พร้อมให้คำแนะนำแก่ครอบครัวส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย เช่น อนามัย55 ,DenverIIหรืออื่นๆ ตามที่เจ้าหน้าที่ถนัด ใช้ง่าย สะดวก โดยใช้ควบคู่กับกรอบแนวคิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี(ซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมกันของ กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2556) และคู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลักสูตรเร่งรัดประจำโรงพยาบาล (ปรับปรุงครั้งที่ 1) (กรมอนามัย,2557)</p> <p>วิธีการคัดกรองพัฒนาการและการช่วยเหลือ หมายถึง เด็กทุกคนอายุ 18,30เดือนทุกคนในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกคนอย่างละเอียดและให้เวลาในการตรวจคัดกรองไม่น้อยกว่า 5 นาทีต่อคน คือ หากพบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า เด็กจะต้องได้รับการแก้ไขพัฒนาการอย่างทันที่ โดย</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ส่งต่อเด็กที่สงสัยล่าช้าทันทีไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย</p> <p>โรงพยาบาลชุมชน: หากให้บริการแก้ไขพัฒนาการครบ 2 ครั้ง (ห่างกันครั้งละ1 เดือน) แต่เด็กยังคงมีพัฒนาการล่าช้าให้ส่งต่อ พบกุมารแพทย์/จิตแพทย์ ณ โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 18และ 30 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูล 43 แห่ง สำนักงานโยธาและยุทธศาสตร์ โดยศูนย์อนามัย 1-12				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนอายุ 18 และ 30 ที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนอายุ 18 และ 30 ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	3 เดือน โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง,กรมอนามัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
		ร้อยละ	-	90.01	87.3
เกณฑ์การประเมิน :ร้อยละเด็กอายุ 18,30 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100	
วิธีการประเมินผล :	ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน :	สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก, คู่มือ WCC คุณภาพ, คู่มืออนามัย 55				

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นายแพทย์สรวิชัย บุญสุข โทรศัพท์มือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com</p> <p>2. นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร โทรศัพท์ : 02-590-4426 Email: jin_pattana@yahoo.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี
ระดับจังหวัด	4. ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียนได้รับการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น 4.1 ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น 4.2 ร้อยละของเด็กนักเรียน ป.1และป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนดำเนินการกิจกรรมตามข้อ 4.1
คำนิยาม	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การดำเนินการให้โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ลูกอมและควบคุมขนมกรุบกรอบ เครื่องดื่มน้ำตาลสูง และการจัดให้มีการฝึกทักษะการแปรงฟันในเด็ก บริการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น หมายถึง การให้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้แก่ การฝึกแปรงฟันให้นักเรียน การควบคุมอาหาร ฯลฯ และการได้รับการตามชุดสิทธิประโยชน์ การจัดบริการและ/หรือทันตกรรมป้องกันตามชุดสิทธิประโยชน์ ได้แก่ การใช้ฟลูออไรด์การเคลือบหลุมร่องฟัน การขัดและทำความสะอาดฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ และการรักษาโรคฟันผุ การทำ caries control
เกณฑ์เป้าหมาย	4.1 ร้อยละ 50ของโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น 4.2 ร้อยละ 100 ของเด็กนักเรียน ป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนดำเนินการกิจกรรมตามข้อ 4.1
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	4.1 โรงเรียนในเขตพื้นที่ทุกโรงเรียน 4.2 เด็กนักเรียนนักเรียน ป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน หรือรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักทันตกรรมขอปรับวิธีการจัดเก็บข้อมูล
แหล่งข้อมูล	4.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4.2 ข้อมูลจากการสำรวจกลุ่มอายุประจำปี
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงเรียนประถมศึกษาทุกสังกัดในเขตพื้นที่
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนนักเรียน ป.1 และ ป.6 ที่ได้รับการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน หรือรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนนักเรียน ป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน หรือรับบริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
สูตรคำนวณตัวชี้วัดที่ 1	$(A/B) \times 100$
สูตรคำนวณตัวชี้วัดที่ 2	$(C/D) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	data		2555	2556	2557
	50	ร้อยละ			

เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียนได้รับการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น

4.1 ร้อยละของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและจัดบริการทันตกรรมป้องกันและ/หรือรักษาตามความจำเป็น

4.2 ร้อยละเด็กนักเรียนป.1 และ ป.6 ทั้งหมดในโรงเรียนดำเนินกิจกรรมฯ

ตัวชี้วัด	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
4.1		ร้อยละ 40	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50
4.2		ร้อยละ 60	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100

วิธีการประเมินผล :

เอกสารสนับสนุน :

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด

- นางปิยะดา ประเสริฐสม
- นางสาวณัฐมนันต์ศรีทอง

โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4217
สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

หน่วยงานประมวลผลและผลจัดทำข้อมูล

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี													
ระดับจังหวัด	5. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน													
คำนิยาม	เด็กอายุ 6-14 ปี หมายถึง เด็กที่มีอายุ 6 ปีเต็ม จนถึง 14 ปี 11 เดือน 29 วัน ส่วนสูงระดับดี หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ สมส่วนหมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่าระหว่าง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน หมายถึงเด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน)													
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70													
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-14 ปี													
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แห่ง สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย													
แหล่งข้อมูล	โรงเรียนทั้งภาครัฐและเอกชน													
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนเด็ก 6 – 14 ปี ที่มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน													
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนเด็ก 6 – 14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด													
รายการข้อมูล 3	C=จำนวนเด็ก 6 – 14 ปี ของโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 1	$(A/B) \times 100$ (ร้อยละของเด็กวัยเรียน(6-14 ปี) มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน)													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 2	$(B/C) \times 100$ (ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเด็กวัยเรียน)													
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง (เทอม 1: เดือนพฤษภาคม-มิถุนายน และเทอม 2 : เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม)													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2555</th> <th>2556</th> <th>2557</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68</td> <td>ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>61.3</td> <td>64.1</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2555	2556	2557	68	ร้อยละ	-	61.3	64.1
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2555	2556	2557										
68	ร้อยละ	-	61.3	64.1										

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. จัดทำนโยบาย โครงการ/มาตรการ/กิจกรรมและแผนปฏิบัติการส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน	5. ดำเนินงานส่งเสริม	7. ดำเนินงานส่งเสริม	9. ดำเนินงานส่งเสริม
2. ถ่ายทอดนโยบาย โครงการ/มาตรการ/กิจกรรมและแผนปฏิบัติการส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วนสู่ระดับล่าง	เด็กไทยสูงดีสมส่วน	เด็กไทยสูงดีสมส่วน	เด็กไทยสูงดีสมส่วน
3. พัฒนาศักยภาพครู แม่ครัว สพป./สพม. อปท. บุคลากรสาธารณสุข ด้านโภชนาการเพื่อส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน	6. นิเทศติดตามประเมินผลและเปรียบเทียบผล	8. นิเทศติดตามประเมินผล	10. นิเทศติดตามประเมินผล
4. ดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงดีสมส่วน	การดำเนินงานกับค่าผลเป้าหมาย		
4.1 จัดการอาหารในโรงเรียน ครอบครั้ว และชุมชนให้มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน ปริมาณเพียงพอ และหลากหลาย ไม่หวานจัด ไม่เค็มจัด ไม่มีไขมันสูง			
4.2 พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในโรงเรียนให้มีคุณภาพ			

<p>4.3 สร้างเครือข่ายการใช้โปรแกรมเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในระดับตำบลและอำเภอ</p> <p>4.4 พัฒนาโรงเรียนเป็นองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ</p>			
<p>วิธีการประเมินผล :</p>	<p>1. กระบวนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กไทยสูงที่สุดส่วนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน</p> <p>2. ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย</p>		
<p>เอกสารสนับสนุน :</p>	<p>1. หนังสือแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6-18 ปี</p> <p>2. หนังสือคู่มือการพัฒนาองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ</p>		
<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นางณัฐวรรณ เขาวนลิติกุล โทรศัพท์มือถือ 083-074-8574 E-mail nutwan65@gmail.com</p> <p>2. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น โทรศัพท์มือถือ 081-438-8573 E-mail supot.r@anamai.mail.go.th</p> <p>โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4327 โทรสาร 02-590-4339</p> <p>กลุ่มสร้างเสริมสุขภาวะโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย</p>		
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>			
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>			

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี
ระดับจังหวัด	6. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน กรณีเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาและ/หรือการได้ยินต้องได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ 6.1 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตา 6.2 ร้อยละของเด็กที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ 6.3 ร้อยละของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจการได้ยิน 6.4 ร้อยละของเด็กที่มีการได้ยินผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
คำนิยาม	การตรวจวัดสายตา หมายถึงนักเรียนได้รับการตรวจสายตาโดยใช้เครื่องมือเช่น Snellen's chart ถ้าค่าการมองเห็นตั้งแต่ 20/50 หรือ E-chart ถ้าค่าการมองเห็นตั้งแต่ 6/18 ขึ้นไปอย่างน้อย 1 ข้าง ต้องได้รับการแก้ไขช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ (นิยามนี้ใช้สำหรับการเฝ้าระวังในนักเรียน) การตรวจการได้ยิน หมายถึงนักเรียนได้รับการตรวจการได้ยินโดยใช้เทคนิคอย่างง่ายด้วยการใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ถูกันเบาๆห่างจากรูหูประมาณ 1 นิ้ว ตรวจหูทีละข้าง ถ้าข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้างไม่ได้ยิน ต้องได้รับการแก้ไขช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
เกณฑ์เป้าหมาย	6.1 นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาร้อยละ 80 6.2 เด็กที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 6.3 นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจการได้ยิน ร้อยละ 80 6.4 เด็กที่มีการได้ยินผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กนักเรียน ป.1 ทุกคน ของโรงเรียนทุกสังกัดในจังหวัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จัดทำรายงาน โดยสถานบริการรวบรวมข้อมูลส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนนักเรียนชั้นป.1ที่ได้รับการตรวจสายตา
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ทั้งหมดของโรงเรียนทุกสังกัดในจังหวัด
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีปัญหาสายตาผิดปกติและได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
รายการข้อมูล 4	D=จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีสายตาผิดปกติ
รายการข้อมูล 5	E=จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่ได้รับการตรวจการได้ยิน
รายการข้อมูล 6	F = จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีการได้ยินผิดปกติและได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ
รายการข้อมูล 7	G = จำนวนนักเรียนชั้น ป.1 ที่มีการได้ยินผิดปกติ
สูตรคำนวณตัวชี้วัดที่ 1	1. $(A/B) \times 100$ 2. $(C/D) \times 100$ 3. $(E/B) \times 100$ 4. $(F/G) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมข้อมูลการตรวจวัดสายตาและการได้ยินของนักเรียนชั้น ป.1 รวมทั้งการช่วยเหลือแก้ไขนักเรียนที่มีความผิดปกติ ปีละ 1 ครั้ง

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	นักเรียนชั้นป.6 ได้รับการตรวจสายตาด้วยแผ่นวัดสายตาเพียงร้อยละ 37.4 และได้รับการตรวจการได้ยินเพียงร้อยละ 46.4	ร้อยละ	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยินโดยร้อยละ 80 ของเด็กที่มีความผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข	
วิธีการประเมินผล :	จากรายงานและติดตามการดำเนินผลรอบ 12 เดือน				
เอกสารสนับสนุน :	1. หนังสือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเด็กวัยเรียนและเยาวชน 2. แผ่นทดสอบสายตา (Snellen's chart, E-chart)				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศศิวิมล ปุจฉาการ 2. นายเนติ ภูประสม โทร. 02-590-4495 โทรสาร 02-590-4488 กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	เด็กวัยเรียน 5- 14 ปี			
ระดับจังหวัด	7. จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี			
คำนิยาม	เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิดถึงเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี การจมน้ำ หมายถึง การจมน้ำที่เกิดจากอุบัติเหตุ (ICD-10 = W65-W74) ยกเว้นที่เกิดจากการใช้ยานพาหนะ หรือการเดินทางทางน้ำ และภัยพิบัติ			
เกณฑ์เป้าหมาย	จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ลดลงตามเกณฑ์ในแต่ละพื้นที่เสี่ยง <ol style="list-style-type: none"> 1. พื้นที่เสี่ยงมาก ร้อยละ 20 2. พื้นที่เสี่ยงปานกลาง ร้อยละ 10 3. พื้นที่เสี่ยงน้อย อย่างน้อยปีละ 1 คน 			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ			
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎรโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่เสียชีวิตจากการจมน้ำของจังหวัดนั้นในปี พ.ศ. 2557			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่เสียชีวิตจากการจมน้ำของจังหวัดนั้นในปี พ.ศ. 2558			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(B-A)/A \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เขตพื้นที่เสี่ยงมาก (แดง) จำนวน 39จังหวัด ได้แก่ อุดรดิตถ์พิษณุโลกสุโขทัยเพชรบูรณ์กำแพงเพชรนครสวรรค์อ่างทองกาฬจนบุรีสมุทรสงครามประจวบคีรีขันธ์เพชรบุรีสุพรรณบุรีสมุทรสาครระยองสระแก้วฉะเชิงเทราปราจีนบุรีจันทบุรีร้อยเอ็ดเลยหนองคายอุดรธานี ขอนแก่นนครพนมสุรินทร์บุรีรัมย์นครราชสีมาชัยภูมิมุกดาหารอำนาจเจริญยโสธรอุบลราชธานีศรีสะเกษกระบี่สุราษฎร์ธานีชุมพรพังงาสงขลากรุงเทพมหานคร 2. เขตพื้นที่เสี่ยงปานกลาง (เหลือง) จำนวน 20จังหวัด ได้แก่ น่านพะเยาเชียงราย พิจิตร อุทัยธานี ชัยนาท พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี สระบุรี ลพบุรีราชบุรี นครปฐม ตรวด กาฬสินธุ์หนองบัวลำภูบึงกาฬนครศรีธรรมราชยะลาตรังพัทลุง 3. เขตพื้นที่เสี่ยงน้อย (เขียว) จำนวน 18 จังหวัด ได้แก่ ลำพูนเชียงใหม่แพร่ลำปางแม่ฮ่องสอนตากนนทบุรีสิงห์บุรีนครนายกชลบุรีสมุทรปราการมหาสารคามสกลนครภูเก็ตระนองสตูลปัตตานีนราธิวาส 			
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4

<p>วิธีการประเมินผล :</p>	<p>วัดระดับความสำเร็จ</p> <p>ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์การจมน้ำของจังหวัดในรายอำเภอทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 สนับสนุน/กระตุ้น/ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำ</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีกรณีที่จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดต้องมีแนวทางการแก้ไขปัญหา</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 จังหวัดพื้นที่เสี่ยงมาก ลดลงร้อยละ 20, พื้นที่เสี่ยงปานกลาง ลดลงร้อยละ 10 และพื้นที่เสี่ยงน้อย ลดลงอย่างน้อยปีละ 1 คน</p> <p>หมายเหตุ</p> <p>เกณฑ์การประเมินผู้ก่อการดีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ (ระดับทองแดง)</p> <table border="1" data-bbox="587 696 1485 1850"> <thead> <tr> <th data-bbox="587 696 858 741">องค์ประกอบผู้ก่อการดี</th> <th data-bbox="858 696 1485 741">ตัวชี้วัด (ระดับทองแดง)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="587 741 858 786">1. นโยบาย</td> <td data-bbox="858 741 1485 786">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 786 858 831">2. การบริหารจัดการ</td> <td data-bbox="858 786 1485 831">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 831 858 875">3. สถานการณ์และข้อมูล</td> <td data-bbox="858 831 1485 875">มีสถานการณ์และข้อมูลเด็กจมน้ำในพื้นที่</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 875 858 1088">4. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง</td> <td data-bbox="858 875 1485 1088">มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอได้แก่ 1) สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน 2) จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1088 858 1256">5. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</td> <td data-bbox="858 1088 1485 1256">ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอ ดำเนินงานดังนี้ 1) สอน/ให้คำแนะนำแก่ครูพี่เลี้ยง 2) จัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1256 858 1379">6. การให้ความรู้</td> <td data-bbox="858 1256 1485 1379">สถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็ก/ประชาชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1379 858 1547">7. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด</td> <td data-bbox="858 1379 1485 1547">มีการผลักดัน/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด โดย 1) ให้มีวิทยากรในพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี/อำเภอ 2) ประชาชนเด็กอายุ 6-14 ปีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/ปี/อำเภอ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1547 858 1637">8. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)</td> <td data-bbox="858 1547 1485 1637">-</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1637 858 1760">9. การสื่อสารประชาสัมพันธ์</td> <td data-bbox="858 1637 1485 1760">มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น ทีวี วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ ฯลฯ จำนวนอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี/อำเภอ</td> </tr> <tr> <td data-bbox="587 1760 858 1850">10. การศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผล</td> <td data-bbox="858 1760 1485 1850">-</td> </tr> </tbody> </table> <p>* กรณีเป็นผู้ก่อการดีระดับเงินและทองจะต้องมีครบ 10 องค์ประกอบ</p>	องค์ประกอบผู้ก่อการดี	ตัวชี้วัด (ระดับทองแดง)	1. นโยบาย	-	2. การบริหารจัดการ	-	3. สถานการณ์และข้อมูล	มีสถานการณ์และข้อมูลเด็กจมน้ำในพื้นที่	4. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง	มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอได้แก่ 1) สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน 2) จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า	5. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอ ดำเนินงานดังนี้ 1) สอน/ให้คำแนะนำแก่ครูพี่เลี้ยง 2) จัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯ	6. การให้ความรู้	สถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็ก/ประชาชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	7. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด	มีการผลักดัน/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด โดย 1) ให้มีวิทยากรในพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี/อำเภอ 2) ประชาชนเด็กอายุ 6-14 ปีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/ปี/อำเภอ	8. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	-	9. การสื่อสารประชาสัมพันธ์	มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น ทีวี วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ ฯลฯ จำนวนอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี/อำเภอ	10. การศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผล	-
องค์ประกอบผู้ก่อการดี	ตัวชี้วัด (ระดับทองแดง)																						
1. นโยบาย	-																						
2. การบริหารจัดการ	-																						
3. สถานการณ์และข้อมูล	มีสถานการณ์และข้อมูลเด็กจมน้ำในพื้นที่																						
4. การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง	มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยงจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอได้แก่ 1) สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน 2) จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ไม้ เชือก ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า																						
5. การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอ ดำเนินงานดังนี้ 1) สอน/ให้คำแนะนำแก่ครูพี่เลี้ยง 2) จัดการสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯ																						
6. การให้ความรู้	สถานบริการสาธารณสุขหรือชุมชน จำนวนอย่างน้อย 3 แห่ง/อำเภอมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำให้แก่เด็ก/ประชาชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง																						
7. การเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด	มีการผลักดัน/สนับสนุน ให้เกิดการเรียนการสอนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด โดย 1) ให้มีวิทยากรในพื้นที่ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คน/ปี/อำเภอ 2) ประชาชนเด็กอายุ 6-14 ปีจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน/ปี/อำเภอ																						
8. การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	-																						
9. การสื่อสารประชาสัมพันธ์	มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เช่น ทีวี วิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์ หอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ ฯลฯ จำนวนอย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี/อำเภอ																						
10. การศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผล	-																						

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)
ระดับจังหวัด	8. สัดส่วนของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจว่าไม่มีการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งในและรอบสถานศึกษา
คำนิยาม	<p>สถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาอุดมศึกษาและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร</p> <p>ในสถานศึกษา หมายถึง บริเวณตั้งแต่รั้วหรือแนวเขตของสถานศึกษาเข้ามาภายในสถานศึกษา</p> <p>รอบสถานศึกษา หมายถึง บริเวณตั้งแต่รั้วหรือแนวเขตของสถานศึกษาต่อเนื่องไปจนถึงระยะ 300 เมตร เช่น หอพัก ร้านค้า/ร้านอาหาร ร้านเกมส์/อินเทอร์เน็ต เป็นต้น</p> <p>การกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง พบการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นบุคคล วัน เวลา สถานที่ลักษณะการขาย และการโฆษณาสื่อสารการตลาดดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในและบริเวณสถานศึกษา 1.2 การขายโดยไม่มีใบอนุญาตขายสุรา 1.3 การขายในวันห้ามขาย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> (1) วันวิสาขบูชา (2) วันมาฆบูชา (3) วันอาสาฬหบูชา (4) วันเข้าพรรษา (5) วันเลือกตั้ง 1.4 การขายนอกเวลาดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> (1) เวลา 11.00 – 14.00 น. (2) เวลา 17.00 – 24.00 น. 1.5 การขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ 1.6 การขายให้กับบุคคลที่มีอาการเมเมาจนครองสติไม่ได้ 1.7 การขายโดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติ 1.8 การเร่ขาย 1.9 การลดราคาเพื่อ 1.10 การขายในลักษณะชิงโชค รางวัล 1.11 การขายในลักษณะ แจก แถม ให้ หรือบังคับซื้อ 1.12 การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
เกณฑ์เป้าหมาย	- ในสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด ร้อยละ 90ของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจ - รอบสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด ร้อยละ 50 ของสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สคร. สุ่มประเมินสถานศึกษา อย่างน้อย 10 แห่ง/จังหวัด และนำเสนอผลการดำเนินงาน 1) รายงานการตรวจราชการ รอบ 1 และ รอบ 2 จากสำนักงานป้องกันหรือสำนักตรวจและประเมินผล 2) รายงานประเมินสถานศึกษา โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กลับมายังกรมควบคุมโรค

	3) รายงานผลการดำเนินงานในระบบติดตามการดำเนินงานควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ Online ระดับจังหวัด			
แหล่งข้อมูล	1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือสำนักตรวจและประเมินผล 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	ในสถานศึกษา A1 = จำนวนสถานศึกษาที่ไม่พบการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา รอบสถานศึกษา A2 = จำนวนสถานศึกษาที่ไม่พบการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษา			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานศึกษาที่ได้รับการตรวจทั้งหมด			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ในสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด = $(A1/B) \times 100$ รอบสถานศึกษาไม่พบการกระทำผิด = $(A2/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2-3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 4-5
<p>ขั้นตอนที่ 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำฐานข้อมูลสถานศึกษาในระดับอุดมศึกษา และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับเพชร</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชี้แจงแบบประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ให้กับสถานศึกษาในระดับอุดมศึกษา และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ พร้อมให้สถานศึกษาประเมินตนเองตามแบบประเมินฯ</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมแบบประเมินตนเองนำเสนอสำนักงานป้องกันควบคุมโรค</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคสุ่มสำรวจตามข้อ 3) อย่างน้อย 10 แห่ง/จังหวัด</p> <p>ขั้นตอนที่ 5 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคนำเสนอผลการประเมินและรายงานผลมายังสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์กรมควบคุมโรค</p>				
วิธีการประเมินผล :	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคดำเนินการสุ่มสำรวจ			
เอกสารสนับสนุน :	1) พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 2) คู่มือปฏิบัติงานการดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 3) คู่มือพนักงานเจ้าหน้าที่ควบคุมยาสูบและเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ 4) แบบประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ (สำหรับประเมินตนเอง และผู้ประเมิน)			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โทร. 02-591-9315 E-mail : smarnf22@gmail.com 2. นางสาวสิริกุล วงษ์สิริโสภาคย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-3373 E-mail : vsirikul@gmail.com			

	3. นายอิทธิเดช ไชยชนะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-9315 E-mail :riyon03@hotmail.com สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	

แบบประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมาย เกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง: เอกสารนี้ เป็นเอกสารการประเมินสถานศึกษาในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

๑. ข้อมูลทั่วไปของสถานศึกษา

ประเภทของสถานศึกษา

() อุดมศึกษา ชื่อ.....

() โรงเรียน ชื่อ.....

๒. การประเมินในสถานศึกษา

สถานที่ตรวจประเมิน	มาตรา ๒๗ (๕)		มาตรา ๓๑ (๔)		มาตรา ๓๒	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด	พบความผิด	ไม่พบความผิด	พบความผิด	ไม่พบความผิด
๑.						
๒.						
๓.						
๔.						
๕.						
๖.						

หมายเหตุ: การดำเนินการตรวจในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาไม่น้อยกว่า ๑๐จุด ส่วนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไม่น้อยกว่า ๕จุด โดยสถานที่ตรวจประเมิน ดังนี้

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| ๑. โรงอาหาร | ๖. สวนหย่อม |
| ๒. สนามกีฬา/ อาคารศูนย์กีฬา | ๗. ลานกิจกรรม |
| ๓. หอพักนักศึกษา(ถ้ามี) | ๘. สโมสรนักศึกษา/ชมรม |
| ๔. ชุมนอาหาร/ร้านค้า | ๙. ลานจอดรถ/ อาคารจอดรถ |
| ๕. ใต้อาคารเรียนและบริเวณโดยรอบ | |

กรณีมีสถานที่ตรวจประเมินมากกว่า ๑ แห่ง เช่น มีอาคารเรียนหลายหลัง สามารถนับอาคารเรียนแต่ละหลังเป็น ๑ จุดได้

พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

มาตรา ๒๗ (๕) ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา

มาตรา ๓๑ (๔) ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา (ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม

๓. การประเมินรอบสถานศึกษา

สถานที่ตรวจ ประเมิน	พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. ๒๕๔๓ มาตรา ๑๗		ปว ๒๕๓		กฎหมายเลือกตั้ง		มาตรา ๒๘		มาตรา ๒๙		มาตรา ๓๐		มาตรา ๓๒	
	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด	พบ ความผิด	ไม่พบ ความผิด
๑.														
๒.														
๓.														
๔.														
๕.														
๖.														
๗.														
๘.														
๙.														
๑๐.														
๑๑.														
๑๒.														
๑๓.														
๑๔.														
๑๕.														
๑๖.														
๑๗.														
๑๘.														
๑๙.														
๒๐.														

หมายเหตุ: การดำเนินการตรวจรอบสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาไม่น้อยกว่า ๒๐ จุด ส่วนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร ไม่น้อยกว่า ๑๐ จุด โดยสถานที่ตรวจประเมิน ดังนี้

๑. หอพัก
๒. ร้านค้า/ร้านอาหาร
๓. สถานบริการ/สถานบันเทิง
๔. ร้านเกมส์/internet
๕. โรงแรม
๖. ชุมน/แผงลอย
๗. สถานที่อื่นๆ ที่กำหนดตาม
พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

กรณีมีสถานที่ตรวจประเมินมากกว่า ๑ แห่ง เช่น มีหอพักหลายแห่ง สามารถนับหอพักแต่ละแห่งเป็น ๑ จุดได้
พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. ๒๕๔๓ มาตรา ๑๗ ห้ามขายสุราหรือนำสุราออกแสดงเพื่อขาย เว้นแต่จะได้รับ
ใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานสรรพสามิต

ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ ๒๕๓ ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกจากเวลาตั้งแต่ ๑๑.๐๐ น. – ๑๔.๐๐ น.
และ ๑๗.๐๐ น. – ๒๔.๐๐ น. (เฉพาะกรณีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่า ๑๐ ลิตร)

กฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้ง ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่วันที่ ๑๘.๐๐ น.ของวันก่อนวันเลือกตั้ง
หนึ่งวันจนถึงสิ้นสุดวันเลือกตั้ง

พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

มาตรา ๒๘ ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา
วันเข้าพรรษา

มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

- (๑) บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้

มาตรา ๓๐ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการหรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้

- (๑) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ
- (๒) การเร่ขาย
- (๓) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย
- (๔) ให้หรือให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขันกีฬา การแสดง การชิงโชค ชิงรางวัล หรือให้สิทธิแก่

ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือสิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์

(๕) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสินค้าอื่นหรือการให้บริการ
อย่างอื่น การแจกจ่ายเป็นตัวอย่าง การกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อ

มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน
()

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)				
ระดับจังหวัด	9. ร้อยละของโรงเรียนที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน				
คำนิยาม	<p>โรงเรียน หมายถึง สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>การสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมที่ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น ที่บรรจุอยู่ในหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ โดยครูที่ปรึกษาหรือครูประจำรายวิชาเป็นผู้สอน เช่น วิชาสุขศึกษา กิจกรรมโฮมรูม ฯลฯ 2. กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาผู้เรียนที่ทางโรงเรียนจัดให้สอดคล้องกับโอกาสวันสำคัญต่างๆ เช่น วันเอดส์โลก วันวาเลนไทน์ ฯลฯ 3. กิจกรรมที่โรงเรียนร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุข จัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกัน ให้ความรู้ ทัศนคติเรื่องเพศศึกษา และพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 20 ของโรงเรียนในพื้นที่				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลชุมชน ประเมินโดยใช้แบบสำรวจสถานศึกษา ระดับมัธยมและรร. ขยายโอกาสสังกัด ศธ. (ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต				
รายการข้อมูล 1	สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชนที่มีการสอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน				
รายการข้อมูล 2	สถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และโรงเรียนขยายโอกาสทั้งหมด สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตเดียวกันกับโรงพยาบาลชุมชน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	-	-	2555	2556	2557
	-	-	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	จำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่	-	จำนวนโรงเรียนที่สอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน	
วิธีการประเมินผล :	<ol style="list-style-type: none"> 1. รอบ 6 เดือน มีเอกสารรายงานจำนวนโรงเรียนทั้งหมดในพื้นที่ 2. รอบ 12 เดือน มีเอกสารรายงานจำนวนโรงเรียนที่สอนเรื่องเพศศึกษา/พฤติกรรมเสี่ยงในโรงเรียน (ตามแบบฟอร์มรายงาน) 				
เอกสารสนับสนุน :					

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. แพทย์หญิงมจรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</p> <p>2. นางดารกา แสงสุกใส โทรศัพท์ 02-248-8999 โทรสาร 02-248-8998</p> <p>3. นางสาวศศกร วิชัย โทรศัพท์ 02-248-8999 โทรสาร 02-248-8998</p> <p>สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)						
ระดับจังหวัด	10. ร้อยละของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 ที่มีค่า Probability of Survival (Ps) > 0.75 และรอดชีวิตหลังการดูแลรักษา						
คำนิยาม	<p>อุบัติเหตุทางถนน (ICD-10-TM = V01-V89) หมายถึง การตายจากอุบัติเหตุจากรถทางบกไม่รวมทางน้ำและทางอากาศ</p> <p>ค่าโอกาสรอดชีวิต หมายถึง การพิจารณาข้อมูลของผู้บาดเจ็บ โดยอาศัยวิธีของ TRISS Methodology โดยใช้ค่า Probability of Survival (Ps) ซึ่งคำนวณจากตัวแปรที่สำคัญ คือ Glasgow coma score (GSC) ความดันโลหิตค่าซิสโตลิก (Systolic BP) อัตราการหายใจ อายุของผู้บาดเจ็บ กลไกของการบาดเจ็บ ตำแหน่งที่มีการบาดเจ็บ (Body region) และระดับความรุนแรง (Abbreviated injury scale) และแยกผู้บาดเจ็บออกเป็น 3 กลุ่ม ตามมาตรฐานสากล คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ค่า Ps น้อยกว่า 0.25 เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถป้องกันการเสียชีวิตได้ (non preventable dead) 2) ค่า PS มากกว่า 0.25 แต่น้อยกว่า 0.75 เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มป้องกันการเสียชีวิตได้ (Potentially preventable dead) 3) ค่า Ps มากกว่า 0.75 เป็นกลุ่มที่ป้องกันการเสียชีวิตได้ (Preventable dead) <p>ข้อมูลที่จะต้องนำมาคำนวณค่า Ps อาจจะได้มาจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance) หรือ Trauma registry หรือในอนาคตระบบข้อมูล 43 แฟ้มที่กำลังพัฒนา</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>ค่า Ps</th> <th>รพ.ระดับ A</th> <th>รพ.ระดับ S</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>> 0.75-1.0</td> <td>97.89%</td> <td>99.11%</td> </tr> </tbody> </table> <p>แหล่งข้อมูล : จากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</p>	ค่า Ps	รพ.ระดับ A	รพ.ระดับ S	> 0.75-1.0	97.89%	99.11%
ค่า Ps	รพ.ระดับ A	รพ.ระดับ S					
> 0.75-1.0	97.89%	99.11%					
เกณฑ์เป้าหมาย	มากกว่าร้อยละ 98.5						
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Admitted) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ (A, S, M1) ที่มีค่าโอกาสรอดชีวิต probability of survival (Ps) > 0.75						
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	โรงพยาบาลรายงาน โดยรวบรวมข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) หรือ Trauma registry (ในอนาคตจากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ที่เพิ่มตัวแปรของ IS เป็น option ให้กับโรงพยาบาลเลือกใช้งาน) (ได้ข้อมูลเฉพาะ รพ. ที่มี ระบบ IS หรือ Trauma registry)						
แหล่งข้อมูล	ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (Injury surveillance : IS) หรือ Trauma registry (อนาคตจากระบบข้อมูล 43 แฟ้ม ซึ่งเพิ่มตัวแปรของ IS เป็น option ให้กับโรงพยาบาลเลือกใช้งาน)						
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้รอดชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (ICD-10 = V01-V89) ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admitted) ที่มีค่า Ps > 0.75 ของโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ในปีงบประมาณ 2558						
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน (ICD-10 = V01-V89) ที่รับไว้รักษาใน						

	โรงพยาบาล (Admitted) ที่มีค่า Ps > 0.75 ของโรงพยาบาลระดับ A,S, M1 ใน ปีงบประมาณ 2558				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	รพ.ระดับ A = 98	ร้อยละ	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	
วิธีการประเมินผล :	วัดระดับความสำเร็จ 1. มีระบบข้อมูลสำหรับใช้ในการรายงาน(IS / Trauma registry / 43 แฟ้ม(ที่พัฒนาแล้วในอนาคต)) 2. มีระบบข้อมูลที่สามารถใช้งานได้ 3. วัดผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ที่กำหนดผ่านหรือไม่ผ่านเกณฑ์				
เอกสารสนับสนุน :	1.Service plan แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2. ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรศัพท์มือถือ : 089-788-3020 E-mail : nuchtt@yahoo.com โทรศัพท์ :02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 2. นายแพทย์ไพฑูริ์ สิงห์คำ โทรศัพท์มือถือ : 089-799-0825 E-mail : zalenxxx@gmail.com โทรศัพท์:02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 3. นายจรศักดิ์ จันทร์พานิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 084-672-4678 E-mail : khajohn_j@hotmail.com โทรศัพท์ : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 4. นางสาวสุธาทิพย์ ภัทรกุลวณิชย์ โทรศัพท์มือถือ : 081-818-8915 E-mail:suthathip.ncd@gmail.com โทรศัพท์:02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	11. ร้อยละของ รพศ. รพท. รพช. ผ่านการประเมินคลินิก NCD คุณภาพ
คำนิยาม	<p>คลินิก NCD คุณภาพ หมายถึง เครือข่ายของคลินิก/คลินิก/ศูนย์ในสถานบริการ ที่เชื่อมโยงในการบริหารจัดการและดำเนินการทางคลินิกให้เกิดกระบวนการ ป้องกัน ควบคุมและดูแลจัดการโรคเรื้อรัง ทั้งในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย โดยการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพในสถานพยาบาล มุ่งเน้นคลินิก/ศูนย์/เครือข่ายของคลินิกในสถานบริการที่เชื่อมโยงในการบริหารจัดการและดำเนินการทางคลินิก ให้เกิดกระบวนการ ป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาจัดการโรคเรื้อรังแก่บุคคลที่เข้ามารับการวินิจฉัยโรคกลุ่มที่เป็นโรค/ป่วยรวมทั้งกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการดำเนินโรคสี่เป้าหมายหลักข้างต้น ลงทะเบียนดูแลใกล้ชิดรายบุคคล เพื่อการดูแลลดปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) โอกาสเสี่ยง (Attributed Risk) รักษา ควบคุมความรุนแรงของโรค เพิ่มความสามารถในการจัดการตนเอง และส่งต่อการรักษาดูแล ที่จำเป็นระหว่างทีมใน/ระหว่างทีมและเครือข่ายการบริการ</p> <p>องค์ประกอบหลัก 6 องค์ประกอบ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีทิศทางและนโยบาย 2) มีการปรับระบบและกระบวนการบริการ 3) จัดบริการเชื่อมโยงชุมชน 4) มีระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง 5) มีระบบสนับสนุนการตัดสินใจ 6) มีระบบสารสนเทศ <p>เกณฑ์ผลลัพธ์เพื่อการรักษาดูแลผู้ป่วย คลินิก NCD ติดตามผลการป้องกันและการจัดการดูแลทั้งโดยการใช้ยาและไม่ใช้ยา ในการลดเสี่ยง ลดโอกาสเสี่ยง ลดโรคและภาวะแทรกซ้อน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ผู้ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดและมีความเสี่ยงสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือได้รับยาในการรักษาร้อยละ 50 2) การคัดกรองการสูบบุหรี่ 3) การคัดกรองภาวะซึมเศร้า ประเมินภาวะเครียดและการติดสุรา 4) ผู้ป่วย DM/HT ควบคุมระดับน้ำตาล/ระดับความดันโลหิตได้ดีตามเป้าหมายในแต่ละระยะของโรค 5) การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน 6) คุณภาพการดูแลรักษา/ส่งผลต่อผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน และ/หรือมีปัญหาการควบคุมไม่ได้ดีตามเป้าหมายอย่างต่อเนื่องติดกัน สุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ไตเสื่อม เป็นต้น 7) ลดการนอนโรงพยาบาลไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า (unexpected admission rate) 8) ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง 9) ลดอัตราการเสียชีวิต ที่สัมพันธ์โดยตรงจากโรคเรื้อรัง
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	(รพศ.+รพท.+รพช. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ปี 57) + รพช. 40% ในปี 58

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สคร. ร่วมกับจังหวัด ประเมินตามเกณฑ์ และจัดทำรายงาน				
แหล่งข้อมูล	จากการสำรวจของ สคร. (ที่มิเนตงานของเขตเครือข่ายบริการ 12 เขต)				
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวน รพศ. รพท. รพช. ที่ไม่ผ่านการประเมินในปีงบประมาณ 2557 ได้รับการประเมินและผ่านในปีงบประมาณ 2558 A2 = จำนวน รพช. ที่สุ่มประเมิน (ร้อยละ 40) ได้รับการประเมินและผ่านในปีงบประมาณ 2558				
รายการข้อมูล 2	B = (จำนวน รพศ. รพท. รพช. ที่ไม่ผ่านการประเมินรับรองในปีงบประมาณ 2557) + (จำนวน รพช. ที่ได้รับการสุ่มประเมินร้อยละ 40 ในปีงบประมาณ 2558)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$((A1 + A2)/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ 2557				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นางศุภวรรณ มโนสุนทร สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3964 E-mail : supawan_thaibrfss@hotmail.com 2.นางสาวนพวรรณ อัครรัตน์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3963,3964 E-mail : aswarat@hotmail.com 3. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3984 โทรสาร 02-590-3972				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัดระดับ	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)			
ระดับจังหวัด	12.ร้อยละของผู้ที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) และมีความเสี่ยงสูงมาก ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นและ/หรือ ได้รับยาในการรักษาเพื่อลดความเสี่ยง			
คำนิยาม	<p>ผู้ที่ได้รับการประเมินและมีความเสี่ยงสูงมากหมายถึง ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบมีโอกาสร้อยละสูงมาก (CVD Risk $\geq 30\%$)</p> <p>การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น หมายถึง การส่งผู้ที่ได้รับการประเมินและมีความเสี่ยงสูงมากเข้ารับการให้คำปรึกษาตามคลินิกบริการที่สอดคล้องกับความเสี่ยงอย่างเข้มข้น เช่น ให้คำปรึกษาเรื่องงดบุหรี่ การปรับการรับประทานอาหาร ลดไขมัน ลดเกลือ เป็นต้น และติดตามอย่างใกล้ชิด</p> <p>การได้รับยาในการรักษา หมายถึง การได้รับยา Antihypertensive drugs ในผู้เป็นความดันโลหิตสูง, ให้ยา Hypoglycemic ในผู้ป่วยเบาหวานและได้รับคำแนะนำให้ปรับพฤติกรรมแล้ว แต่ระดับปัจจัยเสี่ยงยังไม่ลดลง อาจพิจารณาให้ยาตามความเหมาะสม เช่น ยาลดไขมัน ยาอดบุหรี่ เป็นต้น</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ลงทะเบียนและอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ในคลินิกบริการเครือข่ายทั้งหมด (Type area 1,3)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สคร. ร่วมกับจังหวัด ประเมินผู้ป่วย DM HT และจัดทำรายงาน (ขาดเกณฑ์การประเมิน CVD Risk)			
แหล่งข้อมูล	จากการรายงาน/โปรแกรมของสถานบริการสาธารณสุข			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูงมากต่อ CVD (CVD Risk $\geq 30\%$) ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้น และ/หรือ ได้รับยาในการรักษา ใน ปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงสูงมากต่อ CVD (CVD Risk $\geq 30\%$) ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	-	-	-	-
วิธีการประเมินผล :				
เอกสารสนับสนุน :	1.แนวทางการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 2.คู่มือการจัดบริการสุขภาพ “กลุ่มวัยทำงาน” แบบบูรณาการ 2558			

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นางนิตยา พันธุเวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3986 โทรสาร 02-590-3988 E-mail : nitayabh@gmail.com</p> <p>2. นางณัฐธิดา พันธ์มุง สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ : 02-590-3987 โทรสาร 02-590-3988 E-mail : nuttisuch@yahoo.com</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)			
ระดับจังหวัด	13.ความชุกของภาวะอ้วน(BMI \geq 25กก/ม ² และหรือภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวเกินชาย 90 ซม. หญิง 80 ซม.)			
คำนิยาม	ภาวะอ้วน คำนวณจากค่าดัชนีมวลกาย(Body Mass Index: BMI) โดยใช้น้ำหนักเป็นกิโลกรัม(กก.)หารส่วนสูงเป็นเมตร(ม.)ยกกำลังสองหากค่า BMI \geq 25กก/ม ² หรือภาวะอ้วนลงพุงโดยวัดรอบเอวในเพศหญิงที่มีรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรเพศชายที่มีรอบเอว ตั้งแต่ 90 เซนติเมตรถือว่าเป็นภาวะอ้วน			
เกณฑ์เป้าหมาย	เป็นข้อมูลพื้นฐานในปีงบประมาณ 2558			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ \geq 15 ปี ที่เข้ารับบริการการคัดกรองเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูง			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการประเมินภาวะอ้วน (BMI \geq 25กก/ม ² และหรือภาวะอ้วนลงพุง (ชายรอบเอวเกิน 90 ซม./ หญิง รอบเอวเกิน 80 ซม.)จากฐานข้อมูลแฟ้ม NCDscreen ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองภาวะอ้วนจากฐานข้อมูลแฟ้ม NCDscreen ในปีงบประมาณที่วิเคราะห์			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B)*100			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :				
เอกสารสนับสนุน :				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศุภวรรณ มโนสุนทร โทรศัพท์ : 02-590-3964		สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค E-mail : supawan_thaibrfss@hotmail.com	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน				

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	14.ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป)
คำนิยาม	<p>ตำบลจัดการสุขภาพ หมายถึงตำบลที่มีกระบวนการสร้างสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ท้องถิ่น และทุกๆ ภาคส่วนในท้องถิ่น ที่มีการบูรณาการร่วมกัน ช่วยกันค้นหาหรือกำหนดปัญหาสุขภาพ กำหนดอนาคต ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพ และมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้นกระบวนการการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยง (3อ. 2ส.) (ตามกลุ่มวัย) และโรควิถีชีวิต 5 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูงหัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง</p> <p>ตำบลเป้าหมาย หมายถึง ร้อยละ 50 ของตำบลตามเขตการปกครองในทุกอำเภอ โดยขอให้เชื่อมโยงกับเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS: District Health System)</p> <p>มาตรฐานที่กำหนด หมายถึง เกณฑ์การประเมินกระบวนการพัฒนาที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการดำเนินงานและวัดผลสำเร็จของตำบลจัดการสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ระดับ คือ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี ระดับดีมาก และระดับดีเยี่ยมแบ่งระดับมาตรฐาน เป็น 5 ระดับ ดังนี้</p> <p>1) การพัฒนาทีมสุขภาพตำบล (ระดับพื้นฐาน)</p> <p>1.1 มีองค์ประกอบเครือข่ายที่เข้าร่วมทีมสุขภาพตำบลจากหลายภาคส่วน</p> <p>1.2 มีการสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดยกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาร่วมกัน และบทบาทของแต่ละภาคส่วนที่ชัดเจน</p> <p>1.3 มีการพัฒนาศักยภาพทีมสุขภาพตำบล ในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ หรืออื่นๆ โดยกระบวนการจัดทำแผนอย่างมีส่วนร่วม และใช้เกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพประกอบการพัฒนา</p> <p>1.4 มีการพัฒนาความรู้ อสม. ในเรื่องการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัย โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากวิถีชีวิต ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง และหลักสูตรนักจัดการสุขภาพ</p> <p>2) การพัฒนากระบวนการจัดทำแผนสุขภาพตำบล (ระดับพัฒนา) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐานครบทุกข้อ</p> <p>2.1 มีการคืนข้อมูลสถานะสุขภาพของชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้ และเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล</p> <p>2.2 มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบล โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้าร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของชุมชน และร่วมจัดทำแผนสุขภาพตำบล โครงการและกิจกรรม ผู้รับผิดชอบ เพื่อการแก้ปัญหาด้วยกระบวนการของชุมชน</p> <p>2.3 มีการระดมทรัพยากร ทุน และภูมิปัญญาท้องถิ่นจากชุมชนมาใช้สนับสนุนโครงการ และกิจกรรมที่กำหนดไว้</p> <p>2.4 มีการสื่อสารแผนงาน / โครงการแก่ผู้เกี่ยวข้องรับรู้เพื่อนำไปสู่การ</p>

	<p>ปฏิบัติ</p> <p>3) การขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบลสู่การปฏิบัติ (ระดับดี) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน และระดับพัฒนาครบทุกข้อ</p> <p>3.1 มีชุมชน/ท้องถิ่นเป็นพลังสำคัญขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบล / โครงการ / กิจกรรม อย่างมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ และเข้ามามีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจ</p> <p>3.2 มีกิจกรรมเชิงรุกในหมู่บ้าน/ชุมชน ตามแผนสุขภาพตำบล เช่น การส่งเสริมสุขภาพ (3อ. 2ส.) (ตามกลุ่มวัย) การเฝ้าระวังโรค/เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพวิถีชีวิต การคัดกรอง การคุ้มครองผู้บริโภค โดยมี อสม. แกนนำชุมชน เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนครอบคลุมทุกหมู่บ้าน</p> <p>3.3 มี อสม. นกจัดการสุขภาพ ที่ได้รับการอบรม และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อย่างน้อยร้อยละ 20 ของผู้ได้รับการอบรม</p> <p>3.4 มีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ 70</p> <p>4) ตำบลมีระบบการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่อง (ระดับดีมาก) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับดี ครบทุกข้อ</p> <p>4.1 มีข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ในการติดตามประเมินผล และรายงานความก้าวหน้าให้ชุมชนรับรู้อย่างต่อเนื่อง</p> <p>4.2 มีกระบวนการติดตามและควบคุมกำกับ การบริหารจัดการ การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างสม่ำเสมอ</p> <p>4.3 มีการสรุปประเมินผล เพื่อปรับกระบวนการ/ กิจกรรม/ โครงการ</p> <p>4.4 มีผลลัพธ์ของการพัฒนา เช่น มีมาตรการทางสังคม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสม</p> <p>5) ตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบ (ระดับดีเยี่ยม) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา ระดับดี และระดับดีมาก ครบทุกข้อ</p> <p>5.1 มีวิทยากรชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพความเป็นครู หรือวิทยากรกระบวนการ วิทยากรต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>5.2 มีการสรุปบทเรียนการพัฒนา การจัดการความรู้ และนวัตกรรมสุขภาพชุมชน ที่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ</p> <p>5.3 มีการพัฒนาศูนย์เรียนรู้สุขภาพชุมชน เช่น โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน/โรงเรียน อสม. ที่มีหลักสูตรเป็นไปตามความต้องการของชุมชน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชุมชนและระหว่างชุมชน</p> <p>5.4 มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ การพัฒนาระหว่างชุมชนหรือตำบลอื่นๆ อย่างกว้างขวาง</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ตำบลเป้าหมายในปี 2558จำนวน 3,630ตำบล

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจ (กรม สบส.)				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนตำบลจัดการสุขภาพเป้าหมายการพัฒนาปี 2558 ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับดีขึ้นไป				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนตำบลจัดการสุขภาพเป้าหมายการพัฒนาปี 2558				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป)	ร้อยละ	๖๙	๙๒.๐๘	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :	1. ส่วนกลาง : สุ่มประเมินผลในพื้นที่ 2. จังหวัด : ประเมินผลตามเกณฑ์และเครื่องมือที่ส่วนกลางกำหนด				
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดี เพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน 2. แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนปี 2558 3. คู่มือวิทยากรพี่เลี้ยงการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดี เพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสุธาทิพย์ จันทักษ์		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ		
	โทรศัพท์มือถือ 081-927-6778		โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1543		
	E-mail : sutatipc2@hotmail.com		กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	<p>15.จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการได้รับข้อมูล/เข้าถึงการดำเนินการ สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข : 10,481 แห่ง (ร้อยละ 5 ของที่ขึ้นทะเบียน) สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบได้ร้อยละ 50</p> <p>15.1 ร้อยละของจำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดสามารถเข้าถึง/ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข</p>
คำนิยาม	<p>สถานประกอบการ คือ สถานที่ทำงานที่เป็นโรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินการ) ตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 ซึ่งประกอบด้วย สถานประกอบการที่เป็นโรงงานและเป็นสำนักงาน ที่ใช้เครื่องจักร มีกำลังรวมตั้งแต่ ห้า แรงม้าขึ้นไปโดยใช้เครื่องจักรหรือไม่ก็ตาม สำหรับทำ ผลิต ประกอบ บรรจุ ซ่อม ซ่อม บำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ล้างเสียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ซึ่งทั้งนี้ให้รวมวิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548 และรวมถึงสถานที่ทำงานและสำนักงานที่มีผู้ทำงานอยู่ตั้งแต่เจ็ดคนขึ้นไป โดยในโครงการนี้ยกเว้นสำนักงาน สถานที่ทำงานของรัฐ โรงพยาบาล และโรงเรียน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ</p> <p>ประเภทที่ 1 สถานประกอบการที่เล็งหมายถึง สถานประกอบการที่ผ่านการประเมินโครงการต่างๆ เช่น โครงการสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน โครงการโรงงานสีขาว โครงการสถานประกอบการดีเด่นด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือเป็นสถานประกอบการที่ได้รับรองมาตรฐานต่างๆ เช่น ISO9001 ISO14001 TIS18001 เป็นต้น</p> <p>ประเภทที่ 2 สถานประกอบการทั่วไป หมายถึง สถานประกอบการที่ยังไม่ได้รับรองมาตรฐานใดๆ หรือสถานประกอบการที่มีการปฏิบัติงานของลูกจ้างที่เกี่ยวกับการผลิตสินค้า การให้บริการ หรือ</p> <p>ประเภทที่ 3 วิสาหกิจชุมชน หมายถึง กิจการของชุมชนที่เกี่ยวกับการผลิตสินค้า การให้บริการ หรือการอื่นๆ ที่ดำเนินการโดยคณะบุคคลที่มีความผูกพัน มีวิถีชีวิตร่วมกัน และรวมตัวกันประกอบกิจกรรมดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นนิติบุคคลในรูปแบบใด หรือไม่เป็นนิติบุคคล เพื่อสร้างรายได้และเพื่อการพึ่งพาตนเอง และครอบครัว ชุมชน และระหว่างชุมชน (อ้างอิงตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548) และชุมชนรวมตัวกันประกอบกิจกรรม มีสถานที่ทำงานร่วมกัน ณ เวลาเดียวกัน</p> <p>การเข้าถึง/ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการฯ หมายถึง การที่สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ได้รับข้อมูลการดำเนินงานของโครงการฯ ในรูปแบบต่างๆ ดังนี้ การจัดประชุมชี้แจง การแจ้ง/ส่งข้อมูลของโครงการฯ ทาง e-mail ทางไปรษณีย์ ทางโทรศัพท์ หรือรูปแบบอื่นๆ ตามบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้ต้องมีการตอบรับของสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการกลับมายังหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น การลงบันทึกรายชื่อผู้รับทราบข้อมูลในแบบลงทะเบียนงานประชุมชี้แจง การได้รับข้อความตอบกลับทาง e-mail หรือทางไปรษณีย์ เป็นต้น เพื่อจัดทำทะเบียนสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมาย</p>

	ที่ได้รับข้อมูลต่อไป			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 5 (ของสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัด)			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานประกอบการตามคำนิยามทั้ง 3 ประเภท			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. ประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบ โดยใช้แบบประเมินของสำนัก แอลกอฮอล์ (มีรายละเอียดใน Template)			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ส่งข้อมูลให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต แต่ละเขต ทั้ง 12 แห่งรวบรวมข้อมูล			
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดที่เข้าถึง/ได้รับข้อมูลการ ดำเนินงานของโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนจำนวนสถานประกอบการทั้งหมดในแต่ละจังหวัดที่ได้รับการขึ้นทะเบียน (ตามนิยาม)			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 3 - ไตรมาส 4			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
วิธีการประเมินผล :				
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือการจัดบริการสุขภาพกลุ่มวัยทำงานแบบบูรณาการ 2558 คู่มือพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการตาม พรบ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 พรบ.คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และ พรบ.ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 คู่มือประเมินการดำเนินงานคลินิกNCD คุณภาพ 2557 แนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีวิสาหกิจชุมชนยั่งยืน ปี พ.ศ. 2558 คู่มือแนวทางการดำเนินงาน สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข 			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นางสาวเพ็ญศรี อนันตกุลนธิ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4292 โทรสาร 02-590-4380 E-mail : occhealth2556@gmail.com นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิชัย โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4292 โทรสาร 02-590-4380 E-mail : occhealth2556@gmail.com 			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน				

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)
ระดับจังหวัด	<p>15.จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการได้รับข้อมูล/เข้าถึงการดำเนินการ สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ ปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุข : 10,481 แห่ง (ร้อยละ 5 ของที่ขึ้นทะเบียน) สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบได้ร้อยละ 50</p> <p>15.2ร้อยละของสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการเข้าร่วมโครงการสถานประกอบการปลอดภัย ปลอดภัย ปลอดภัย เป็นสุขสามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้</p>
คำนิยาม	<p>1. สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการหมายถึง</p> <p>1.1 สถานที่ทำงานที่เป็นโรงงานและได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ (เปิดดำเนินการ) ตาม พระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535</p> <p>1.2 วิสาหกิจชุมชน ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548</p> <p>2. การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ไม่มีการกระทำผิดกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเด็นบุคคล วัน เวลา สถานที่ ลักษณะการขาย และการโฆษณาสื่อสารการตลาด ดังนี้</p> <p>ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน</p> <p>2.1 การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ยกเว้น โรงงานผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>2.2 การโฆษณาสื่อสารการตลาดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>นอกพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน</p> <p>2.3 การขายโดยไม่มีใบอนุญาตขายสุรา</p> <p>2.4 การขายในวันห้ามขาย ได้แก่</p> <p>(1) วันวิสาขบูชา</p> <p>(2) วันมาฆบูชา</p> <p>(3) วันอาสาฬหบูชา</p> <p>(4) วันเข้าพรรษา</p> <p>(5) วันเลือกตั้ง</p> <p>2.5 การขายนอกเวลา ดังต่อไปนี้</p> <p>(1) เวลา 11.00– 14.00 น.</p> <p>(2) เวลา 17.00–24.00 น.</p> <p>2.6 การขายให้กับบุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์</p> <p>2.7 การขายให้กับบุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้</p> <p>2.8 การขายโดยใช้เครื่องขายอัตโนมัติ</p> <p>2.9 การเร่ขาย</p> <p>2.10 การลดราคาเพื่อ</p> <p>2.11 การขายในลักษณะชิงโชค รางวัล</p> <p>2.12 การขายในลักษณะ แจก แถม ให้ หรือบังคับซื้อ</p> <p>2.13 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในบริเวณพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ยกเว้น ที่เป็นขั้นตอนการของการผลิตหรือรักษามาตรฐานการผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p>

	<p>2.14 การโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>3. พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน หมายถึง พื้นที่ในการทำ ผลิต ประกอบบรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ลำเลียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ตาม ลักษณะกิจการของโรงงานแต่ไม่รวมถึงการทดลองเดินเครื่องจักร</p> <p>4. การปฏิบัติตามกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ หมายถึงการจัดให้มีเครื่องหมาย ในเขตสูบบุหรี่หรือเขตปลอดบุหรี่ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 และไม่พบการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2535 และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. 2535 ดังนี้</p> <p>4.1 การขายหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์</p> <p>4.2 การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย</p> <p>4.3 การขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แถม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.4 การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมีการแจก แถม สินค้าหรือให้บริการอย่างอื่น รวมถึงการให้สิทธิประโยชน์อื่นแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.5 การแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะที่เป็นตัวอย่าง หรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ ยาสูบแพร่หลาย</p> <p>4.6 การโฆษณา การแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมถึงโฆษณาสินค้า ที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.7 การผลิต นำเข้า เพื่อขาย แจกจ่าย โฆษณา สิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ</p> <p>4.8 การขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมิได้แสดงฉลาก ภาพคำเตือน ตามกฎหมาย</p> <p>4.9 การจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่</p> <p>(1) ปล่อยให้มีการสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่</p> <p>(2) มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการสูบบุหรี่ เช่น ถังทรายหรือ ที่เขี่ยบุหรี่ เป็นต้น</p> <p>4.10 การจัดเขตปลอดบุหรี่ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่</p> <p>(1) การจัดในบริเวณที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ประชาชนที่อยู่ บริเวณข้างเคียง</p> <p>(2) การจัดในบริเวณทางเข้าออกของสถานที่ที่มีการคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่ สูบบุหรี่</p> <p>(3) การจัดในบริเวณที่เปิดเผยอันเป็นที่เห็นได้แก่ผู้มาใช้สถานที่</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	สถานที่ทำงาน/สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัยกายใจเป็นสุข
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. ประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบ โดยใช้แบบประเมินของสำนัก แอลกอฮอล์ (มีรายละเอียดใน Template)
แหล่งข้อมูล	1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือสำนักตรวจและประเมินผล 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการที่สามารถปฏิบัติตามกฎหมายควบคุม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาสูบได้

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

แบบประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับ การควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

คำชี้แจง: เอกสารนี้ เป็นเอกสารการประเมินสถานประกอบการในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย √ ลงใน () ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

คำอธิบาย:

พื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน หมายถึง พื้นที่ในการทำ ผลิต ประกอบบรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ทดสอบ ปรับปรุง แปรสภาพ ลำเลียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ตามลักษณะกิจการของโรงงานแต่ไม่รวมถึงการทดลองเดินเครื่องจักร

ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....
๒. ภายในสถานประกอบการ มีการขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ให้กับพนักงานหรือบุคคลทั่วไปหรือไม่
() มีการขาย () ไม่มีการขาย

๒. การประเมินในพื้นที่ประกอบกิจการ

ฐานความผิด	ผลการประเมิน	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด
มาตรา ๒๗ (๘) ห้ามขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน		
มาตรา ๓๑ (๗) ห้ามตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน ตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน		
มาตรา ๓๒ ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องตีมแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องตีมแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นตีมโดยตรงหรือโดยอ้อม		

หมายเหตุ: **มาตรา ๒๗ (๘)** ยกเว้นการขายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ที่ดำเนินการเป็นปกติธุระในทางการค้าของโรงงานผลิตเครื่องตีมแอลกอฮอล์

มาตรา ๓๑ (๗) ยกเว้นการบริโภคเครื่องตีมแอลกอฮอล์ที่เป็นขั้นตอนของการผลิตหรือรักษา
มาตรฐานการผลิตเครื่องตีมแอลกอฮอล์

๓. การประเมินนอกพื้นที่ประกอบกิจการ

ฐานความผิด	ผลการประเมิน	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด
พ.ร.บ. สุรา พ.ศ. ๒๕๔๓ มาตรา ๑๗ ห้ามขายสุราหรือนำสุราออกแสดงเพื่อขาย เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานสรรพสามิต		

ฐานความผิด	ผลการประเมิน	
	พบความผิด	ไม่พบความผิด
ประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ ๒๕๓ ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากเวลาตั้งแต่ ๑๑.๐๐ น. – ๑๔.๐๐ น. และ ๑๗.๐๐ น. – ๒๔.๐๐ น. (เฉพาะกรณีการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่า ๑๐ ลิตร)		
กฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้ง ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เวลา ๑๘.๐๐ น.ของวันก่อนวันเลือกตั้งหนึ่งวันจนถึงวันเลือกตั้ง		
พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๒๘ ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันห้ามขาย ได้แก่ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา		
มาตรา ๒๙ ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่บุคคล ดังต่อไปนี้ (๑)บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์		
(๒) บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้		
มาตรา ๓๐ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยวิธีการ หรือในลักษณะ ดังต่อไปนี้ (๑) ใช้เครื่องขายอัตโนมัติ		
(๒) การเร่ขาย		
(๓) การลดราคาเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการขาย		
(๔) ให้หรือให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขันกีฬา การแสดง การชิงโชค ชิงรางวัล หรือให้สิทธิแก่ผู้นำหีบห่อหรือสลากหรือ สิ่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาแลกเปลี่ยนหรือ แลกซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
(๕) โดยแจก แถม ให้ หรือแลกเปลี่ยนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสินค้าอื่นหรือการให้บริการอย่างอื่น การแจกจ่ายเป็นตัวอย่าง การกำหนดเงื่อนไขการขายในลักษณะที่เป็นการบังคับซื้อ		
มาตรา ๓๒ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือ แสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการ อวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม		

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน
()

แบบประเมินสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการในการปฏิบัติตาม

พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕

คำชี้แจง: เอกสารนี้ เป็นเอกสารการประเมินสถานประกอบการในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ และพระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยให้ผู้ประเมินทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

ข้อมูลทั่วไปของสถานประกอบการ

๑. ชื่อสถานประกอบการ.....
๒. ภายในสถานประกอบการ มีการขายบุหรี่ให้กับพนักงานหรือบุคคลทั่วไปหรือไม่
() มีการขาย () ไม่มีการขาย

ข้อมูลการปฏิบัติตามกฎหมายของสถานประกอบการ

๑. ห้ามขายหรือให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลอายุต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๔)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๒. ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยใช้เครื่องขาย (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๕)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๓. ห้ามขายสินค้าหรือให้บริการโดยมีการแจก แกรม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๑))
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๔. ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมีการแจก แกรม สินค้าหรือให้บริการอย่างอื่นประกอบ(พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๒))
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๕. ห้ามให้หรือเสนอให้สิทธิในการเข้าชมการแข่งขัน การแสดง การให้บริการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดแก่ผู้ซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบหรือแก่นำหีบห่อผลิตภัณฑ์ยาสูบมาแลกเปลี่ยนหรือแลกซื้อ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๖ (๓))
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๖. ห้ามแจกจ่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบในลักษณะที่เป็นตัวอย่าง หรือเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบแพร่หลาย (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๗)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๗. ห้ามโฆษณา การแสดงชื่อ หรือเครื่องหมายผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๘)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด
๘. ห้ามโฆษณาสินค้าที่ใช้ชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบเป็นเครื่องหมายของสินค้านั้นในลักษณะที่อาจทำให้เข้าใจได้ว่าหมายถึงผลิตภัณฑ์ยาสูบ (พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๙)
() พบความผิด () ไม่พบความผิด

๙. ห้ามผลิต นำเข้า เพื่อขาย แจกจ่าย โฆษณา สิ่งเลียนแบบผลิตภัณฑ์ยาสูบ(พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๑๐)

() พบความผิด () ไม่พบความผิด

๑๐. ห้ามขายผลิตภัณฑ์ยาสูบโดยมิได้แสดงฉลาก ภาพคำเตือน ตามกฎหมาย(พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ มาตรา ๑๓)

() พบความผิด () ไม่พบความผิด

คำอธิบาย: ข้อคำถามตั้งแต่ข้อ ๙ เป็นต้นไป ต้องพบการปฏิบัติตามกฎหมายทุกรายการในแต่ละข้อถึงจะถือว่าปฏิบัติได้ตามกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบ

สถานที่	พบเครื่องหมาย เขตปลอดบุหรี่	ไม่พบการ สูบบุหรี่	ไม่พบอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกในการสูบบุหรี่	ผลการประเมิน	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑๑. ทางเข้าตัวอาคารสถานประกอบการ					
๑๒. สถานบริการนวดแผนไทย/ นวดแผนโบราณ/สถานบริการอบความร้อน/อบไอน้ำ/อบสมุนไพร/สปา					
๑๓. สถานที่ออกกำลังกาย/ฟิตเนส/สระว่ายน้ำ/สวนน้ำ					
๑๔. สถานที่จัดเลี้ยง/สถานที่จัดประชุม อบรม สัมมนา หรือสัมมนาการ					
๑๕. สถานที่ให้บริการคาราโอเกะ หรือสถานบันเทิงอื่น					
๑๖. บริเวณให้บริการอาหาร ในสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่มที่มีระบบปรับอากาศ					
๑๗. บริเวณให้บริการอาหาร ในสถานที่จำหน่ายอาหาร เครื่องดื่มที่ไม่มีระบบปรับอากาศ					
๑๘. บริเวณโรงพักคอยภายในสถานประกอบการ					
๑๙. บริเวณทางเดินภายในสถานประกอบการ					
๒๐. สุขา					

หมายเหตุ

- ร้านค้าหรือหน่วยงานทุกประเภทที่อยู่ในบริเวณอาคารภายในสถานประกอบการ และร้านค้าของผู้ประกอบการ **ที่มาเช่าพื้นที่** ของสถานประกอบการเพื่อประกอบธุรกิจ จะต้องจัดสถานที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายด้วย
- บริเวณโรงพักคอย และทางเดินทั้งหมดภายในหอพักภายในสถานประกอบการ ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๙) พ.ศ. ๒๕๕๓อย่างไรก็ตามผู้ประกอบการสามารถจัดให้ห้องพักเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมดเพื่อคุ้มครองสุขภาพของพนักงานและผู้รับบริการก็ได้

ลงชื่อ.....ผู้รับการประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
()

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มคนพิการ				
ระดับจังหวัด	16. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ				
คำนิยาม	<p>ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ</p> <p>การคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ หมายถึงการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุในประเด็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คัดกรองปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ 2. คัดกรองกลุ่ม Geriatric Syndromes 3. ประเมินสมรรถนะผู้สูงอายุเพื่อการดูแล <p>รายละเอียดการคัดกรอง/ประเมิน เป็นไปตามแนวทาง “คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ” กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ดำเนินการถ่ายทอดไปยัง Aging manager และผู้ปฏิบัติระดับเขต, จังหวัด, อำเภอ, ตำบล ในปีงบประมาณ 2557</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุทุกคน (ผู้ที่มีอายุ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป)				
วิธีจัดเก็บข้อมูล	สถานบริการทุกแห่ง สำรอง /ประเมิน ตามแบบประเมิน ส่งผลการดำเนินงานให้ สสจ.				
แหล่งข้อมูล	สำนักสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด				
สูตรการคำนวณ	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาการประเมินผล	ทุก 6 เดือน / ตามรอบการตรวจราชการของสำนักงานตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง/ประเมินสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	
วิธีการประเมิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดเก็บ รวบรวม ติดตามและนิเทศโดยนักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ) 2. ผลการดำเนินงานคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ 3. แผนปฏิบัติการ และการแปลงสู่การปฏิบัติตามนโยบาย โดยการประสานงานระหว่าง Aging Manger ในทุกระดับ 4. นิเทศงานโดย ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตกรมการแพทย์ 12 เขต 				
เอกสารอ้างอิง	<ol style="list-style-type: none"> 1. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 2. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 				

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ / กลุ่มคนพิการ				
ระดับจังหวัด	17. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน รพศ.รพท. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร 17.1 โรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้น 17.2 ร้อยละของ รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุ				
คำนิยาม	ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุตั้งแต่60ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพหมายถึงหน่วยบริการพิเศษผู้สูงอายุที่ให้บริการผู้ป่วยนอกและดำเนินการตามเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านตามเกณฑ์ประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ				
เกณฑ์เป้าหมาย	17.1 โรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้นร้อยละ 30 17.2 รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุร้อยละ 95				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ				
วิธีจัดเก็บข้อมูล	สสจ. และAging manager ประเมินโรงพยาบาล				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดที่รับผิดชอบ ที่ผ่านเกณฑ์หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในจังหวัดที่รับผิดชอบ				
รายการข้อมูล 1	C = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ที่มีหน่วยบริการผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ				
รายการข้อมูล 2	D = จำนวนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด ในเขตพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัดที่ 1	$(A/B) \times 100$				
สูตรการคำนวณตัวชี้วัดที่ 2	$(C/D) \times 100$				
ระยะเวลาการประเมินผล	1. นิเทศ/ประเมินผลทุก 6 เดือน 2. ติดตาม เป็นที่เสี่ยง อย่างน้อย ทุก 2 เดือน โดยนักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้น	ร้อยละ	N/A	N/A (เฉพาะโรงพยาบาลขนาด 120 เตียงขึ้นไป)	-
ร้อยละของ รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุ	ร้อยละ	N/A	N/A (ปี 2556 : ร้อยละ 71 ของ รพ. 120 เตียงขึ้นไป มี	-	

				คลินิกผู้สูงอายุ) ตัวชี้วัดตามแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2	
--	--	--	--	---	--

เกณฑ์การประเมิน : ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน ที่ผ่านเกณฑ์หน่วยบริการผู้สูงอายุคุณภาพ

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- จังหวัด ดำเนินการชี้แจงนโยบายแก่ สถานพยาบาลในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ - การประชุมร่วมระหว่าง Aging Manger ระดับจังหวัด อำเภอ เพื่อ แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ	17.1 ร้อยละ 15 17.2 ร้อยละ 70	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน และ ติดตามการดำเนินงาน ให้ได้ตามเป้าหมายในรอบ 12 เดือน	17.1 ร้อยละ 30 17.2 ร้อยละ 95

วิธีการประเมิน	1. การจัดเก็บ รวบรวม ติดตามและนิเทศโดยนักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ) 2. นิเทศงานโดย ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตกรมการแพทย์ 12 เขต 3. ตามแบบประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ
-----------------------	--

เอกสารอ้างอิง	1. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 2. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 3. คู่มือแนวทางการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 4. คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอ้างอิง 3 – 4 สามารถ Download File ได้ที่ www.agingthai.org หรือ ทำบันทึกขอรับการสนับสนุนมา ที่ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวง สาธารณสุข โทรศัพท์ 025918277)
----------------------	--

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ประพันธ์ พงศ์คณิตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 Email: drprapun@yahoo.com 2. นางสาวปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 โทรศัพท์มือถือ : 087-090-4560 Email: piyanut.igm@hotmail.com 3. นายพินิจ เอิบอิม นักวิเคราะห์นโยบายและแผน โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 โทรศัพท์มือถือ : 084-681-1567 Email: piniterbim@gmail.com 4. นักวิชาการผู้นิเทศ (ด้านผู้สูงอายุ) คู่มือรับผิดชอบเขตละ 1 คน โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-591-8277 สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
--	--

หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล	
--	--

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ / กลุ่มคนพิการ													
ระดับจังหวัด	18.คนพิการทางการเคลื่อนไหว (ขาขาด) ได้รับการครบถ้วน (ร้อยละ 100)													
คำนิยาม	คนพิการขาขาด หมายถึง คนพิการที่ขาถูกตัดหรือไม่มีตั้งแต่ระดับข้อเท้าขึ้นไป บริการครบถ้วน หมายถึง การบริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมเรื่องอุปกรณ์เครื่องช่วย ความพิการได้แก่ขาเทียม หรือ รถนั่งคนพิการ หรืออุปกรณ์ช่วยการเดินตามความ เหมาะสมของคนพิการแต่ละราย													
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100 (ภายใน 3 ปี) ปี 2558 ร้อยละ 90 ปี 2559 ร้อยละ 100													
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	คนพิการขาขาดที่เป็นคนไทยทั้งหมดในจังหวัดที่อยู่ในจังหวัดนั้น													
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ. สํารวจและขึ้นทะเบียนคนพิการขาขาดผ่านเว็บของกรมการแพทย์													
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด													
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนคนพิการขาขาดที่ได้รับการขาเทียม หรือ รถนั่งคนพิการ หรืออุปกรณ์ ช่วยการเดินตามความเหมาะสมของคนพิการแต่ละราย ที่สามารถใช้งานได้ตามปกติ ไม่ มีการชำรุด เสียหาย ณ วันที่สํารวจ													
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนคนพิการขาขาดทั้งหมดในจังหวัด													
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$													
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง (ตามรอบการตรวจราชการ)													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2556</th> <th>2557</th> <th>2558</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>-</td> <td>ร้อยละ</td> <td>-</td> <td>89.51%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2556	2557	2558	-	ร้อยละ	-	89.51%	
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2556	2557	2558										
-	ร้อยละ	-	89.51%											

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ลงข้อมูลคนพิการขาขาดในจังหวัดที่สํารวจได้ในปี 2557 ให้ครบถ้วน ร้อยละ 100 ในระบบลงทะเบียนข้อมูลบุคคลพิการขาขาด (เว็บไซต์ http://amputee.nhs.go.th/amputee)	ทบทวนสถานการณ์คนพิการขาขาดรายเก่าในปี 2557 และสํารวจคนพิการขาขาดรายใหม่ ในพื้นที่โดยใช้แบบสํารวจสถานการณ์ที่พัฒนาโดยศูนย์สิรินธรฯ และสรุปผลการดำเนินงานเชิงปริมาณตามแบบรายงานตรวจราชการระดับจังหวัด* โดยอ้างอิงข้อมูลจากระบบลงทะเบียนข้อมูลบุคคลพิการขาขาด (เว็บไซต์ http://amputee.nhs.go.th/amputee) เป้าหมายการดำเนินงาน ร้อย	พัฒนาระบบการส่งต่อกำกับติดตามและประเมินผลการใช้ อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการขาขาด เพื่อให้เข้าถึงบริการครบถ้วน	สรุปผลการดำเนินงานเชิงปริมาณ ตามแบบรายงานตรวจราชการระดับจังหวัด* โดยอ้างอิงข้อมูลจากระบบลงทะเบียนข้อมูลบุคคลพิการขาขาด (เว็บไซต์ http://amputee.nhs.go.th/amputee) เป้าหมายการดำเนินงาน ร้อยละ 90

หมายเหตุ * ตารางแสดงข้อมูลเชิงปริมาณ (สำหรับผู้รับผิดชอบ จัดทำรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด)

ลำดับ	ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	อำเภอ	เมือง	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	อำเภอ	รวม	
1.	อัตราคนพิการชาชาติที่ได้รับบริการ	เป้าหมายจังหวัด							(จำนวนคนพิการชาชาติที่สำรวจทั้งหมดในจังหวัดปี 2557)	
		ผลงาน							(จำนวนคนพิการชาชาติที่ผ่านเกณฑ์)	
		ไม่ผ่านเกณฑ์ (ชำระ)								จำนวนคนพิการที่มีขาเทียม/อุปกรณ์ แต่ชำระใช้การไม่ได้
		ไม่ผ่านเกณฑ์ (ยังไม่ได้รับบริการ)								จำนวนคนพิการชาชาติรายใหม่/ยังไม่ได้รับบริการ
		ร้อยละ								(ผลงาน/เป้าหมายจังหวัด)×100

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	19. ผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้รับการดูแลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง(ศสม.)และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) 19.1 สัดส่วนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน มารับบริการ ในศสม. และ รพ.สต. เทียบกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ10)				
คำนิยาม	<p>สัดส่วนผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวานมารับบริการ หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการรักษาที่ ศสม./รพ.สต. เพิ่มจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 10</p> <p>ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งในเขตเทศบาลเมือง/นคร หรือเขตชุมชนหนาแน่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ไม่ใช่สถานบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก (Extended OPD) แต่เน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service) โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนและเทศบาล</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตชนบท ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service) โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนและท้องถิ่น</p> <p>โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในอำเภอที่หน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการ</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของศสม.และรพ.สต. ที่ไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาธารณสุขจังหวัดใช้จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม/21แฟ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนครั้งของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศสม. และรพ.สต. ที่มารับบริการที่ ศสม.และรพ.สต.				
รายการข้อมูล 2	B =จำนวนครั้งของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศสม. และรพ.สต. ไปรับบริการที่โรงพยาบาลแม่ข่าย				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	36.9	ร้อยละ	2557	2558	2559

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เพิ่มขึ้นร้อยละ4	เพิ่มขึ้นร้อยละ6	เพิ่มขึ้นร้อยละ8	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10
วิธีการประเมินผล :	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลแม่ข่ายส่งกลับไปรับการดูแลที่หน่วยบริการปฐมภูมิ		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2554 2. คู่มือการให้ความรู้เพื่อจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเอง 3. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักบริหารการสาธารณสุข <ol style="list-style-type: none"> 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1638 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ 		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	19. ผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ได้รับการดูแลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง(ศสม.)และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) 19.2 ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ที่มารับบริการ ในศสม.และรพ.สต.มีผลการควบคุมความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ตามเกณฑ์ (ร้อยละ10)				
คำนิยาม	<p>ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดตั้งในเขตเทศบาลเมือง/นครหรือเขตชุมชนหนาแน่นที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ไม่ใช่สถานบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก (Extended OPD)แต่เน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service)โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนและเทศบาล</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตชนบท ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเน้นบริการเชิงรุกในพื้นที่ (Community Health Service)โดยเน้นความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชนและท้องถิ่น</p> <p>โรงพยาบาลแม่ข่าย คือ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชนที่ตั้งอยู่ในอำเภอที่หน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการ</p> <p>ผลการควบคุมความดันโลหิตสูง /โรคเบาหวาน ตามเกณฑ์ หมายถึง</p> <p>1.กรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงได้ดีไม่มีเบาหวานร่วมด้วยมีระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกันน้อยกว่า 140/90มม.ปรอท</p> <p>กรณีที่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีเบาหวานร่วม ค่าความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายติดต่อกันน้อยกว่า 140/80 มม.ปรอท</p> <p>2.กรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ค่าของผลการตรวจเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมงจากปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose)อยู่ระหว่าง 70-130 mg/dl</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 10				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ที่มารับบริการในศสม.และรพ.สต.				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาธารณสุขจังหวัดใช้จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ควบคุมเบาหวานได้ตามเกณฑ์				
รายการข้อมูล 2	B =จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานที่ได้รับการที่ ศสม.และรพ.สต.				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เพิ่มขึ้นร้อยละ4	เพิ่มขึ้นร้อยละ6	เพิ่มขึ้นร้อยละ8	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10
วิธีการประเมินผล :	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ที่รับการดูแลที่หน่วยบริการปฐมภูมิ (ศสม. / รพ.สต.)		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2554 2. คู่มือการให้ความรู้เพื่อจัดการโรคเบาหวานด้วยตนเอง 3. การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักบริหารการสาธารณสุข <ol style="list-style-type: none"> 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1638 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ 		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ
ระดับจังหวัด	20. ร้อยละการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ
คำนิยาม	<p>หน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง เป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและชุมชนมากที่สุด เน้นความครอบคลุม บริการผสมผสานโดยมีการกำหนดเป้าหมาย กิจกรรม รูปแบบวิธีการที่เหมาะสมสอดคล้องกับพื้นที่และความพร้อมของหน่วยบริการ ซึ่งกำหนดให้หน่วยบริการจำเป็นต้องจัดบริการที่จำเป็น ๖ เรื่อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เป็นการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคตามยุทธศาสตร์ 5 กลุ่มวัย 2.การจัดบริการสุขภาพช่องปาก การให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ ทันตกรรมป้องกัน และบริการทันตกรรมพื้นฐานทั้งในสถานบริการสุขภาพและนอกสถานบริการสุขภาพ ได้ตามเกณฑ์ 14 กิจกรรม ประกอบด้วย 5 กลุ่มเป้าหมาย คือ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 คลินิกฝากครรภ์ (ANC)คือ การตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 1 ครั้ง บริการดูดหินน้ำลาย ทำความสะอาดฟัน และบริการทันตกรรมหรือส่งต่อในรายที่จำเป็น 2.2 คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี (WCC) มีการให้แปรงฟันและยาสีฟันให้กับเด็กทุกคนที่มาใช้บริการ มีการตรวจช่องปาก ความสะอาด และประเมินความเสี่ยงต่อโรคฟันผุของเด็กการฝึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ จัดระบบเฝ้าระวัง ติดตาม ดูแลต่อเนื่องในเด็กกลุ่มเสี่ยง (เด็กกลุ่มเสี่ยง คือ เด็กที่ฟันไม่สะอาด/ฟันมีรอยขาวขุ่น/มีฟันผุ) ให้บริการเด็กที่มีภาวะเสี่ยงด้วยการทาฟลูออไรด์สารนิซทุก 6 เดือน 2.3 ศูนย์พัฒนาเด็ก คือ การตรวจสุขภาพช่องปากเด็กทุกคนปีละ 1 ครั้ง เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช ภาคเรียนละ 1 ครั้ง โดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการอบรม 2.4 โรงเรียนประถมศึกษา คือ ตรวจสุขภาพช่องปากนักเรียนประถมศึกษาทุกคนปีละ 1 ครั้ง ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ซี่ที่ 1 แก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา การให้บริการทันตกรรมแก่นักเรียนประถมศึกษาตามความจำเป็น 2.5กลุ่มผู้สูงอายุ คือ การตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุปีละ 1 ครั้ง ผลงานบริการรวมทุกประเภทไม่น้อยกว่า 200 ครั้งต่อ 1,000 ประชากร 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน คือ การจัดบริการตาม CBR Guideline ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย 4.มีการจัดบริการทางห้องปฏิบัติการ ตามคู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ด้านงานเทคนิคการแพทย์ 5.มีการจัดบริการแพทย์แผนไทย มีการจัดบริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) 6.การจัดการสิ่งแวดล้อมตามสภาพปัญหาของพื้นที่ คือ มีโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น ขยะ น้ำเสีย มลพิษทางอากาศ สถานที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงาน เป็นต้น
เกณฑ์เป้าหมาย	1. ร้อยละ 80 ของประชาชนได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หรือการจัดการ

	สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ 2. มีโครงการแก้ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัยและการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หรือจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สาธารณสุขจังหวัดใช้จากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	0.8				
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 20	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80	
วิธีการประเมินผล :	1. จำนวนการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ 2. จำนวนโครงการที่มีผลลัพธ์ของการดำเนินงานในกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ				
เอกสารสนับสนุน :	1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (Oral health serviceplan) กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2556 – 2560) 2. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน 3. แนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4. แนวทางการจัดบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มีทันตบุคลากร 5. CBR Guideline ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย 6. มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) 7. คู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ด้านงานเทคนิคการแพทย์				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. สำนักบริหารการสาธารณสุข 1.1 นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637				

	<p>2. ทพญ.สุณี วงศ์คงคาเทพ โทรศัพท์มือถือ 081-668-33412 กรมอนามัย</p> <p>3. ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-3160 กรมควบคุมโรค</p> <p>4. ผู้อำนวยการศูนย์สิทธิรธรรมเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์</p> <p>5. นางจุไร โชติชนาหวิวงศ์ โทรศัพท์มือถือ 083-091-7655 สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>6.นางอัจฉรา เชียงทอง สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</p> <p>7.ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1531-2 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>8.ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-8007 กรมสุขภาพจิต</p> <p>9.สำนักงานเขตบริการสุขภาพ</p>
<p>หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล</p>	
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน</p>	

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	21.ร้อยละการใช้บริการขสสม./รพ.สต.ที่มีการ Out reach service โดยแพทย์ออกไปบริการเวชศาสตร์ชุมชน				
คำนิยาม	<p>- Out reach service หมายถึง การขยายบริการเชิงรุกออกไปยังศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>1.ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโดยจัดให้มีแพทย์ประจำ 3- 5วัน/สัปดาห์</p> <p>2.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดให้มีแพทย์เป็นที่ปรึกษาและรับผิดชอบรวมทั้งให้บริการในรพ.สต.แม่ข่ายอย่างน้อย 1-2ครั้ง/เดือน</p> <p>- เวชศาสตร์ครอบครัว หมายถึงเป็นการทำเวชปฏิบัติโดยอาศัยหลักการของ Family Medicine ซึ่งอาจแตกต่างกันไปตามภูมิประเทศ ขนบประเพณี ศาสนา และอื่น ๆ ผู้ที่ทำเวชปฏิบัติครอบครัวไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์ครอบครัว (Family physicians) เท่านั้น จะเป็นแพทย์แขนงอื่นก็ได้ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ถ้าปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้</p> <p>1.เป็นแพทย์ที่ดูแลแต่แรก และให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าสู่ระบบการบริการสุขภาพ (Care on first contact basis)</p> <p>2. การดูแลอย่างต่อเนื่อง (Continuing care)</p> <p>3.การดูแลแบบผสมผสาน (Comprehensive care)</p> <p>4.การดูแลแบบองค์รวมที่ดูไปถึงครอบครัวและปัญหาด้านจิตใจและสังคม(Integrated or total care)</p> <p>5.การให้บริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ(Accessible care)</p> <p>6.การให้คำปรึกษาและเชื่อมโยงส่งต่อระหว่างสถานบริการแต่ละระดับ(Consultation and Referral system)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 ของขสสม./รพ.สต.				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง /โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ขสสม./รพ.สต.รวบรวมข้อมูลการทำงานของแพทย์ Out reach service ส่งให้ สสจ.				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีOut reach service โดยแพทย์				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	-				

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 75	ร้อยละ 80
วิธีการประเมินผล :	ร้อยละศสม./รพ.สต.ที่มีการ Out reach service โดยแพทย์ออกไปบริการเวชศาสตร์ชุมชน		
เอกสารสนับสนุน :			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. สำนักบริหารการสาธารณสุข 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง โทรศัพทที่ทำงาน 02-590-1637 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการปฐมภูมิ				
ระดับจังหวัด	22.ร้อยละของอำเภอที่สามารถจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS				
คำนิยาม	แผนระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) คือ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค 10 สาขา(สาขาหัวใจ สาขาอุบัติเหตุ สาขามะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขา5สาขาหลัก สาขาจักษุ สาขาไต สาขาโรคไม่ติดต่อ สาขาจิตเวช สาขาทันตกรรม) ที่จัดบริการดูแลประชาชนตามความจำเป็นด้านสุขภาพ เน้นการทำงานที่มีรูปแบบการดูแลต่อเนื่อง ผสมผสานองค์รวมและประสานความร่วมมือทุกหน่วยงาน โดยประชาชนมีส่วนร่วม				
เกณฑ์เป้าหมาย	มีแผน DHS 10 เรื่อง				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	อำเภอที่มีแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านป้องกันโรค 10 สาขา โดยสสจ.				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนอำเภอที่มีแผนการจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS และมีผลสัมฤทธิ์ของแต่ละสาขา				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนอำเภอทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	1 เรื่อง				
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	3 เรื่อง	5 เรื่อง	7 เรื่อง	10 เรื่อง	
วิธีการประเมินผล :	จำนวนอำเภอที่สามารถจัดบริการได้ตามแผน Service plan ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดำเนินการโดยกลไก DHS และมีผลสัมฤทธิ์ของแต่ละสาขา				
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. สำนักบริหารการสาธารณสุข 1.1 นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข 1.2 นางสมสินี เกษมศิลป์ 1.3 นางสาวราภรณ์ อ่ำช้าง 2. สำนักงานเขตบริการสุขภาพ		โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637 โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1637		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	ด้านระบบควบคุมโรค		
ระดับจังหวัด	23.ร้อยละ SRRT ระดับอำเภอมีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สบสวนและควบคุมโรค ในโรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ		
คำนิยาม	<p>การเฝ้าระวังโดยทีม SRRT ระดับอำเภอ หมายถึง ทีมมีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา เพื่อตรวจจับการระบาดหรือแนวโน้มการระบาด จากฐานข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วย (รง.506) และระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง</p> <p>การสอบสวนและควบคุมโรคได้อย่างมีคุณภาพ หมายถึง ทีม SRRT อำเภอมีการสอบสวนควบคุมโรค/ภัย และกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูง ตามเงื่อนไขการออกสอบสวนโรคที่สำนักระบาดวิทยากำหนดภายใน 24 ชั่วโมงหลังรับแจ้ง รวมถึงเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน เช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่ง พืชจากสารเคมี เป็นต้น และสามารถดำเนินการได้อย่างมีคุณภาพร้อยละ 50 ขึ้นไปของเหตุการณ์ โดยได้ผลตาม ข้อ ก. และข้ออื่น อีก 1 ข้อ ได้แก่</p> <p>ก. ควบคุมโรคสงบไม่เกิน Generation ที่ 2</p> <p>ข. หาสเหตุได้ หรือยืนยันได้ด้วยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือสรุปสาเหตุได้จากการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา</p> <p>ค. สามารถหาแหล่งโรคหรือรังโรค หรือที่มาของการระบาดได้</p> <p>ง. อธิบายการถ่ายทอดโรคได้</p>		
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60		
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทีม SRRT ระดับอำเภอ		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ.ประเมินคุณภาพทีม SRRT ระดับอำเภอ มีการรายงานผลการควบคุมโรคให้ สสจ.ทราบ		
แหล่งข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> ทะเบียนรับแจ้งเหตุการณ์การระบาดที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย (รง. 506) ของจังหวัด รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ประจำเดือนของทีม SRRT ระดับอำเภอ รายงานสอบสวนโรคของทีม SRRT ระดับอำเภอ 		
รายการข้อมูลที่ 1	A = จำนวน SRRT ระดับอำเภอ ที่มีคุณภาพในการเฝ้าระวัง สบสวนและควบคุมโรค ในโรคและกลุ่มอาการที่มีความสำคัญสูงระดับประเทศ		
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน SRRT ระดับอำเภอ ทั้งหมด		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$		
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส		
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.
			2556 2557 2558
		ร้อยละ	

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<p>1. ผู้ประสานตัวชี้วัด จัดตั้ง คณะทำงานเพื่อร่วม ตรวจสอบตัวชี้วัดและทำ ความเข้าใจ ชี้แจง รายละเอียดตัวชี้วัดแก่ทีม SRRT ระดับอำเภอทุกแห่ง</p> <p>2. รับข้อมูลรายงานการ วิเคราะห์สถานการณ์และ รายงานสอบสวนโรคพร้อม ตรวจสอบคุณภาพตาม เกณฑ์กำหนด</p> <p>3. รายงานความก้าวหน้า แก่สำนักเขตบริการ สุขภาพและสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ภายในวันที่ 25 ธันวาคม 2557</p>	<p>ร้อยละ 30 ของอำเภอผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ร้อยละ 50 ของอำเภอผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ร้อยละ 60 ของอำเภอผ่าน เกณฑ์</p>
<p>วิธีการประเมินผล</p>	<p>1. ตรวจสอบรายงานหรือไฟล์ที่มีการวิเคราะห์สถานการณ์ทางระบาดวิทยา และการตรวจจัดการระบาด ซึ่งใช้ข้อมูลตามระบบเฝ้าระวังผู้ป่วย (รง.506) และ ระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ เดือนละ 1 ครั้ง หากอำเภอใดมีหลักฐานอย่างน้อย 10 ครั้งในรอบ 12 เดือนย้อนหลังจากวันที่ประเมิน ถือว่าผ่านเกณฑ์การเฝ้าระวังที่มี คุณภาพ</p> <p>2. ตรวจสอบทะเบียนรับแจ้งเหตุการณ์ของจังหวัด และฐานข้อมูลระบบเฝ้าระวัง ผู้ป่วย (รง.506) ของอำเภอที่จังหวัดได้รับว่ามีโรค/เหตุการณ์ใดต้องสอบสวนตาม เงื่อนไขที่กำหนดในมาตรฐาน SRRT หรือไม่* หากมีโรค/เหตุการณ์ให้ติดตาม รายงานสอบสวนโรคแบบ Final Report นำมาตรวจสอบคุณภาพ(ตามคำนิยาม ข้อ 2) ถ้าผ่านร้อยละ 50 ของเหตุการณ์ถือว่าผ่าน</p> <p>ตัวอย่าง ในรอบ 12 เดือน ตรวจสอบจากฐานข้อมูล 506 และทะเบียนรับแจ้ง ข่าว พบว่ามีเหตุการณ์ที่ต้องสอบสวนทั้งหมด 10 เหตุการณ์(ตัวหาร) และมี รายงานสอบสวนโรคที่มีคุณภาพ 4 เหตุการณ์(ตัวตั้ง) สรุปว่าทีม SRRT อำเภอนี้ มีคุณภาพการสอบสวน = $4/10 \times 100 = 40\% =$ ไม่ผ่าน</p> <p>3. การวัดผลให้ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 12 เดือน นับจากวันที่ทำการตรวจสอบ</p> <p>4. ทีม SRRT อำเภอ ที่ประเมินแล้วไม่ผ่าน จังหวัดควรพัฒนาศักยภาพ และสามารถ ทำการประเมินใหม่ได้ภายใน 15 กันยายน 2558</p> <p>5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานผลต่อสำนักงานเขตสุขภาพและสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่รายไตรมาส โดยส่งภายในวันที่ 25 เดือนธันวาคม</p>		

	<p>2557, มีนาคม 2558, มิถุนายน 2558 และกันยายน 2558</p> <p>6. ตัวอย่างการจัดทำสรุปรายงานประจำไตรมาสที่ 3 ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2558</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>อำเภอ</th> <th>คุณภาพ การเฝ้า ระวัง</th> <th>ทีมมีคุณภาพการ สอบสวนฯ ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป</th> <th>สรุป</th> <th>วันที่ทำ การ ตรวจสอบ</th> <th>หมายเหตุ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ก.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>20 เม.ย. 58</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ข.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>31 มี.ค. 58</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ค.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>ผ่าน</td> <td>21 พ.ค. 58</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ง.</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>22 พ.ค. 58</td> <td>รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58</td> </tr> <tr> <td>จ.</td> <td>ผ่าน</td> <td>ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*</td> <td>ไม่ผ่าน</td> <td>22 มิ.ย. 58</td> <td>รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58</td> </tr> <tr> <td colspan="3">รวมอำเภอที่ผ่าน</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน = $2/5 * 100 = 40\%$ สรุปสถานะตัวชี้วัดนี้ ณ ไตรมาส 3 ไม่ผ่าน</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>หมายเหตุ : * หากตรวจสอบแล้ว ไม่มีโรค/เหตุการณ์ที่ต้องสอบสวน จึงทำให้ไม่มี รายงานสอบสวนให้ตรวจสอบ ให้ขยายเวลาได้จนถึงวันที่ 15 กันยายน 2558 เพื่อ ตรวจสอบใหม่ หากไม่มีจริง ๆ ถือว่าอำเภอนั้นผ่านเกณฑ์การสอบสวนควบคุมโรค ได้</p>	อำเภอ	คุณภาพ การเฝ้า ระวัง	ทีมมีคุณภาพการ สอบสวนฯ ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป	สรุป	วันที่ทำ การ ตรวจสอบ	หมายเหตุ	ก.	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	20 เม.ย. 58		ข.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	31 มี.ค. 58		ค.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	21 พ.ค. 58		ง.	ไม่ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 พ.ค. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58	จ.	ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 มิ.ย. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58	รวมอำเภอที่ผ่าน			2			ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน = $2/5 * 100 = 40\%$ สรุปสถานะตัวชี้วัดนี้ ณ ไตรมาส 3 ไม่ผ่าน					
อำเภอ	คุณภาพ การเฝ้า ระวัง	ทีมมีคุณภาพการ สอบสวนฯ ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ 50 ขึ้นไป	สรุป	วันที่ทำ การ ตรวจสอบ	หมายเหตุ																																												
ก.	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน	20 เม.ย. 58																																													
ข.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	31 มี.ค. 58																																													
ค.	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	21 พ.ค. 58																																													
ง.	ไม่ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 พ.ค. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58																																												
จ.	ผ่าน	ไม่พบผู้ป่วยด้วย โรคตามเงื่อนไข*	ไม่ผ่าน	22 มิ.ย. 58	รอตรวจสอบ รายงานสอบสวน โรคอีกครั้งภายใน 15 ก.ย. 58																																												
รวมอำเภอที่ผ่าน			2																																														
ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน = $2/5 * 100 = 40\%$ สรุปสถานะตัวชี้วัดนี้ ณ ไตรมาส 3 ไม่ผ่าน																																																	
เอกสารสนับสนุน	คู่มือมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติงานทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ฉบับปรับปรุงล่าสุดปี 2555 หน้า 96 สามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ http://www.boe.moph.go.th สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค																																																
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวนิภาพรรณ สฤชคือภิกษุ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-1713 โทรสาร 02-590-1784 กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา 2. กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12																																																
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล																																																	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน																																																	

ตัวชี้วัด	ด้านระบบควบคุมโรค
ระดับจังหวัด	<p>24. ร้อยละของชุมชนต่างด้าวได้รับการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรค และมีการพัฒนา อสต.</p> <p>24.1 ร้อยละของชุมชนต่างด้าวมีฐานข้อมูลเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล</p> <p>24.2 ร้อยละของชุมชนต่างด้าวที่มีการพัฒนาศักยภาพของ อสต.</p>
คำนิยาม	<p>ชุมชนต่างด้าว หมายถึง สถานที่ที่มีการรวมตัวของประชากรต่างด้าว ได้แก่ สถานที่/สถานประกอบการ หอพัก/ที่พัก/หมู่บ้าน โดยแบ่งเป็น 3 ขนาด ดังนี้</p> <p>ชุมชนต่างด้าวขนาดเล็ก หมายถึง ชุมชนที่มีประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ 100-300 คน</p> <p>ชุมชนต่างด้าวขนาดกลาง หมายถึง ชุมชนที่มีประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ 301-500 คน</p> <p>ชุมชนต่างด้าวขนาดใหญ่ หมายถึง ชุมชนที่มีประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ 500 คนขึ้นไป (จังหวัดสามารถดำเนินการสำรวจตามขนาดของชุมชนต่างด้าวที่มีอยู่ในจังหวัด)</p> <p>ประชากรต่างด้าว หมายถึง บุคคลธรรมดาซึ่งไม่มีสัญชาติไทย</p> <p>ฐานข้อมูล หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประชากรต่างด้าวในชุมชน ที่ได้จากการสำรวจหรือจัดเก็บเป็นการเฉพาะได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลพื้นฐานของประชากรต่างด้าว เช่น ชื่อ อายุ เพศ อาชีพ สัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา 2. สิทธิการรักษาพยาบาล 3. ข้อมูลการเจ็บป่วยจากการคัดกรอง (ตรวจสุขภาพ) 4. ข้อมูลการเข้ารับบริการด้านการป้องกันโรค รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ (การฝากครรภ์, การคลอด, EPI, Vaccine, เด็ก) 5. ข้อมูลด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนต่างด้าว ได้แก่ ข้อมูลน้ำดื่ม น้ำใช้ การมีส่วนร่วม การกำจัดขยะ สภาพสุขลักษณะทั่วไป เช่น การมีน้ำขัง เน่าเสีย สภาพความสะอาด เป็นต้น 6. ข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับพื้นที่ <p>อสต. หมายถึง ประชากรต่างด้าวสัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา ที่สมัครใจทำงาน ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละเพื่อสังคมส่วนรวมของคนต่างด้าว ในด้านการพัฒนาสุขภาพประชากรต่างด้าวในชุมชน สามารถสื่อสารได้อย่างน้อย 2 ภาษา คือ ภาษาตัวเองและภาษาไทยที่ผ่านการอบรมหลักสูตร อสต.</p> <p>การพัฒนาศักยภาพของ อสต. หมายถึง การเสริมสร้างความสามารถของ อสต. ในด้านการให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาล สำหรับประชากรต่างด้าว โดยวิธีการฝึกอบรม การศึกษาดูงาน และการฝึกปฏิบัติ จากหน่วยงานสาธารณสุข</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	<p>24.1 ร้อยละ 70</p> <p>24.2 ร้อยละ 70</p>

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1. จังหวัดเร่งรัด 14 จังหวัดเป้าหมาย ได้แก่ สมุทรสาคร สมุทรปราการ สุราษฎร์ธานี พังงา ระยอง ปทุมธานี ตาก อุบลราชธานี เชียงราย ระนอง ตรัง สระแก้ว สงขลา มุกดาหาร 2. จังหวัดที่มีประชากรต่างด้าวขึ้นทะเบียน				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สสจ.ประเมินกลุ่มเป้าหมาย 14 จังหวัด				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนของชุมชนต่างด้าวที่มีการจัดทำฐานข้อมูลครบถ้วนแล้ว				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนของชุมชนต่างด้าวในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้จากการสำรวจในช่วงเวลาที่ประเมิน				
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนของชุมชนต่างด้าวที่มีการพัฒนาอสต.				
รายการข้อมูล 4	D = จำนวนของชุมชนต่างด้าวในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้จากการสำรวจในช่วงเวลาที่ประเมิน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 25.1	$(A/B) \times 100$				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 25.2	$(C/D) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2556	2557	2558
	-	-	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ร้อยละ 70	
วิธีการประเมินผล	รายงานผลการดำเนินงาน/สุ่มสำรวจ				
เอกสารสนับสนุน					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวเรืองรำไพ พันธุ์เมธิร์ โทร. 02-590-1639 โทรสาร 02-590-1740 2. นางธันัน สิงห์ตัด โทร. 02-590-1741 โทรสาร 02-590-1740 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
หน่วยงานประมวลผลและ จัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด				
ระดับจังหวัด	25. อัตราคงอยู่ขณะบำบัดรักษา (retention rate) 25.1 อัตราคงอยู่ในการบำบัดรักษา				
คำนิยาม	ร้อยละของผู้เสพผู้ติดที่ยังคงอยู่ในการบำบัดรักษาตามระยะเวลาตามรูปแบบการบำบัดรักษาของในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาทุกรูปแบบ เฉพาะระบบสมัครใจ ที่เข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน บสต. ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข และจัดทำรายงาน				
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ที่ยังคงอยู่ในกระบวนการบำบัดรักษาในระยะเวลาตามรูปแบบการบำบัดรักษาในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข(บสต.การบำบัด)				
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมดในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข(บสต.การบำบัด)				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	เฉลี่ย 63.91	ร้อยละ	63.25	64.57	63.93
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 70	
วิธีการประเมินผล :	สถานบริการ (โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการบำบัดรักษา) จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและบันทึกรายงานในฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต. ผ่านเครือข่าย internet ประเมินผลโดยสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบ				
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ. อังกูร ภัทรากกร	สถาบันธัญญารักษ์	โทรศัพท์มือถือ 086-331-6106		
	2. พญ. บุญศิริเงินศิริมงคล	กรมสุขภาพจิต	โทรศัพท์มือถือ 089-140-3884		
	3. นพ. ญัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข			
	4. นพ. พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย	รอง ผอ. สบรส.	โทรศัพท์มือถือ 081-819-1789		
	5. นางสาวจรงค์ อินทร์เสวก	ศพส.สธ.	โทรศัพท์มือถือ 081-286-5071		
	6. นางไพลวัล อางหาญ	ศพส.สธ.	โทรศัพท์มือถือ 081-810-7445		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด			
ระดับจังหวัด	25. อัตราคงอยู่ขณะบำบัดรักษา (retention rate) 25.2 อัตราคงอยู่ในระยะติดตามการรักษา			
คำนิยาม	ร้อยละของผู้เสพผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนด และยังคงอยู่ในระบบการติดตามการรักษาของสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการติดตามอย่างน้อย 4 ครั้งใน 1 ปี			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 60			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนด ในระบบสมัครใจที่เข้ารับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงาน บสต. ผ่านเว็บไซต์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข และจัดทำรายงาน			
แหล่งข้อมูล	สถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนดและยังคงอยู่ระบบการติดตามการรักษา อย่างน้อย 4 ครั้ง ระยะเวลา 1 ปี ในสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (บสต.ติดตาม)			
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนผู้เสพ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดครบตามกำหนด ของสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
	เฉลี่ย 45.92	ร้อยละ	2555	2556
			44.94	50.16
			42.68	
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60
วิธีการประเมินผล :	สถานบริการ (โรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษา) จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดและบันทึกรายงานในฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต. ผ่านเครือข่าย internet ประเมินผลโดยสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ดูแลระบบ			
เอกสารสนับสนุน :	ฐานข้อมูลระบบรายงาน บสต.			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ. อังกูร ภัทรากร	สถาบันธัญญารักษ์	โทรศัพท์มือถือ 086-331-6106	
	2. พญ. บุญศิริเงินศิริมงคล	กรมสุขภาพจิต	โทรศัพท์มือถือ 089-140-3884	
	3. นพ. ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข		
	4. นพ. พงษ์พจน์ ธีรานันตชัย	รอง ผอ. สบรส.	โทรศัพท์มือถือ 081-819-1789	
	5. นางสาวจงรัก อินทร์เสวก	ศพส.สธ.	โทรศัพท์มือถือ 081-286-5071	
	6. นางไพลวัล อางหาญ	ศพส.สธ.	โทรศัพท์มือถือ 081-810-7445	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล				

ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	ด้านการบังคับใช้กฎหมาย			
ระดับจังหวัด	26. มีจำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น			
คำนิยาม	นักกฎหมายด้านสาธารณสุข หมายถึง ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งปฏิบัติงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะต้องมีความเพิ่มขึ้นเพียงพอกับการดำเนินการด้านการบังคับใช้กฎหมาย โดยจัดหาจากการจ้างเป็นพนักงานราชการ และพิจารณาคัดเลือกจากผู้สำเร็จการศึกษานิติศาสตร์ ที่ดำรงตำแหน่งอื่นมาช่วยปฏิบัติงาน เฉพาะพื้นที่ที่ขาดแคลนผู้ปฏิบัติงานกฎหมายด้านสาธารณสุข			
เกณฑ์เป้าหมาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดละ 3 คน			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งให้กลุ่มกฎหมาย สป. ทุก 6 เดือน			
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุข ระดับจังหวัด			
รายการข้อมูล 2	B =			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด				
ระยะเวลาประเมินผล	สำรวจทุก 6 เดือน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
			2557	
เกณฑ์การประเมิน :				
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
- พิจารณาจำนวนผู้ปฏิบัติงานด้านกฎหมายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ - พิจารณาจำนวนข้อร้องเรียน - ตั้งคณะอนุกรรมการเครือข่ายนักกฎหมายระดับจังหวัด - จัดการประชุมคณะอนุกรรมการ	มีการจ้างพนักงานราชการหรือรับผู้มาช่วยปฏิบัติงานด้านการบังคับใช้กฎหมายในแต่ละสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ครอบคลุมทุกจังหวัด และมีจำนวนอย่างน้อย 3 คน	จัดการประชุมนักกฎหมายทั้ง 4 ภาค เพื่อรับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะ	มีนักกฎหมายด้านสาธารณสุข ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ครอบคลุม 3 คน	
วิธีการประเมินผล :	การสำรวจโดยเขต 1. จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี 2. ตรวจสอบคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ 3. พิจารณาอัตรากำลังที่มีอยู่			

ตัวชี้วัด	ด้านการบังคับใช้กฎหมาย				
ระดับจังหวัด	27. มีระบบการพัฒนาด้าน Human resource development (HRD) สำหรับนักกฎหมายอย่างเป็นระบบ				
คำนิยาม	ระบบการพัฒนาด้าน (Human resource development : HRD) สำหรับนักกฎหมายอย่างมีระบบ หมายถึง การจัดโครงการฝึกอบรมทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมายด้านสาธารณสุขที่สำคัญจากการพิจารณาคัดเลือกของคณะกรรมการเครือข่ายระดับกระทรวงจากผู้มีประสบการณ์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่ยั่งยืน เพื่อการปฏิบัติงานด้านการบังคับใช้กฎหมายในสำนักงานสาธารณสุขทั่วประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ตามหลักสูตรที่ส่วนกลางกำหนด				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70 ของบุคลากรด้านกฎหมายสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบประเมินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยกลุ่มกฎหมาย สป. ทุก 6 เดือน				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนนักกฎหมายด้านสาธารณสุข ได้รับการอบรมรวมทุกโครงการ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเป้าหมายนักกฎหมายด้านสาธารณสุขที่ต้องได้รับการอบรมรวมทุกโครงการ				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	สำรวจทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	เข้ารับการฝึกอบรมโครงการฝึกอบรมทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมาย	เข้ารับการฝึกอบรมทักษะด้านการบังคับใช้กฎหมาย	-	นักกฎหมายมีทักษะและความเชี่ยวชาญครอบคลุมการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ	
วิธีการประเมินผล :	การสำรวจโดยเขต 1. ตรวจสอบว่าผู้ปฏิบัติงานกฎหมายด้านสาธารณสุขเข้าอบรมตามโครงการทุกโครงการ 2. ตรวจสอบผู้ปฏิบัติงานกฎหมายด้านสาธารณสุขทุกคนเข้ารับการอบรมทุกโครงการ				
เอกสารสนับสนุน :					

<p>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</p>	<p>1. นางสาวสุดา ทองผดุงโรจน์ โทรศัพท์มือถือ 081-844-5067 E-Mail :legal@health.moph.go.th 2. นายกิตติ พวงกนก โทรศัพท์ 02-590-1442</p>	<p>ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย โทรสาร 02-590-1434 นิติกรชำนาญการพิเศษ</p>
<p>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</p>		
<p>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</p>		

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ระดับจังหวัด	28. คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กำหนด
คำนิยาม	<p>คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด หมายถึง คณะอนุกรรมการที่ได้รับแต่งตั้งจากคณะกรรมการสาธารณสุข โดยใช้อำนาจตามมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และมอบหมายให้มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้</p> <p>(1) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการกำหนดแผนงานและมาตรการเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัดและให้ความเห็นในเรื่องใดๆ เกี่ยวกับการสาธารณสุข ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย</p> <p>(2) ศึกษา วิเคราะห์และให้ความเห็นต่อคณะกรรมการสาธารณสุขในการปรับปรุงกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับ และคำสั่งเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>(3) ให้ข้อเสนอแนะต่อราชการส่วนท้องถิ่นในการออกข้อกำหนดของท้องถิ่น</p> <p>(4) ให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพเจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขและผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น ให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข</p> <p>(5) จัดทำโครงการและประสานงานระหว่างหน่วยราชการและราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>(6) สนับสนุน ติดตาม ควบคุมและประเมินผลการปฏิบัติหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติตามกฎหมายเกี่ยวกับการสาธารณสุขด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและรายงานต่อคณะกรรมการสาธารณสุขตามความเหมาะสม ทั้งนี้ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง</p> <p>(7) ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือวัตถุใดๆ เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา ตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>(8) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย</p> <p>(9) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะกรรมการสาธารณสุขมอบหมาย</p> <p>ดำเนินงาน หมายถึง การจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในพื้นที่โดยใช้รูปแบบการประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดในการกำหนดมาตรการแนวทาง วิธีการ กำกับติดตามและประเมินผลเพื่อระดมความเห็นและพิจารณาตัดสินใจในการดำเนินงานตามประเด็นสำคัญที่กำหนด ได้แก่ มูลฝอยติดเชื้อ มูลฝอยทั่วไป ตลาดนัด น้ำบริโภค ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ โรงน้ำแข็ง มาตรการทางกฎหมายการสาธารณสุข และพื้นที่เสี่ยงต่างๆ</p>
เกณฑ์เป้าหมาย	จังหวัดมีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในประเด็นสำคัญโดยผ่านการประชุม คณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เขตบริการสุขภาพประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

รายการข้อมูล 1	จำนวนจังหวัดที่จัดประชุมคณะกรรมการฯ โดยบรรจุประเด็นสำคัญที่กำหนดไว้ในระเบียบวาระการประชุม				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน , 9 เดือน และ 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด	จังหวัด	-	-	32
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
		ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	ประชุมและสรุปรายงานการประชุม	
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม และประเมินผล โดยทีมนิเทศ และศูนย์อนามัย				
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือการปฏิบัติงานคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข แนวทางการปฏิบัติตามมติคณะกรรมการสาธารณสุข (พ.ศ. 2535 – 2554) 				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นายสุพจน์ อาลีอุสมาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางวิไลวรรณ มาเจริญทรัพย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ร.ท.หญิงฉวีรัตน์ ปัญจจิตรพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4252, 02-590-4219, 02-590-4256				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับจังหวัด	29. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน				
คำนิยาม	<p>เทศบาลมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน หมายถึง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เทศบาล (เทศบาลนคร หรือเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) ที่มีการดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 1 ด้าน (ด้านที่ 1- 4 คือ 1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการมูลฝอย) 2. เทศบาลนั้นต้องมีเทศบัญญัติ เพื่อใช้ดำเนินการด้านกฎหมายในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่โดยครอบคลุมในเรื่องดังต่อไปนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้จำหน่ายหยอดเหรียญ 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง 				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับในจังหวัด				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เทศบาลทุกระดับประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยเขตและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมิน				
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อปท./อสรจ.				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเทศบาลทุกระดับ (ทน., ทม., ทต.) ในจังหวัด ที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ด้าน และมีการออกเทศบัญญัติที่สอดคล้องตามบริบทปัญหาของพื้นที่				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเทศบาลทั้งหมดในจังหวัด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
บุคลากรเข้าร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.	นิเทศ ติดตามการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.	ตรวจประเมินระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม เทศบาลทุกระดับ	มีระบบฐานข้อมูลสารสนเทศ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท.
วิธีการประเมินผล :	นิเทศ ติดตามผลโดยทีมนิเทศ		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> คู่มือปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)” คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> นายชัยเลิศ กิ่งแก้วเจริญชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4184สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย นางสุนทรีย์ รักษามั่นคง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4319สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย น.ส.วิภา รุจิณากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4129 ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข กรมอนามัย นางสุกานดา พัดพาดิ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 0 2590 4190กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับจังหวัด	30. จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
คำนิยาม	<p>1. ระบบฐานข้อมูลคือ ระบบการจัดเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากแหล่งต่างๆ โดยเป็นระบบฐานข้อมูลเดียวกัน ที่เชื่อมโยงทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง เขตสุขภาพและจังหวัด เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานด้านต่างๆ</p> <p>2. สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คือ รายงานที่รวบรวมข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในรอบปี เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี รวมทั้งประเด็นสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ที่มีความสำคัญและเป็นที่สนใจของประชาชนรวมทั้งการคาดการณ์แนวโน้ม สถานการณ์ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน</p> <p>3. ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพคือ การมีข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมตามประเด็นด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง และนำมาวิเคราะห์ เผยแพร่รวมทั้งนำผลไปใช้แก้ไขปัญหา โดยประเด็นงานสำคัญที่เน้นให้มีในระบบฐานข้อมูล รายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ได้แก่ มลพิษยืดื้อ มลพิษทุั่วไป ตลาคันด์ น้ำบริโภค ฝุ่น้ำหยอตุหริยณู รุองน้ำแฉัง มาตุรการทางกฎหมาย สาธารณสุข และพื้นที่เสียง (พื้นที่ที่มีมลพิษสิ่งแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ)</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในประเด็นสำคัญ				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด / อปท.				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยเขตทำการประเมินวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / อปท.				
รายการข้อมูล 1	จังหวัดมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
			-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
- บุคลากร ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	- มีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	- มีระบบฐานข้อมูลมีรายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับเขต และมีการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยคณะนิเทศ		
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นางสาวอำพร บุตรรังสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4349 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย 2. นางพิมพ์พรณ จันท์แก้วนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4128 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 3. นางปรียานุช บุรณะภักดีนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4261 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย 4. นางนัยนา หาญวโรตมนักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4607 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัยนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-590-4184 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ				
ระดับจังหวัด	31. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอกโรงพยาบาล มีการควบคุม กำกับ การเก็บขน และกำจัดที่ถูกต้อง				
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่ดำเนินการว่าจ้างบริษัทเอกชนกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ตั้งแต่การเก็บ ขน จนถึงขั้นตอนการกำจัดทำลาย ในการขนส่งเพื่อนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดทำลาย ณ สถานที่กำจัดทำลายนั้น โรงพยาบาลหรือผู้ว่าจ้างและเอกชนหรือผู้รับจ้างต้องดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานในกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 รวมทั้งต้องดำเนินการตามกระบวนการกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องทุกขั้นตอน โดยโรงพยาบาลหรือผู้ว่าจ้างต้องดำเนินการกำกับหรือตรวจสอบอย่างเข้มงวดต่อเอกสาร/หลักฐาน ของเอกชนหรือผู้รับจ้างให้ถูกต้องตามคำสั่งกระทรวงที่ 1852/2546 ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2556 เรื่อง กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขและห้องปฏิบัติการเชื้ออันตรายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจ้างเอกชนดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช.) มีการส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอกโรงพยาบาล				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขว่ามีระบบควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ (กรมอนามัย)				
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ., รพท., รพช.)				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ที่มีการส่งกำจัดมูลฝอยติดเชื้อนอก รพ.				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	รายไตรมาส				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557

เกณฑ์การประเมิน :			
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนรพ.ที่มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ(ตช.01/1 (สีฟ้า) และตช.01/2) - จำนวนอปท.(ที่รพ.ตั้งอยู่) มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่ง (ตช.04) - จำนวนอปท.ที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่ มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ(ตช.05) 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนรพ.ที่มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.01/1 (สีฟ้า) และ ตช.01/2) - จำนวนอปท.(ที่รพ.ตั้งอยู่) มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่ง(ตช.04) - จำนวนอปท.ที่มีสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อตั้งอยู่ มีการใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.05) 	<ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดมีฐานข้อมูลปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละ 100 ของมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง
วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยศูนย์อนามัย และ สสจ.		
เอกสารสนับสนุน :	<ol style="list-style-type: none"> 1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 3. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด 4. เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) 		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรীরุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร. 02-590-4128		
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล			
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน			

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับจังหวัด	32.ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ได้รับการเยียวยาจิตใจ				
คำนิยาม	<p>เด็กที่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ หมายถึง เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้</p> <p>การประเมิน หมายถึง การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตโดยใช้แบบ Pediatric Symptom Checklist-Parent Report Form (PSC-P) สำหรับครูหรือผู้ปกครอง พบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>การเยียวยาจิตใจเด็กตามมาตรฐาน หมายถึง</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลเยียวยาจิตใจ - การเยี่ยมบ้าน การติดตาม และการส่งต่อ - การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต โรคทางจิตเวชและวิกฤตสุขภาพจิต <p>การดูแลเยียวยาและฟื้นฟูสุขภาพจิต คือ กระบวนการประเมินภาวะสุขภาพและให้การบำบัดรักษาช่วยเหลือฟื้นฟูด้านร่างกายและจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ครบจำนวน 3 ครั้ง ตามเกณฑ์</p>				
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำรวจโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 รายงานผ่าน www.vms.skph.go.th (กรมสุขภาพจิต/ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12)				
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล VMS Web Application : www.vms.skph.go.th ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตประจำโรงพยาบาลทั้ง 37 แห่ง ในจังหวัดชายแดนใต้				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลเยียวยาจิตใจครบตามเกณฑ์มาตรฐาน				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กผู้ได้รับผลกระทบฯ บนฐานข้อมูล VMS ได้รับการประเมินและพบปัญหาความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 6 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	-	ร้อยละ	-	-	-
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
เอกสารสนับสนุน :	<p>1.ฐานข้อมูลผู้ที่ได้ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้จากศูนย์ประสานวิชาการจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศวชต.)</p> <p>2.ฐานข้อมูลเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจิตจากเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ (Violence-related Mental Health Surveillance: VMS)</p>				

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับจังหวัด	33.อัตราฟันผุในเด็กอายุ 3 ปีลดลง				
คำนิยาม	โรคฟันผุ หมายถึง การมีรอยโรคฟันผุในช่องปาก นับรวมทั้งฟันที่เป็นรูผุ ฟันที่ได้รับการอุดแล้ว และฟันที่ถูกถอนไป ชายแดนใต้ ประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ สตูล ยะลา สงขลา นราธิวาส ปัตตานี				
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงร้อยละ 2ต่อปี				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 3 ปี ถึง 3 ปี 11 เดือน 29 วัน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สนย.				
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
รายการข้อมูล 1	A = เด็กอายุ 3ปี ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและพบว่าไม่พบการมีโรคฟันผุ. วันสำรวจ				
รายการข้อมูล 2	B = เด็กอายุ 3 ปี ที่ได้รับการสำรวจตรวจสุขภาพช่องปากทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
ระยะเวลาประเมินผล	มิ.ย. - ก.ย. 58				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	72.3	ร้อยละ	2555	2556	2557
			73.1	72.3	
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
	-	-	-	ลดลงร้อยละ 2	
วิธีการประเมินผล :	การสุ่มสำรวจของจังหวัด โดยนำผลงานเทียบกับเป้าหมายปีละ 1 ครั้ง				
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1.ทพญ.กันยา บุญธรรมสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย โทรศัพท์มือถือ 081-802-8978 2.ทพ.นฤพงศ์ ภัคดีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง โทรศัพท์มือถือ 081-738-0077 ผู้ประสานงานตัวชี้วัด 1. ผอ.ศุนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โทรศัพท์ที่ทำงาน 073-212-862, 073-214-200 2.ทพญ.ชนิภาภรณ์ สอนสังข์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง โทรศัพท์มือถือ 081-897-0759, 089-733-9175 3. นางคณิง ยศอักษร โทรศัพท์มือถือ 081-897-0759				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน					

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้				
ระดับจังหวัด	34.อัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง				
คำนิยาม	อัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน หมายถึงอัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่มีเป็นปัญหาของพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ คอตีบ โปлио หัด เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หมายถึงเด็กแรกเกิดถึงอายุไม่เกิน 5 ปี(2553- 2558)				
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่มีผู้ป่วยตายด้วยโรคคอตีบ, ไม่มีผู้ป่วยโรคโปลิโอ, อัตราป่วยด้วยโรคหัด ไม่เกิน 35 ต่อแสนประชากร				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	43 แฟ้ม สนย.				
แหล่งข้อมูล	ระบบรายงาน 506				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน(คอตีบ หัด โปลิโอ)				
รายการข้อมูล 2	B= ประชากรกลางปี				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B)*100,000$				
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกๆ 3 เดือน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2555	2556	2557
	คอตีบ	ราย	5	3	3
	หัด	อัตรา	35.32	4.06	3.21
	DTPHB3	ร้อยละ	91.14	94.24	91.84
	MMR	ร้อยละ	89.76	93.32	87.75
เกณฑ์การประเมิน :					
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
วิธีการประเมินผล :					
จากระบบรายงานปกติ					
เอกสารสนับสนุน :					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางพพิศ วรินทร์เสถียร โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ	สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทรสาร E-mail			
	2. นางบงกช เชี่ยวชาญยนต์ โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โทรสาร E-mail			
	3. สมคิด เพชรชาติรี โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา โทรสาร E-mail			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล					

ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	
---	--

ตัวชี้วัด	ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้			
ระดับจังหวัด	35. ร้อยละความสมบูรณ์ของข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว(Family Folder)			
คำนิยาม	<p>ข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว (Family Folder) หมายถึง ข้อมูลรายบุคคลในแต่ละครอบครัวที่แสดงถึงข้อมูลประชากรทุกรายมีผังเครือญาติ ข้อมูลสาธารณสุขประจำครอบครัว ข้อมูลด้านสุขภาพรายบุคคล ปัญหาด้านสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา เป็นต้น</p> <p>ความสมบูรณ์ของแฟ้มครอบครัว หมายถึง ความครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันของข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว</p> <p>ประชากร หมายถึง จำนวนครอบครัวทั้งหมดที่มีประชากรในความรับผิดชอบที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ละสถานบริการต้องรับผิดชอบดูแลสุขภาพ ตามการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบ (Catchment Area)</p>			
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละความสมบูรณ์ของข้อมูลสุขภาพในแฟ้มครอบครัว (Family Folder) ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม มีความครอบคลุมประชากรทุกคนที่รับผิดชอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรทั้งหมดในความรับผิดชอบ			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินจากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม โดย สสจ.นราธิวาส			
แหล่งข้อมูล	แบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลของแฟ้มครอบครัวในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรที่มีในรายงานแบบบันทึกข้อมูลรายบุคคลของแฟ้มครอบครัว			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรที่มีในทะเบียนสำมะโนครัวในเขตที่รับผิดชอบ			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.	
			2555	2556
				2557
เกณฑ์การประเมิน :				
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	ร้อยละ 50-59	ร้อยละ 60-69	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70
วิธีการประเมินผล :	ผลการสุ่มสำรวจแฟ้มครอบครัว			
เอกสารสนับสนุน :				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 2. นายจรูญศักดิ์ เวทมาหะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โทรศัพท์มือถือ 080-545-4215 3. นายบพิตร บุรณสมภพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา โทรศัพท์มือถือ 085-891-2921 4. นางสาวซอริอะ ดามิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี โทรศัพท์มือถือ 080-704-8802 5. นางสาวศิรินาถ จุห้อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โทรศัพท์มือถือ 086-597-2039 			

	6. นายจิริยุทธ์ ศรีชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล โทรศัพท์มือถือ 088-788-4608
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	
ผู้รับผิดชอบรายงานผล การดำเนินงาน	