

Link to [KPI1.1](#) [KPI1.2](#) [KPI1.3](#) [KPI1.4](#) [KPI1.5](#) [KPI1.6](#) [KPI1.7](#) [KPI1.8](#) [KPI1.9](#) [KPI1.10](#)
[KPI1.11](#) [KPI1.12](#) [KPI2.1](#) [KPI2.2](#) [KPI2.3](#) [KPI2.4](#) [KPI2.5](#) [KPI2.6](#) [KPI2.8](#) [KPI2.9](#)
(ไป KPI.. --> Ctrl + KPI.. กลับหน้าแรก --> Ctrl + Home)



คู่มือการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
(สำหรับศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)
ฉบับสมบูรณ์

โปรดนำไปใช้ในการถ่ายทอดตัวชี้วัด

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข
30 พฤศจิกายน 2560

คำนำ

เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2560 กรมอนามัยได้จัดพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานในภาพรวมของกรมอนามัย และเชื่อมโยงการบริหารผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ เพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงาน ซึ่งเป็นไปตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546

ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย ได้จัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยใช้เป็นกรอบและแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการต่อไป

ขอขอบคุณคณะทำงาน (เจ้าภาพผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด) รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันจัดทำคู่มือการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ฉบับนี้ ให้เสร็จสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาระบบราชการให้มีความเข้มแข็ง ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกรมอนามัยมากยิ่งขึ้น และบรรลุวิสัยทัศน์ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบอบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
พฤศจิกายน 2560

สารบัญ

หน้า

คำนำ	1
สารบัญ	2
สารบัญตาราง	4
แนวทางการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	5
รายชื่อตัวชี้วัดกรมอนามัย ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	10
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)	
สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นรายหน่วยงาน	12
รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	14
(สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม)	
รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	17
(สายวิชาการ: ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)	
รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)	20
กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	21
(สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)	
กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	22
(สายสนับสนุน)	
ปฏิทินการดำเนินงานตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	23
รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	28
พ.ศ. 2561	
กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย	
ตัวชี้วัดที่ 1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตคน (บังคับ)	29
ตัวชี้วัดที่ 1.2 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย	48
- ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย	
- ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบ	
พัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	
ตัวชี้วัดที่ 1.7 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	78
ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	
ตัวชี้วัดที่ 1.8 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN	100
Hospital (บังคับ)	
ตัวชี้วัดที่ 1.3 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	127
ตัวชี้วัดที่ 1.4 ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	138
ตัวชี้วัดที่ 1.5 อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	149
ตัวชี้วัดที่ 1.6 ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	155
(18.5-22.9 กก./ตรม.)	
ตัวชี้วัดที่ 1.9 ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน	165
อย่างน้อย 1 ชุมชน	
ตัวชี้วัดที่ 1.10 ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	172

สารบัญ

	หน้า
ตัวชี้วัดที่ 1.11	ร้อยละต่ำสุดต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice
ตัวชี้วัดที่ 1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง
กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย	
ตัวชี้วัดที่ 2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล
ตัวชี้วัดที่ 2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากร ในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย
ตัวชี้วัดที่ 2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)
ตัวชี้วัดที่ 2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
ตัวชี้วัดที่ 2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง
ตัวชี้วัดที่ 2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง
ตัวชี้วัดที่ 2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กร ที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA
ตัวชี้วัดที่ 2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]
ภาคผนวก	
- ภาคผนวก ก	แบบฟอร์มลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
- ภาคผนวก ข	เว็บไซต์ระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
- ภาคผนวก ค	รายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
- ภาคผนวก ง	วิธีการรวบรวมข้อมูล แนวทางการเขียนรายงานเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัจจัยสนับสนุน และปัญหา อุปสรรค
- ภาคผนวก จ	เอกสารนำเสนอเพื่อจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
- ภาคผนวก ฉ	ทำเนียบรายชื่อบุคลากรของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นรายหน่วยงาน	12
ตารางที่ 2	รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม)	14
ตารางที่ 3	รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)	17
ตารางที่ 4	รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)	20
ตารางที่ 5	กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)	21
ตารางที่ 6	กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)	22

แนวทางการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

1. ความเป็นมา

1.1 กระทรวงสาธารณสุข จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข โดยกำหนดวิสัยทัศน์คือ “เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” พันธกิจ คือ “พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน” เป้าประสงค์ 3 ประการคือ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยมีค่านิยมร่วมของบุคลากร คือ Mastery Originality People centered approach และ Humility (MOPH) เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ P&P Excellence (Promotion Prevention Protection), Service Excellence, People Excellence และ Governance Excellence ประกอบด้วย 16 แผนงาน 48 โครงการ 96 ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน

1.2 กรมอนามัยจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (ยุทธศาสตร์ระดับกระทรวง) และกำหนดวิสัยทัศน์ คือ “กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” เป้าประสงค์หลักคือ “ประชาชนสุขภาพดี ภาควิชาเครือข่าย และเจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบอนามัยยั่งยืน”

แผนยุทธศาสตร์ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด และมีกระบวนการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ โดยการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ ตั้งแต่ระดับกรมสู่ระดับ Cluster ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย

2. การจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

2.1 การถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากแผนยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงและกรม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 กรมอนามัยได้คัดเลือกและกำหนดตัวชี้วัดสำคัญโดยพิจารณาความสอดคล้องต่อยุทธศาสตร์ชาติ/ ตอบสนองนโยบาย/ ข้อสั่งการสำคัญและเร่งด่วน/ แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตาม ม.44/ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข/ ตัวชี้วัดการตรวจราชการ/ PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข/ ประเด็นยุทธศาสตร์ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม/ นโยบายสำคัญของกรมอนามัย และภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย รวม 21 ตัวชี้วัด เพื่อให้มีการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการระหว่างหัวหน้าหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) กับรองอธิบดีที่กำกับดูแล และรองอธิบดีกับอธิบดีกรมอนามัย โดยกำหนดให้หน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัดในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน 10-15 ตัวชี้วัด ทั้งนี้ หน่วยงานที่มีการกิจไม่สอดคล้องกับรายการ 21 ตัวชี้วัด ให้เสนอตัวชี้วัดตามภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function) 2-7 ตัวชี้วัด เพื่อให้แต่ละหน่วยงานมีจำนวนตัวชี้วัดที่รับการประเมินตามที่กำหนด โดยจำแนกตัวชี้วัดเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

2.1.1 กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน แผนยุทธศาสตร์ และภารกิจหลักกรมอนามัย

มีจำนวนทั้งสิ้น 12 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1.1-1.12 กำหนดให้ดำเนินการเฉพาะหน่วยงานสายวิชาการ จำนวน 28 หน่วยงาน ดังนี้

1. หน่วยงานสายส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 8 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และสำนักผู้สูงอายุ

2. หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 5 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข และศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย

3. หน่วยงานส่วนภูมิภาค จำนวน 15 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

เงื่อนไขสำคัญคือ ให้ดำเนินงานตัวชี้วัดกลุ่มนี้ หน่วยงานละ 6 ตัวชี้วัด ดังนี้

- 1) ตัวชี้วัดบังคับจำนวน 4 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1.1, 1.2, 1.7 และ 1.8)
- 2) เลือกเพิ่มเติมตามบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและแสดงจุดยืนขององค์กรจำนวน 2 ตัวชี้วัด จากตัวชี้วัดที่เหลือ (ตัวชี้วัดที่ 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.9, 1.10, 1.11 และ 1.12)

2.1.2 กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย

มีจำนวนทั้งสิ้น 9 ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.9 กำหนดให้ดำเนินการดังนี้

1) หน่วยงานที่ดำเนินการทุกตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.9) จำนวน 12 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักผู้สูงอายุ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และกองแผนงาน

2) หน่วยงานที่ดำเนินการ 8 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 2.1-2.6 และ 2.8-2.9) จำนวน 28 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขานุการกรม กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ศูนย์สื่อสารสาธารณะ และสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

2.1.3 กลุ่มที่ 3: ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function)

หน่วยงานเสนอตัวชี้วัดเพิ่มเติม (2-7 ตัวชี้วัด) กำหนดให้ดำเนินการเฉพาะหน่วยงานสายสนับสนุน จำนวน 9 หน่วยงาน ได้แก่ กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขานุการกรม กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน ศูนย์สื่อสารสาธารณะ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ และสำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

รายละเอียดตัวชี้วัดดังตารางที่ 1-4 ทั้งนี้ “ข้อตกลงการปฏิบัติราชการ” ในระดับกรมและหน่วยงาน เรียกว่า “คำรับรองการปฏิบัติราชการ”

2.2 แบบฟอร์มการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

2.2.1 แบบฟอร์มคำรับรองการปฏิบัติราชการที่หัวหน้าหน่วยงานจัดทำคำรับรองฯ เสนอต่อรองอธิบดีกรมอนามัยที่กำกับดูแลหน่วยงานนั้น โดยมีอธิบดีกรมอนามัยลงนามในฐานะพยาน โดยกรมอนามัยจัดพิธีลงนามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2560 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ กรมอนามัย

2.2.2 รายชื่อตัวชี้วัดแนบคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน กำหนดเกณฑ์การประเมิน 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) และรอบที่ 2: รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม-กรกฎาคม 2561)

3. รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน

ประกอบด้วยรายละเอียดตัวชี้วัดที่กรมอนามัยกำหนดรวม 21 ตัวชี้วัด เขียนในลักษณะรายละเอียดกลางครอบคลุมการดำเนินงานตั้งแต่ระดับกรม หน่วยงานส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และหน่วยงานระดับพื้นที่ ตามบทบาทที่เกี่ยวข้อง และกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเฉพาะของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อใช้ประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน และตัวชี้วัดเพิ่มเติมตามภารกิจของหน่วยงาน (KPI Function) หน่วยงานสามารถนำรายละเอียดตัวชี้วัดฉบับนี้ ไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

4. การรายงานและการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

4.1 ให้หน่วยงานจัดทำรายงานผลการประเมินตนเอง (Self Assessment Report - SAR) ตามเกณฑ์การให้คะแนนในคำรับรองการปฏิบัติราชการ รายตัวชี้วัดตามแบบรายงาน โดยกำหนดให้ทุกตัวชี้วัดมีคะแนนเต็ม 5 คะแนน ส่งรายงานผ่านระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และให้แนบเอกสาร/ หลักฐานที่แสดงถึงความสำเร็จของตัวชี้วัดนั้นๆ โดยการอัปโหลด (Upload) ไฟล์เอกสารที่อ้างอิงแนบไปพร้อมกับการเข้ารายงานผลรายตัวชี้วัดในระบบดังกล่าว

(DOC 4.0) และให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบความสอดคล้อง ครบถ้วน และถูกต้อง ของเอกสาร/ หลักฐานที่อัปโหลดให้เรียบร้อย ตามระยะเวลาที่กำหนดในแต่ละรอบการประเมิน ดังนี้

- รอบที่ 1 ผลงานรอบ 5 เดือนแรก ส่งรายงาน ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561
- รอบที่ 2 ผลงานรอบ 5 เดือนหลัง ส่งรายงาน ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561

ทั้งนี้ หากวันครบกำหนดส่งรายงานตรงกับวันหยุดราชการ ให้ส่งรายงานในวันทำการถัดไปนับจากวันหยุดราชการนั้น

4.2 เจ้าภาพตัวชี้วัด/ คณะกรรมการประเมินผล จะเริ่มดำเนินการประเมินผลของหน่วยงาน โดยเข้าประเมินในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) พร้อมพิจารณา/ ตรวจสอบหลักฐานตามที่หน่วยงานอ้างอิงในระบบดังกล่าว ตั้งแต่วันทำการถัดไปนับจากวันที่กำหนดส่งรายงาน เพื่อจัดทำรายงานผล เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกรมอนามัย และใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดสรรเงินเดือนของหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรในหน่วยงานต่อไป

5. แนวทางการปฏิบัติราชการ

กรมอนามัยกำหนดให้มีการบูรณาการการปฏิบัติงานให้มีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การปฏิบัติราชการสามารถสนองตอบต่อนโยบายได้อย่างครบถ้วน ดังนี้

1. การกำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี ต้องเป็นตัวชี้วัดที่ปรากฏในแผนปฏิบัติราชการประจำปีหรือให้มีงบประมาณหรือกิจกรรมรองรับครบถ้วนทุกตัวชี้วัด

2. การกำหนดเจ้าภาพหลักในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ จุดเน้น และทุกตัวชี้วัด เพื่อให้มีหน่วยงานหลัก/ ผู้รับผิดชอบหลัก ทั้งในระดับกลยุทธ์ จุดเน้น และทุกตัวชี้วัดที่จะต้องดำเนินการ โดยมีความสอดคล้องเชื่อมโยงจนถึงการประเมินรายบุคคล และหากมีตัวชี้วัดที่จะต้องดำเนินงานร่วมกันหลายหน่วยงานก็อาจจัดให้มีเจ้าภาพร่วมได้ตามความเหมาะสมอีกด้วย

3. การสร้างความเข้าใจในการดำเนินการตามกลยุทธ์ จุดเน้น และตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ อย่างทั่วถึงทั้งองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกัน

4. ดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิบัติราชการประจำปีอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทุกระดับสามารถสะท้อนความสำเร็จของการปฏิบัติราชการสู่สาธารณะอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีการประเมินเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานเป็นระยะ และมีการรายงานผลการปฏิบัติงานตามรอบระยะเวลาในการประเมินจำนวน 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) และ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) เพื่อให้สามารถนำผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ไปบริหารผลการปฏิบัติงานประจำปีได้ทั้งระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล

5. การสรุปและรายงานผลการปฏิบัติราชการประจำปี โดยรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบดังกล่าวข้างต้น (ระบบ DOC 4.0) ให้เสร็จทันตามเวลาที่กำหนด โดยให้มีไฟล์เอกสารอ้างอิงรายละเอียดกระบวนการดำเนินงานสู่ความสำเร็จแนบทุกตัวชี้วัดอย่างชัดเจน สามารถรับการประเมินของทีมเจ้าภาพตัวชี้วัด/ คณะกรรมการ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนน รวมทั้งระบุปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการปฏิบัติราชการต่อไป

ข้อเสนอแนะ...เส้นทางสู่ความสำเร็จ

1. **ความพร้อมขององค์กรในการบริหารจัดการ** หน่วยงานควรมีการวิเคราะห์/ ทบทวนองค์กร (A2IM) เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี ที่มีกรอบการดำเนินงาน ที่แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมโยงสอดคล้องกับทิศทางขององค์กร ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย แผนงาน โครงการ รายละเอียดด้านงบประมาณ และแนวทางการติดตามประเมินผลตามแผน โดยใช้ฐานข้อมูล/ ผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงฯ นอกจากนี้ เพื่อเตรียมรับสถานการณ์และแสดงให้เห็นการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาของหน่วยงาน เช่น แผนพัฒนาวิชาการ (วิจัย นวัตกรรมและจัดการความรู้) แผนพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม แผนพัฒนาสุขภาพพลานามัย เป็นต้น

2. **การบริหารการเปลี่ยนแปลงในองค์กร** หน่วยงานควรมีโมเดลการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ด้วยเครื่องมือ PMQA มาเป็นแนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management) หรือนำเครื่องมือต่าง ๆ ที่เหมาะสมมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพองค์กร

3. การเสริมสร้างวัฒนธรรม ค่านิยมในการทำงานที่เน้นผลผลิตผลลัพธ์เพื่อประชาชน บุคลากรขององค์กรทุกระดับทุกคนควรได้รับการเสริมสร้างให้มีวัฒนธรรม และค่านิยมที่ดีในการปฏิบัติราชการ และมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมเอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีความผูกพันในการทำงาน โดยยึดถือแนวทางตามวัฒนธรรมกระทรวงสาธารณสุขสู่วัฒนธรรมกรมอนามัย (MOPH to HEALTH)

4. การเสริมสร้างขีดสมรรถนะองค์กร (Capacity Building) หน่วยงานควรพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการดำเนินการเชิงยุทธศาสตร์ ทั้งการเพิ่มสมรรถนะด้านสารสนเทศ (IT) หรือการเพิ่มสมรรถนะบุคลากรตามหลักการวิเคราะห์ Gap Analysis

5. การสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติราชการและการประเมินผล หน่วยงานควรเสริมสร้างให้บุคลากรมีความเข้าใจในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีอย่างถูกต้อง สามารถประเมินผล และรายงานผลตามระบบ/ วิธีการที่กำหนดได้อย่างครบถ้วนตรงประเด็น กรณีติดขัดมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการดำเนินงานตัวชี้วัดควรสอบถามผู้รับผิดชอบของหน่วยงานที่เคยปฏิบัติงานด้านนี้หรือรับผิดชอบตัวชี้วัดนี้มาแล้ว สอบถามหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด หรือกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายและเวลาที่กำหนดไว้ และหัวหน้าหน่วยงานควรมีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อทราบปัญหา/ อุปสรรค และคาดการณ์/ แนวโน้มความสำเร็จอย่างสม่ำเสมอ

แนวทางการขับเคลื่อน/ การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ระดับกรม

1. ระดับนโยบาย อธิบดีกรมอนามัยได้กำหนดให้เรื่องคำรับรองการปฏิบัติราชการเป็นวาระร่วมกันของทุกหน่วยงาน โดยให้มีรองอธิบดีดูแลรับผิดชอบที่ชัดเจน เพื่อให้มีการดำเนินการเป็นไปอย่างทั่วถึง โดยหลักการมีส่วนร่วม และมีการบูรณาการการดำเนินงาน
2. แต่งตั้งรองอธิบดี ที่ดูแลด้านพัฒนาระบบราชการเป็นหัวหน้าผู้บริหารการเปลี่ยนแปลง (Chief Change Officer: CCO) รับผิดชอบหลัก และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารของกรมอนามัย
3. แต่งตั้งคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนัก/กลุ่ม/ศูนย์ จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) เพื่อใช้ในการสื่อสารให้สามารถเข้าใจได้ตรงกันทุกระดับ และนำสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี ให้ผู้แทนจากสำนัก/กลุ่ม/ศูนย์ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดำเนินการได้ถูกต้อง ตรงประเด็นการวัดและประเมินผล
5. บูรณาการการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีกับแผนปฏิบัติราชการประจำปี เพื่อให้มีเอกภาพในการนำสู่การปฏิบัติในทุกระดับของส่วนราชการ และหน่วยงานในสังกัด และจัดทำแผนงานโครงการสนับสนุนตัวชี้วัด
6. จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างหัวหน้าหน่วยงานกับรองอธิบดีกรมอนามัย
7. พัฒนาระบบควบคุม กำกับติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานหลากหลายช่องทาง เช่น การประชุมกรรมการประชุมหน่วยงาน ระบบศูนย์ติดตามการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และ สื่อทางสังคม (Social Media) เช่น ไลน์กลุ่ม มีการกำหนดผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด และผู้รายงานตัวชี้วัดผ่านระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงานฯ พร้อมทั้งพัฒนาช่องทางการสื่อสารให้สะดวก รวดเร็ว และทันสมัย
8. จัดทำปฏิทินการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ แสดงความชัดเจนเกี่ยวกับการกำหนดการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรม เพื่อใช้กำกับติดตามให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามปฏิทิน
9. ประสานและส่งเสริมการพัฒนาระบบการให้ผลตอบแทนและการเสริมแรงจูงใจ นำตัวชี้วัดในคำรับรองการปฏิบัติราชการไปเชื่อมโยงกับวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน การกำหนดเกณฑ์การจัดสรรเงินรางวัลให้เหมาะสมและส่งผลให้ฝ่ายบริหารทุกระดับสามารถนำผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการไปเป็นเครื่องมือในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรและพัฒนาองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์องค์กร ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

ระดับหน่วยงาน

1. สร้างความรู้ความเข้าใจ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีให้บุคลากรในหน่วยงานตระหนักในภารกิจที่จะต้องดำเนินการให้ประสบความสำเร็จ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) รับทราบเพื่อให้การสนับสนุน/ ร่วมมือเพื่อการระดมทรัพยากร ฯลฯ
2. กำหนดให้มีผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดและผู้เก็บข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด และจัดทำแผนงาน โครงการ/กิจกรรมสนับสนุนตัวชี้วัด
3. จัดทำแบบมอบหมายงานให้หัวหน้ากลุ่ม/ ฝ่าย รับผิดชอบงานการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี และมอบหมายให้มีเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพรอง ในการประสาน กำกับ ติดตามประเมินและรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดของหน่วยงาน
4. เร่งรัดดำเนินการตามตัวชี้วัดเพื่อให้สามารถปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจในกระบวนการบริการของหน่วยงาน เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขคุณภาพการให้บริการ
6. จัดทำและดำเนินการตรวจสอบระยะเวลาลดขั้นตอนการดำเนินงาน กำกับติดตามให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามกรอบระยะเวลาของขั้นตอนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
7. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินตนเองของหน่วยงาน เพื่อรับรองการประเมินตนเอง และวิเคราะห์นำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงาน
8. กำหนดให้มีการตรวจเยี่ยมติดตามผลการดำเนินงาน (Site Visit) เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคและนำมากำหนดแนวทางแก้ไข
9. รายงานผลการประเมินตนเอง จำนวน 2 รอบ ผ่านระบบติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561 ทั้งนี้ หน่วยงานต้องตรวจสอบการรายงานให้ครบถ้วนถูกต้อง (แบบ SAR-Report, Special Report และแบบฟอร์มที่เจ้าภาพตัวชี้วัดกำหนด) พร้อมแนบเอกสาร/ หลักฐานอ้างอิงให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเรียงลำดับด้วยความเรียบร้อยในระบบ DOC 4.0
10. จัดสรรสิ่งจูงใจให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี/ ผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติราชการ

ระดับกลุ่มงาน

1. สร้างความรู้ความเข้าใจกับบุคลากรในหน่วยงาน
2. กำหนดให้มีผู้กำกับดูแลตัวชี้วัดและผู้จัดเก็บข้อมูลในแต่ละตัวชี้วัด พร้อมจัดทำแผนงานโครงการ/กิจกรรมสนับสนุนตัวชี้วัด
3. จัดทำแบบมอบหมายงานให้มีผู้ประสานงานหลัก หรือเจ้าภาพในการกำกับ ติดตามและจัดทำรายงานผลการดำเนินการรายงานต่อกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
4. จัดเตรียมเอกสารร่องรอยการดำเนินการ ร้องรับการติดตามจาก กรมอนามัย หรือ ผู้แทนจากคณะกรรมการ PMS ที่มาติดตามประเมินผล
5. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของหน่วยงานและนำข้อมูลมาปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ
6. จัดให้มีการประเมินตนเองตามตัวชี้วัดที่ต้องปฏิบัติ และรายงานผลตามที่กรมอนามัยกำหนด
7. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผลตอบแทนการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ทั้งที่เป็นผลตอบแทนอื่นที่ทางราชการจัดให้ใช้เพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน

รายชื่อตัวชี้วัดกรมอนามัย

ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12
(พ.ศ. 2560-2564)

วิสัยทัศน์

“กรมอนามัยเป็นองค์กรหลักของประเทศในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชน
สุขภาพดี”

พันธกิจ

ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน

4 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 21 ตัวชี้วัด

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย

1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1 ตั้งครรภ์คุณภาพลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เป้าประสงค์ที่ 2 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

เป้าประสงค์ที่ 3 เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด

เป้าประสงค์ที่ 4 เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดี สมส่วน ฟันไม่ผุ

(caries free) และเด็กอายุ 12 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยตามเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่ 6 ร้อยละของเด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการบริโภค

อาหาร กิจกรรมทางกาย และทันตสุขภาพ

1.3 ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ 5 วัยรุ่นมีทักษะชีวิต และพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ 7 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ

15-19 ปี พันคน

ตัวชี้วัดที่ 8 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ

10-14 ปี พันคน

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของวัยรุ่น 15-18 ปี สูงดีสมส่วน และอายุ 19 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย

ตามเกณฑ์

- 1.4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์
เป้าประสงค์ที่ 6 ประชากรวัยทำงานหันดีสุขภาพดี
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม
เป้าประสงค์ที่ 7 ผู้สูงอายุสุขภาพดีดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
ตัวชี้วัดที่ 13 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HealthAdjusted Life Expectancy: HALE)
ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของผู้สูงอายุ (60-74 ปี) มีฟันแท้ใช้งาน อย่างน้อย 20 ซี่และ 4 คู่สบ
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ที่ 8 ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Communities)
ตัวชี้วัดที่ 15 ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน
อย่างน้อยตำบลละ 1 ชุมชน
ตัวชี้วัดที่ 16 จังหวัดในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เป้าประสงค์ที่ 9 ภาคิเครือข่ายภาครัฐร่วมดำเนินการสามารถนำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปดำเนินการและพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม
ตัวชี้วัดที่ 17 ร้อยละของภาคิเครือข่ายภาครัฐที่นำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปใช้
ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละความพึงพอใจของภาคิเครือข่ายภาครัฐที่นำสินค้าและบริการ (Product Champion) ของกรมอนามัยไปใช้
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ที่ 10 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)
ตัวชี้วัดที่ 19 จำนวนงานวิจัยผลงานวิชาการและนวัตกรรมที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์
เป้าประสงค์ที่ 11 เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO)
ตัวชี้วัดที่ 20 การผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
เป้าประสงค์ที่ 12 เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
ตัวชี้วัดที่ 21 คะแนนการประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามระบบ ITA โดย ปปท.

ตารางที่ 1 สรุปจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 จำแนกเป็นรายหน่วยงาน

ที่	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1		ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 2	รวม	ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 3	รวม
		บังคับ	เลือก				
1	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	4	2	9	15		15
2	กลุ่มตรวจสอบภายใน			8	8	4	12
3	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร			8	8	2	10
4	สำนักงานเลขานุการกรม			8	8	3	11
5	กองคลัง			8	8	2	10
6	กองการเจ้าหน้าที่			8	8	4	12
7	กองแผนงาน			9	9	2	11
8	สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน			8	8	2	10
9	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ			8	8	2	10
10	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ			8	8	4	12
11	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	4	2	9	15		15
12	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ	4	2	9	15		15
13	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	4	2	9	15		15
14	สำนักทันตสาธารณสุข	4	2	9	15		15
15	สำนักโภชนาการ	4	2	9	15		15
16	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	4	2	9	15		15
17	กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	4	2	9	15		15
18	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	4	2	9	15		15
19	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	4	2	9	15		15
20	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	4	2	9	15		15
21	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	4	2	8	14		14
22	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	4	2	8	14		14
23	ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	4	2	8	14		14
24	ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	4	2	8	14		14
25	ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	4	2	8	14		14
26	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	4	2	8	14		14
27	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	4	2	8	14		14
28	ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	4	2	8	14		14
29	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	4	2	8	14		14
30	ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	4	2	8	14		14
31	ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	4	2	8	14		14
32	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	4	2	8	14		14
33	ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	4	2	8	14		14

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ที่	หน่วยงาน	ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1		ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 2	รวม	ตัวชี้วัด กลุ่มที่ 3	รวม
		บังคับ	เลือก				
34	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	4	2	8	14		14
35	สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด	4	2	8	14		14
36	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และ แรงงานข้ามชาติ	4	2	8	14		14
37	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	4	2	8	14		14

หมายเหตุ ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย

ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 2: การกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย

ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 3: การกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function)

ตารางที่ 2 รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ และ อนามัยสิ่งแวดล้อม)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	สายส่งเสริมสุขภาพ								สายอนามัยสิ่งแวดล้อม					รวม
		สภท	สส	สภ	สท	สอพ	กกส	สพด	สอส	สว	สอน	กป	ศก	ศปก	
1. นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด และเลือก 2 ตัวชี้วัด)															
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน			1		1									2
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)		1		1			1							3
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี					1							1		2
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	1		1			1								3

[illegible]

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	สายส่งเสริมสุขภาพ								สายอนามัยสิ่งแวดล้อม					รวม
		สภท	สส	สภ	สท	สอพ	กกส	สพด	สอส	สว	สอน	กป	ศก	ศปก	
2.6	ระดับความสำเร็จของ หน่วยงาน มินิวัตรกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2.7	ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานการเฝ้าระวัง ในระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			11
2.8	ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานเพื่อสนับสนุน กรมอนามัยก้าวสู่องค์กร ที่มีสมรรถนะสูง (องค์กร คุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2.9	ระดับความสำเร็จของ การพัฒนาปรับปรุง ประสิทธิภาพ/คุณภาพ การทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
	รวมจำนวนตัวชี้วัด	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	14	14	

ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 3 รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ศูนย์อนามัยที่												พื้นที่เฉพาะ			รวม
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ศทป	ศอช	สสม	
1. นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด และเลือก 2 ตัวชี้วัด)																	
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตคน (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน											1			1		2
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	1	1		1	1		1						1			6
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี			1					1	1	1						4
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)									1						1	2

[illegible]

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	ศูนย์อนามัยที่												พื้นที่เฉพาะ			รวม
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ศทป	ศอช	สสม	
2.6	ระดับความสำเร็จของ หน่วยงาน มินินวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2.7	ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานการเฝ้าระวัง ในระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม																0
2.8	ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงานเพื่อสนับสนุน กรมอนามัยก้าวสู่องค์กร ที่มีสมรรถนะสูง (องค์กร คุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2.9	ระดับความสำเร็จของ การพัฒนาปรับปรุง ประสิทธิภาพ/คุณภาพ การทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
	รวมจำนวนตัวชี้วัด	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	

ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 4 รายชื่อตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	กตส	กพร	สส	กค	กจ	กผ	สขรส	ศรป	ศส	รวม
2. การกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)											
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม						1				1
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
3. การกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function) (2-7 ตัวชี้วัด)											
F1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
F2		1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
F3		1		1		1				1	4
F4		1				1				1	3
	รวมจำนวนตัวชี้วัด	12	10	11	10	12	11	10	10	12	

ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2560

ตารางที่ 5 กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายวิชาการ: ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัย และพื้นที่เฉพาะ)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก
กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด และเลือก 2 ตัวชี้วัด)			กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)		
1.1	อัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพ แส่นคน (บังคับ)	2	2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	1
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรอง พัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	2	2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัด กรมอนามัย	1
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ใน ชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	2	2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	1
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐาน สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	2	2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	1
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	2	2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/ R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	2	2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	1
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	2	2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการเฝ้า ระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	1
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	2	2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน เพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มี สมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	1
1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน	2	2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุง ประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	1
1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวัง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	2			
1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริม สุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสั่งคมหรือ Best Practice	2			
1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการ กำจัดอย่างถูกต้อง	2			

ตารางที่ 6 กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (สายสนับสนุน)

ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	ที่	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก
กลุ่มที่ 2: การกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย (8-9 ตัวชี้วัด)			กลุ่มที่ 3: การกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function) (2-7 ตัวชี้วัด)		
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัด ระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	2	F1		1
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน สังกัดกรมอนามัย	2	F2		1
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรม อนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิง ประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	2	F3		1
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	2	F4		1
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มี ผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	2	F5		1
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	2	F6		1
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินการเฝ้า ระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม	2	F7		1
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อ สนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มี สมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	2			
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุง ประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	2			

ปฏิทินการดำเนินงานตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เพื่อให้การปฏิบัติตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดปฏิทินขั้นตอนการดำเนินงานไว้ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นตอนการเตรียมการ 2) ขั้นตอนการลงนามคำรับรองฯ 3) ขั้นตอนการรายงานและประเมินผลในระบบ DOC 4.0 และ 4) ขั้นตอนการประมวลผลคะแนนและสรุปบทเรียน ซึ่งมีรายละเอียดกิจกรรมดำเนินการแต่ละรอบการประเมินดังนี้

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (1 ตุลาคม 2560-28 กุมภาพันธ์ 2561)			
1. ขั้นตอนการเตรียมการ			
1	ประชุมภายในหน่วยงานเพื่อทบทวนการดำเนินงานการจัดทำคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	4 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
2	ศึกษารอบการประเมินผลจากสำนักงาน ก.พ.ร. (ม. 44, PA สธ., แผนยุทธศาสตร์กรม นโยบายอธิบดี)	5-10 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
3	วิเคราะห์ผลการประเมินในภาพรวม จำแนกรายกลุ่ม วิเคราะห์เปรียบเทียบรอบ 1, 2 วิเคราะห์รายตัวชี้วัด (หาค่าอำนาจจำแนกและผลการดำเนินงานรายตัวชี้วัดเทียบกับค่าเป้าหมาย) เพื่อสรุปช่องว่าง (Gap) ที่เกิดจากระบบ ของรอบปีที่ผ่านมา	11-15 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
4	ศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และจัดทำข้อเสนอ (บนฐานข้อมูลความรู้และ บริบทและลักษณะสำคัญขององค์การและหน่วยงาน) เพื่อการปรับปรุง/ พัฒนา/ ปิดช่องว่าง (Gap) กำหนดตัวชี้วัดในรอบปีถัดไป และพัฒนาระบบรายงาน	15-18 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
5	กำหนดร่างตัวชี้วัด (โดยใช้กรอบการประเมินผลตามขั้นตอนที่ 1) และแนวทางการประเมินผลในรอบปีถัดไป	15-20 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
6	นำเสนอร่างตัวชี้วัดในขั้นตอนที่ 5 ต่อผู้บริหารระดับสูง	20 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
7	อธิบดีพิจารณาสั่งการกำหนดลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ในวันที่ 9 ต.ค. 60	25 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
2. ขั้นตอนการลงนามคำรับรองฯ			
8	กำหนดแบบฟอร์ม KPI Template และเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดรูปแบบต่างๆ (การจัดทำตัวชี้วัด นิยาม การตั้งค่าเป้าหมาย การจัดทำเกณฑ์ และวิธีการประเมินให้คะแนนของเจ้าภาพ)	25 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
9	ประชุมชี้แจงหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดในการจัดทำ KPI Template1 ระดับหน่วยงาน และส่งให้ กพร.	27 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
10	ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ส่วนกลางห้องประชุมสมบุญ และศูนย์ฯ ทาง web conference)	28 ก.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับ หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
11	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดส่งร่าง KPI Template1 ให้ กพร.	27-30 ก.ย. 2560	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
12	ประชุมพิจารณาร่าง KPI Template1	2 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองแผนงาน

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
13	รวบรวม และตรวจสอบ ร่าง KPI Template1 ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาและให้ความคิดเห็น	3 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
14	หน่วยงานรับตรวจร่วมพิจารณา และคัดเลือกตัวชี้วัด และส่งกลับให้ กพร.	3 ต.ค. 2560	37 หน่วยงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
15	นำเสนออธิบดีพิจารณาให้ความเห็นชอบรายชื่อตัวชี้วัดที่หน่วยงานคัดเลือก	4 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
16	เตรียมเอกสารการลงนาม (แบบลงนามและรายชื่อตัวชี้วัด) คำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน (39 ชุด ประกอบด้วย 37 หน่วยงาน และรองอธิบดี 2 ท่าน)	6 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
17	จัดพิธีลงนามคำรับรองฯ ระหว่างหน่วยงานกับกรม โดยมีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ลงนามคำรับรองฯ รองอธิบดีในกำกับเป็นผู้รับคำรับรองฯ และอธิบดีลงนามเป็นพยาน	9 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
18	ประชุมชี้แจงหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณารายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) กลุ่ม 1 (1.1-1.12)	12 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
19	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดปรับ KPI Template2 กลุ่ม 1 (1.1-1.12) ส่งให้ กพร.	17 และ 19 ต.ค. 2560	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
20	ประชุมชี้แจงหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณารายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) กลุ่ม 2 (2.1-2.9) และกลุ่ม 3 ตัวชี้วัด Function	17 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
21	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดปรับ KPI Template2 กลุ่ม 2 (2.1-2.9) และกลุ่ม 3 ตัวชี้วัด Function ส่งให้ กพร.	19 ต.ค. 2560	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
22	พิจารณาตรวจสอบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) / ปรับปรุง/แก้ไขให้ถูกต้องครบถ้วน	24 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
23	เสนอรองอธิบดีพิจารณาเห็นชอบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	25 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
24	อธิบดีพิจารณาเห็นชอบรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)	25 ต.ค. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
25	จัดทำคู่มือ ประกอบด้วย รายละเอียดตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน ข้อมูลพื้นฐาน หลักฐานอ้างอิง แหล่งข้อมูล วิธีการจัดเก็บ ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูลของทุกหน่วยงาน	พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
26	กพร.จัดประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ (การรายงานตัวชี้วัด พร้อมส่ง คู่มือ และแบบรายงาน SAR Report ระดับหน่วยงาน วิธีการรายงานผลในระบบ DOC 4.0)	15-17 พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับ หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
27	กพร.ปรับคู่มือตามผลจากการประชุมข้อ 26 ทำหนังสือแจ้งรายละเอียดเฉพาะส่วนที่ปรับปรุงแก้ไขให้หน่วยงานแจ้งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด และเผยแพร่ทางเว็บไซต์ กพร.	พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
28	กพร. ปรัชชาหารือร่วมกับกองแผนงาน และกองการเจ้าหน้าที่ เพื่อพัฒนาระบบการรายงานผลการปฏิบัติราชการทางศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)	พ.ย. 2560	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองแผนงาน

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
29	กพร. ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานรายงานผลรอบที่ 1 รอบ 5 เดือนแรก พร้อมคู่มือการรายงานในระบบ DOC 4.0	ม.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
30	กพร. ส่งหนังสือแจ้งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัดให้ประเมิน คะแนน รอบที่ 1 พร้อมรหัสในระบบ DOC 4.0	ม.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
3. ขั้นตอนการรายงานและประเมินผลในระบบ DOC 4.0			
31	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยส่งรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ (SAR report) รอบ 5 เดือนแรก ในระบบ DOC พร้อมแนบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนในระบบ DOC 4.0	ภายใน 28 ก.พ. 2561	37 หน่วยงาน
32	เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมินผลของหน่วยงานและให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก ในระบบ DOC 4.0	มี.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
33	กพร. (Admin) Monitor การเข้าประเมินผลในระบบของ เจ้าภาพ (ระหว่างการประเมิน และ 2 วันหลังปิดระบบ)	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
4. ขั้นตอนการประมวลผลคะแนนและสรุปทบทวน			
34	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก รายงานหน่วยงาน และจัดเรียงคะแนนหน่วยงาน จำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริม สุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่ม สนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
35	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก ให้กองการเจ้าหน้าที่	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
36	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตาม คำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก ของหน่วยงาน และพิจารณา ลงนามแจ้งให้ทุกหน่วยงานรับทราบ และสามารถทักท้วง คะแนนต่อกรมอนามัย ตามเอกสารหลักฐานอ้างอิงที่ได้ปรากฏ ในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
37	หน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 กรณีที่ทักท้วงให้ อุทธรณ์คะแนนต่อกรมอนามัย (ส่งหนังสือถึง กพร.) โดยอ้างอิง หลักฐานที่ได้ปรากฏในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายใน ระยะเวลาที่กำหนด	มี.ค. 2561	37 หน่วยงาน
38	กพร. รวบรวมข้อมูลอุทธรณ์ และจัดทำสรุปหน่วยงานและ คะแนนรายตัวชี้วัดที่อุทธรณ์ ส่งให้เจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณา อุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
39	กพร. เปิดพื้นที่ให้เจ้าภาพและหน่วยงานที่อุทธรณ์ตัวชี้วัดเจรจา ร่วมกัน	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับ หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
40	เจ้าภาพตัวชี้วัดแจ้งผลการพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ เป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ กพร.	มี.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
41	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก รายงานหน่วยงานหลังอุทธรณ์ และจัดเรียง คะแนนหน่วยงาน จำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสาย อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่มสนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
42	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนแรก หลังยุทธวิธีให้กองการเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าประชุมคณะกรรมการ PMS	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
43	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการตาม คำรับรองฯ ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนแรก หลังยุทธวิธี และพิจารณาผลงานแจ้งให้หน่วยงานที่ขอยุทธวิธีคะแนนรับทราบ	มี.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
44	กพร. จัดประชุมเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินผลคะแนนตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการตาม คำรับรองฯ ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนแรก	เม.ย. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (1 มีนาคม-31 กรกฎาคม 2561)			
1. ขั้นตอนการเตรียมการ			
45	กพร. จัดประชุมเจ้าภาพตัวชี้วัด/ เครือข่าย กพร. กรม เพื่อชี้แจงแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ประจำปี รอบ 5 เดือนหลัง	พ.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับ หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
46	กพร. แจ้งให้ทุกหน่วยงานเข้ารายงานผลการปฏิบัติงาน ในระบบ DOC 4.0 รอบ 5 เดือนหลัง	มิ.ย. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน
47	กพร. แจ้งให้เจ้าภาพตัวชี้วัดเข้าประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัดฯ ในระบบ DOC 4.0 รอบ 5 เดือนหลัง	มิ.ย. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
2. ขั้นตอนการรายงานและประเมินผลในระบบ DOC 4.0			
48	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยส่งรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ (SAR report) รอบ 5 เดือนหลัง ในระบบ DOC 4.0 พร้อมแนบเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วนในระบบ DOC 4.0	ภายใน 31 ก.ค. 2561	37 หน่วยงาน
49	เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมินผลของหน่วยงานและให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ในระบบ DOC 4.0	ส.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
50	กพร. (Admin) Monitor การเข้าประเมินผลในระบบของ เจ้าภาพ (ระหว่างการประเมิน และ 2 วันหลังปิดระบบ)	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
3. ขั้นตอนการประมวลผลคะแนนและสรุปทริเียน			
51	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง รายงานหน่วยงาน และจัดเรียงคะแนนหน่วยงาน จำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริม สุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่ม สนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
52	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ให้กองการเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าประชุมคณะกรรมการ PMS	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
53	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการตาม คำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง ของหน่วยงาน และพิจารณา ผลงานแจ้งให้ทุกหน่วยงานรับทราบ และสามารถทักท้วง คะแนนต่อกรมอนามัย ตามเอกสารหลักฐานอ้างอิงที่ได้ปรากฏ ในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 37 หน่วยงาน

ที่	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	กลุ่มเป้าหมาย
54	หน่วยงานเข้าดูคะแนนในระบบ DOC 4.0 กรณีที่กักทางให้อุทธรณ์คะแนนต่อกรมอนามัย (ส่งหนังสือถึง กพร) โดยอ้างอิงหลักฐานที่ได้ปรากฏในระบบ DOC 4.0 ไปแล้ว ภายในระยะเวลาที่กำหนด	ส.ค. 2561	37 หน่วยงาน
55	กพร.รวบรวมข้อมูลอุทธรณ์ และจัดทำสรุปหน่วยงานและคะแนนรายตัวชี้วัดที่อุทธรณ์ ส่งให้เจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด
56	กพร. เปิดพื้นที่ให้เจ้าภาพและหน่วยงานที่อุทธรณ์ตัวชี้วัดเจรจา ร่วมกัน	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหารร่วมกับ หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด 37 หน่วยงาน
57	เจ้าภาพตัวชี้วัดแจ้งผลการพิจารณาอุทธรณ์/ ปรับคะแนนฯ เป็นลายลักษณ์อักษรส่งให้ กพร.	ส.ค. 2561	หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
58	กพร. ตรวจสอบและประมวลผลคะแนนคำร้องฯ รอบ 5 เดือนหลัง รายหน่วยงานหลังอุทธรณ์ และจัดเรียง คะแนนหน่วยงาน จำแนกเป็นภาพรวม และรายกลุ่ม (1. กลุ่มวิชาการสายส่งเสริมสุขภาพ 2. กลุ่มวิชาการสาย อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. กลุ่มสนับสนุน และ 4. กลุ่มภูมิภาค (ศูนย์อนามัย))	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
59	กพร. ส่งสรุปคะแนนผลการปฏิบัติราชการ ตามคำร้องฯ รอบ 5 เดือนหลัง หลังอุทธรณ์ให้กองการเจ้าหน้าที่ เพื่อเป็น ข้อมูลนำเข้าประชุมคณะกรรมการ PMS	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
60	กพร. เสนออธิบดีทราบคะแนนผลการปฏิบัติราชการตาม คำร้องฯของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนหลัง หลังอุทธรณ์ และ พิจารณาลงนามแจ้งให้หน่วยงานที่ขออุทธรณ์คะแนนรับทราบ	ส.ค. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
61	กพร. จัดประชุมเจ้าภาพตัวชี้วัดเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การประเมินผลคะแนนตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการตาม คำร้องฯ ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนหลัง	ส.ค.. 2561	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร หน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เรียงลำดับตามกลุ่มตัวชี้วัด

กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย

กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย

ตัวชี้วัดที่ 1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานบริการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 1-12
คำนิยาม	- การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน - การเยี่ยมเสริมพลัง เป็นการเสริมพลังใจปล้ำความคิดให้ผู้บริหาร ผู้ให้บริการ ตลอดจนภาคีเครือข่าย ให้ใช้ศักยภาพของตนเองและทีมงานอย่างเต็มกำลังในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามมาตรฐานสอดคล้องตามบริบท เช่น การเสริมพลังในการนิเทศติดตาม การไปเยี่ยมหน่วยงาน การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการพัฒนา
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด
ค่าเป้าหมาย	ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลที่เกิดกรณีแม่ตายรายงานสสจ.ภายใน 24 ชั่วโมง สสจ.รายงานศูนย์อนามัยภายใน 7 วัน 2. รายงานสืบสวนการตาย (CE) จากสสจ.ไปยังศูนย์อนามัยและกรมอนามัยภายใน 30 วัน 3. รายงานผลการ Conference maternal death case
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยเขต
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1-12

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา						
1	- มีการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดาในระดับเขตและจังหวัด (0.5 คะแนน) - มีแผนปฏิบัติการ เพื่อลดการตายมารดา (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์ - แผนปฏิบัติการปี 2561						
2	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ <u>คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก</u> ระดับเขต ดำเนินการร่วมกับ <u>เขตตรวจสุขภาพ ออกนโยบาย/ มาตรการ</u> โดยผู้ตรวจราชการ เพื่อป้องกันการมารดาตาย - มีนโยบาย/ มาตรการลดการตายมารดา (0.5 คะแนน) - มีการถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ (0.5 คะแนน)	1	- ช่องทางการถ่ายทอดนโยบาย - รายงานการประชุม						
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ ศูนย์อนามัยมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยบริการผ่าน การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย โดยเน้นการดำเนินการเพื่อป้องกันการตายมารดา ทั้งสาเหตุทางตรงและสาเหตุทางอ้อม (เช่น จัดประชุม/อบรม มาตรฐานวิชาการ เยี่ยมเสริมพลัง วิทยากร สื่อต้นแบบ เป็นต้น)	1	- ภาพกิจกรรม - รายงานการประชุม/ อบรม - เยี่ยมเสริมพลัง						
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 23 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หรือ ลดลงจากฐานเดิมปี 2560 <table><tr><td>ศูนย์อนามัยที่</td><td>2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11</td><td>1 และ 12</td></tr><tr><td>MMR ลดลง</td><td>10% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 10%</td><td>5% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 10%</td></tr></table>	ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12	MMR ลดลง	10% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 10%	5% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 10%	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12							
MMR ลดลง	10% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 10%	5% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 10%							
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 22 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หรือ ลดลงจากฐานเดิมปี 2560 <table><tr><td>ศูนย์อนามัยที่</td><td>2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11</td><td>1 และ 12</td></tr><tr><td>MMR ลดลง</td><td>15% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 20%</td><td>10% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 20%</td></tr></table>	ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12	MMR ลดลง	15% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 20%	10% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 20%	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12							
MMR ลดลง	15% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 20%	10% หรือแม่ตายจาก การตกเลือดลดลง 20%							
	คะแนนรวม	5							

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1-12

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา						
1	- มีการทบทวนสถานการณ์ ถอดบทเรียนการดำเนินงานรายจังหวัด/ เขต พร้อมทั้งสรุปรายงาน แก้ไขปัญหา (0.5 คะแนน) - มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเพื่อสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์ - ภาพการประชาสัมพันธ์						
2	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ (0.5 คะแนน) - มีรายงานการเยี่ยมเสริมพลัง (0.5 คะแนน)	1	- ช่องทางการถ่ายทอดนโยบาย - รายงานการประชุม - ภาพกิจกรรมต่าง ๆ						
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ ศูนย์และเขตตรวจสุขภาพมีระบบเฝ้าระวังมารดาตาย เพื่อจัดการแก้ปัญหาและพัฒนางาน โดยเป็นทีมช่วยเหลือวิชาการ การบริหารจัดการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (action) - มีฐานข้อมูลแม่ตาย และรายงานแม่ตายรายเดือนแก่กรมอนามัย (0.3 คะแนน) - รายงานการประชุมสืบสวนการตายระดับเขต (0.3 คะแนน) - ทะเบียน/ รายงานการอบรม/ ประชุมเพื่อพัฒนา/ การบริหารจัดการ เช่น การป้องกันการตายจากการตกเลือด/ ความดันโลหิตสูง/ การคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์/ การดูแลภาวะเสี่ยงทางสูติกรรม/ การปฏิบัติตาม CPG) (0.4 คะแนน)	1	- ทะเบียน - ฐานข้อมูล - รายงานต่าง ๆ						
4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หรือลดลงจากฐานเดิมปี 2560 <table><tr><td>ศูนย์อนามัยที่</td><td>2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11</td><td>1 และ 12</td></tr><tr><td>MMR ลดลง</td><td>20% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 10%</td><td>10% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 10%</td></tr></table>	ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12	MMR ลดลง	20% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 10%	10% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 10%	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12							
MMR ลดลง	20% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 10%	10% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 10%							
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หรือลดลงจากฐานเดิมปี 2560 <table><tr><td>ศูนย์อนามัยที่</td><td>2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11</td><td>1 และ 12</td></tr><tr><td>MMR ลดลง</td><td>30% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 20%</td><td>20% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 20%</td></tr></table>	ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12	MMR ลดลง	30% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 20%	20% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 20%	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
ศูนย์อนามัยที่	2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11	1 และ 12							
MMR ลดลง	30% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 20%	20% หรือแม่ตายจากการตกเลือดลดลง 20%							
	คะแนนรวม	5							

มาตรการสำคัญ PIRAB (P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: มีการเสริมพลังภาคีเครือข่ายในงานอนามัยแม่และเด็ก และใช้กลไก MCH BOARD ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

I: ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง เช่น สปสช. UNICEF งบประมาณกรมอนามัย เป็นต้น

R: มีการกำหนดให้การตายมารดาเป็นตัวชี้วัดระดับประเทศ/ กระทรวง

A: 1. มีการประกาศนโยบายของประเทศ/ กระทรวงในการลดการตายมารดา ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด

2. มีการสื่อสารความรู้เพื่อสร้างความตระหนักแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

B: การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ อบรมการทำคลอดท่าก้น คลอดติดไหล่ การอบรมพยาบาล ผดุงครรภ์ การคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์อนามัย/ เขตสุขภาพ/ สสจ./ รพศ./ รพท./ รพช.	1. มีการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา 2. จัดทำแผนปฏิบัติงานเพื่อป้องกันการตายมารดา 3. ประชุม MCH board เพื่อออกมาตรการป้องกันการตายมารดาถ่ายทอดและขับเคลื่อนการดำเนินงาน 4. สนับสนุนให้หน่วยบริการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มียุทธศาสตร์ความรู้และทักษะในการดำเนินงาน 2. ให้ความรู้ ฝึกทักษะแก่หญิงตั้งครรภ์ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ 3. สนับสนุนการใช้โปรแกรมสื่อสารของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 4. สถานบริการฯ ประเมินตนเอง ผ่านโปรแกรมประเมิน online เพื่อรับการประเมิน	1. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ ประเมินรพ.ในพื้นที่ 2. มีการทบทวนประเมินมาตรการและการดำเนินงานป้องกันการตายมารดา 3. มีการประชุมการตายมารดาในระดับเขต 4. พัฒนาระบบฐานข้อมูลการตายมารดาที่ถูกต้องครบถ้วนและทันสมัย	1. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุการตกเลือดลดลงจากปี 2560 2. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากสาเหตุความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ลดลงจากปี 2560 3. ร้อยละ 70 โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย
------------------	---

เอกสารสนับสนุน	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - คู่มือโครงการดูแลสตรีตั้งครรภ์แนวใหม่ตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลก - แบบก1CE
----------------	--

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	อัตราส่วนการตาย มารดา	อัตราส่วนการตาย ต่อการเกิดมีชีพ แสนราย	20.2 (WHO)	24.06 (กองตรวจราชการ และประเมินผล)	23.75 (กองตรวจราชการ และประเมินผล)

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 โทรศัพท์มือถือ 08 1867 8312 E-mail: drwachira99@gmail.com
-------------------	--

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.พิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์ โทรศัพท์ 0 2590 4435 โทรศัพท์มือถือ 08 1292 3849 นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: noi_55@hotmail.com
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	นางวรรณชนก ลิ้มจรรย์ญ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	- นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: noi_55@hotmail.com - พญ. สุวรรณ เอื้ออรรถการุณ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: suwanna.dt@gmail.com - นางสาวพัชรวิวรรณ เจนสาริกรณ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4243 โทรศัพท์มือถือ 08 9832 9291 E-mail: jenpatcha@gmail.com - นายสุพจน์ รื่นเรืองลิ้น สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4338 โทรศัพท์มือถือ 08 1438 8573 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: reanraeng@gmail.com - นางวรรณชนก ลิ้มจรรย์ญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com - นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรศัพท์มือถือ 08 4491 9805 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ_22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.1	อัตราการตายมารดาไทยต่อการการเกิดมีชีวิตคน (ระดับความสำเร็จของการศึกษาสถานการณสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด ในถิ่นทุรกันดาร)
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
คำนิยาม	สุขภาพสตรี หมายถึง สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมายตามเป้าหมายหลักที่ 1 เสริมสร้างสุขภาพของเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา เป้าหมายย่อยที่ 1.1 หญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และทารกหลังคลอดได้รับบริการที่มีคุณภาพ ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2560-2569)
กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” สังกัดศูนย์ส่งเสริมการศึกษา นวัตกรรมและการศึกษาตามอัธยาศัยจำนวน 13 อำเภอ 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตาก จังหวัดน่าน จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน และจังหวัดพังงา ตามเป้าหมายที่ 1.1 ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2560-2569)
ค่าเป้าหมาย	สถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด จำนวน 1 ชุด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. จัดเก็บข้อมูลสุขภาพสตรีและทารก จากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC) ข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม) 2. วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล จัดทำเป็นชุดข้อมูลสถานการณ์สุขภาพสตรีและทารกในถิ่นทุรกันดาร
แหล่งข้อมูล	1. คลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center: HDC) ข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม) 2. ระบบฐานข้อมูลโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (โปรแกรม กพด.)
รายการข้อมูล 1	สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ A1= หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ A = จำนวนหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ B = จำนวนหญิงคลอดในรอบ 6 หรือ 12 เดือน ในปีงบประมาณ A2 = หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์ A = จำนวนหญิงคลอดตาม B ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์ (ข้อมูลจากสมุดสีชมพูบันทึกใน 43 แฟ้ม: แฟ้ม ANC) B = จำนวนหญิงคลอด ในเขตรับผิดชอบทั้งหมดในเวลาเดียวกัน (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม: แฟ้ม Labor)

	A3 = หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ A = จำนวนหญิงคลอดตาม B ที่ฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ (ข้อมูลจากสมุดสีชมพูบันทึกลงใน 43 แฟ้ม: แฟ้ม ANC) B = จำนวนหญิงไทยทุกรายที่คลอด ในเซตรับผิดชอบทั้งหมดในเวลาเดียวกัน (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม: แฟ้ม Labor)
รายการข้อมูล 2	สุขภาพมารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร A4 = หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ A = จำนวนหญิงคลอด ตาม B ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ในเวลาที่กำหนด (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม: แฟ้ม Postnatal) B = จำนวนหญิงไทยหลังคลอดในเซตพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมดในเวลาเดียวกัน (ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม: แฟ้ม Labor)
รายการข้อมูล 3	สุขภาพทารกหลังคลอด A5 = ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว A = ผลรวมจำนวนเด็กอายุ 1, 2, 3, 4, 5 และ 5 เดือน 29 วัน ที่ตอบกินนมแม่อย่างเดียว ในเวลาที่กำหนด B = ผลรวมเด็กอายุ 1,2,3,4,5 และ 5 เดือน 29 วัน ที่ได้สอบถามในเวลาเดียวกัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด สำรวจเพื่อเป็นข้อมูล พื้นฐาน (Baseline data)	- ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ $= (A/B) \times 100$ - ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์ $= (A/B) \times 100$ - ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ $= (A/B) \times 100$ - ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ $= (A/B) \times 100$ - ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว $= (A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
1	วางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือ หญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด	1
2	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	1
3	มีการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล	1
4	ได้ชุดข้อมูลสถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด 30 %	1
5	ได้ชุดข้อมูลสถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด 50 %	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
1	ทบทวนผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนที่ผ่านมา เพื่อวางแผน และปรับปรุงวิธีการรวบรวม แสวงหา และวิเคราะห์ข้อมูล ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน	1
2	ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	1
3	มีการวิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล	1
4	ได้ชุดข้อมูลสถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด 80 %	1
5	ได้ชุดข้อมูลสถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด 100 %	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : ประสานความร่วมมือ กับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในการรวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด

I : -

R : กำกับ ติดตาม การเก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด ให้เป็นไปตามกำหนดระยะเวลา

A : ชี้แจง แนะนำ การให้ข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด

B : พัฒนาศักยภาพทีมงานในการสืบค้น วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	- ศึกษาพัฒนาเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล - เก็บรวบรวมข้อมูล	มีการวิเคราะห์และสรุปรายงานสถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด 50 %	- มีการทบทวนผลการดำเนินงาน เพื่อวางแผน และปรับปรุงวิธีการรวบรวม แสวงหา และวิเคราะห์ข้อมูล ให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน - มีสรุปรายงาน สถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด 80 %	มีสรุปรายงาน สถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด ในถิ่นทุรกันดาร 100 %

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน													
หน่วยงาน สาธารณสุข และ ศูนย์ส่งเสริม การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตาม อัธยาศัย	ร่วมให้ข้อมูลและ ข้อคิดเห็นต่อการ เก็บรวบรวมข้อมูล สุขภาพหญิง ตั้งครรภ์ มารดาหลัง คลอด หรือหญิงให้ นมบุตร และทารก หลังคลอด ในถิ่น ทุรกันดาร	ร่วมให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่อการ วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์สุขภาพหญิง ตั้งครรภ์ มารดาหลัง คลอด หรือหญิงให้นม บุตร และทารกหลัง คลอด	ร่วมให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่อรายงาน สถานการณ์สุขภาพหญิง ตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และ ทารกหลังคลอด	มีรายงานสถานการณ์ สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด หรือ หญิงให้นมบุตร และ ทารกหลังคลอด สำหรับไว้ใช้ประโยชน์ ในการวางแผนการ ปฏิบัติงาน													
วิธีการประเมินผล	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ นำข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทั้งหมด มาวิเคราะห์และประมวลผล เพื่อจัดทำเป็นรายงานสถานการณ์สุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดา หลังคลอด หรือหญิงให้นมบุตร และทารกหลังคลอด ในถิ่นทุรกันดาร																
เอกสารสนับสนุน :	แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2560-2569)																
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	<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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560			-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2558	2559	2560													
		-	-	-													
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวรรณ ทาวงศ์มา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 5718 8846 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: sriwan.t@anamai.mail.go.th																
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางรุ่งรศมี ศรีวงศ์พันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5426 9277 ต่อ 104 โทรศัพท์มือถือ 08 1952 2567 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: roongrasamee.s@anamai.mail.go.th																
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	ฝ่ายสารสนเทศและการจัดการความรู้ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ																
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	นายอนุชา รักสินิต นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 7305 6683 โทรสาร 0 5433 9041 E-mail: anucha.r@anamai.mail.go.th																
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: noi_55@hotmail.com 2. ทญ. สุวรรณา เอื้ออรรถการุณย์ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: suwanna.dt@gmail.com 3. นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4243 โทรศัพท์มือถือ 08 9832 9291 E-mail: jenpatcha@gmail.com 4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4338 โทรศัพท์มือถือ 08 1438 8573 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: reanraeng@gmail.com																

	5. นางวรรณชนก ลิ้มจำรูญ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรสาร 0 2590 4427 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427	สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 4491 9805 E-mail: nuisasookmph@gmail.com
--	--	---

สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ_22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการการเกิดมีชีวิตแสดน
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
คำนิยาม	การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และ/หรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีวิตแสดน หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ตั้งครรภ์ ที่เข้ามาใช้บริการในสถานบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ พื้นที่ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กชายแดนไทยลาว (เชียงของ-แขวงบ่อแก้ว) ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 1
วัตถุประสงค์	1. สาธิต เผยแพร่องค์ความรู้แบบองค์รวม และบริการด้านทันตสาธารณสุขให้แก่หญิงตั้งครรภ์ 2. เพื่อประเมินและขยายผลการดำเนินงานวิจัย
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ต้นแบบ
ค่าเป้าหมาย	ตำบลต้นแบบอย่างน้อย 1 ตำบล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลจากคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 1 (ANC) 2. พื้นที่ดำเนินงานวิจัยเรื่อง การสร้างเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยแรกเกิดถึงวัยหัดเดินจากการสังเคราะห์แบบจำลองความเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุของหน่วยงาน 3. ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กชายแดนไทยลาว (เชียงของ-แขวงบ่อแก้ว) ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 1
แหล่งข้อมูล	1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ 1 2. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3. พื้นที่ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กชายแดนไทยลาว (เชียงของ-แขวงบ่อแก้ว) ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 1
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
1	- ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ - มีการจัดทำแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพแบบ องค์รวม (ด้านโภชนาการด้านทันสุขภาพ) และการจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมี สุขภาพดี	1
2	มีการถ่ายทอดกิจกรรมสำคัญตาม แผนให้ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ	1
3	มีการขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนงาน/ โครงการ เช่น การอบรมเพิ่มศักยภาพสตรี วัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ดำเนินงานของเป้าหมาย ฯลฯ	1
4	ร้อยละ 20 ของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ต้นแบบ มีดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม เช่น มีการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ มีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ ฯลฯ	1
5	ร้อยละ 40 ของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ต้นแบบ มีดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม เช่น มีการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ มีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ ฯลฯ	1
	คะแนนรวม	5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
1	ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ต้นแบบ มีดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม เช่น มีการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ มีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ ฯลฯ	1
2	ร้อยละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ต้นแบบ มีดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม เช่น มีการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ มีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ ฯลฯ	1
3	ร้อยละ 100 ของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ต้นแบบ มีดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม เช่น มีการบริโภคอาหารตามหลักโภชนาการ มีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ ฯลฯ	1
4	ได้ตำบลต้นแบบของหญิงตั้งครรภ์ที่มีการดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม 1 พื้นที่	1
5	ได้ตำบลต้นแบบของหญิงตั้งครรภ์ที่มีการดูแลสุขภาพของตนเองแบบองค์รวม 2 พื้นที่	1
	คะแนนรวม	5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P: ใช้กลไกการสร้างเครือข่ายและการทำงานร่วมระหว่าง หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการขับเคลื่อนและดำเนินงาน

I : สนับสนุนให้เกิดการบูรณาการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานและเครือข่ายในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน

R : สร้างมาตรการทางสังคมในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง และเกิดการเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มแม่และเด็ก

B: ส่งเสริมทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง และจากองค์ความรู้ในการอบรมเพิ่มศักยภาพ

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	ประชุมบูรณาการแผนดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กกับร่วมกับภาคเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง	- สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการดำเนินงานและกิจกรรมโครงการให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ทักษะ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- วิเคราะห์อุปสรรคปัญหาและปรับปรุงแก้ไข - สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการดำเนินงานและกิจกรรมโครงการให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ทักษะ สุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- รายงานผลงานและวางแผนพัฒนาร่วมกับพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาและขยายผลการดำเนินงานในภาคีเครือข่าย - ถอดบทเรียนการดำเนินงาน - ได้ ตำบลต้นแบบที่เป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก

วิธีการประเมินผล

1. รวบรวมข้อมูล ติดตามประเมินผลการดำเนินการให้บริการตั้งแต่หลังคลอด จนถึง 24 เดือน
2. ประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้ารับบริการ
3. แบบประเมินพฤติกรรมดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด

เอกสารสนับสนุน

1. คู่มือลูกเก่งด้วยมือเรา (ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ – 24 เดือน)
2. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
3. การใช้โมเดลฟันในการฝึกปฏิบัติส่งเสริมทันตสุขภาพ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณพ.ศ.		
		2557	2558	2559
จำนวนเด็กแรกเกิด จนถึงเด็กอายุ 24 เดือน ต่อหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในสถานบริการ	อัตราส่วน	-	-	-

ผู้กำกับตัวชี้วัด

ทันตแพทย์ ดร. แมนสรวง วงศ์อภัย
ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
โทรศัพท์ 0 5314 0141 E-mail: mansuangdent@yahoo.com

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. ทันตแพทย์หญิงนวรรตน์ วินิจจะกุล หัวหน้าคลินิกทันตกรรม HRC โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 8260 5663 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: nawarat.w@anamai.mail.go.th 2. นายจุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 3567 6244 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: jumpol.p@anamai.mail.go.th 3. นางน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 1191 4813 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: numpueng.r@anamai.mail.go.th ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	1. นางสาวกรวิภา วุฒิจูรีพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรศัพท์มือถือ 08 1596 6998 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: kornwipa.w@anamai.mail.go.th 2. นางสาวภาวิณี วรรณศรี นักวิเทศสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรศัพท์มือถือ 08 6922 0575 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: phawinee.w@anamai.mail.go.th ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: noi_55@hotmail.com 2. ทนุ สุวรรณา เอื้ออรรถการุณ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: suwanna.dt@gmail.com 3. นางสาวพัชรีวรรณ เจนสาริกรณ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4243 โทรศัพท์มือถือ 08 9832 9291 E-mail: jenpatcha@gmail.com 4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4338 โทรศัพท์มือถือ 08 1438 8573 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: reanraeng@gmail.com 5. นางวรรณชนก ลิ้มจำรูญ สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรศัพท์มือถือ 08 4491 9805 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

ตัวชี้วัดที่ 1.1	อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย 1.1. ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย
คำนิยาม	การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอดภายใน 42 วัน ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน การเยี่ยมเสริมพลัง เป็นการเสริมพลังใจพลังความคิดให้ผู้บริหาร ผู้ให้บริการ ตลอดจนภาคีเครือข่าย ให้ใช้ศักยภาพของตนเองและทีมงานอย่างเต็มกำลังในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามมาตรฐานสอดคล้องตามบริบท เช่นการเสริมพลังในการนิเทศติดตาม การไปเยี่ยมหน้างาน การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการพัฒนา คลินิกชุมชนอบอุ่น หมายถึง สถานพยาบาลภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนให้บริการสาธารณสุขกับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเพิ่มมาตรการให้คนกทม.เข้าถึงการรักษาพยาบาล ลดการรอคิวและแออัดในรพ.ขนาดใหญ่ สามารถรักษาหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้านได้โดยมีบริการส่งเสริมป้องกัน รักษาฟื้นฟู สุขภาพ หากเกิดศักยภาพก็มีระบบส่งต่อรักษาได้ทันทั่วทั้งที่มีกระจายทั่ว 50 เขตในพื้นที่ กทม. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรคลินิกอบอุ่น หมายถึง กระบวนการในการจัดการเรียนรู้ด้านงานอนามัยแม่และเด็กแก่บุคลากรคลินิกอบอุ่น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะการทำงานด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยมีจัดเนื้อหาวิชาการเรียนการสอน การวัดผล ประเมินผล และอื่นๆ ตามความเหมาะสมเพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่วางไว้ นวัตกรรมต้นแบบ หมายถึง ผลผลิตของงานที่เกิดจากกระบวนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่สร้างสรรค์ขึ้นใหม่ หรือปรับปรุงงานเก่าให้มีประสิทธิภาพ การได้มาซึ่งนวัตกรรมต้นแบบประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบและยืนยันได้ นวัตกรรมต้นแบบนี้ต้องเกิดประโยชน์ต่องานและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง นวัตกรรมต้นแบบคลินิกอบอุ่น หมายถึง รูปแบบของคลินิกอบอุ่นที่มีการจัดบริการด้านอนามัยแม่และเด็กแบบบูรณาการและเป็นมาตรฐาน ได้แก่ ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ บริการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต รูปแบบบริการดังกล่าวสามารถทำได้ในระดับที่เป็นแบบอย่างได้ นวัตกรรมต้นแบบการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ในการเตรียมความพร้อมคู่สมรส (Health Literacy Model Development) หมายถึงรูปแบบการให้บริการคู่สมรสที่มาใช้บริการที่ สสม. มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความฉลาดรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยคู่สมรสสามารถเข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบซักถาม แลกเปลี่ยนในประเด็นสุขภาพ ตลอดจนตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถบอกต่อข้อมูลแก่ผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยการใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเครื่องมือในการประเมิน และวัดผล การพัฒนานวัตกรรมต้องทำอย่างเป็นระบบ เกิดเป็นต้นแบบนวัตกรรมที่สามารถเผยแพร่ได้
กลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด

คำเป้าหมาย	ไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. การรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาสของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 2. สรุปผลการดำเนินงานรายโครงการ 3. การรายงาน / ถอดบทเรียนการดำเนินงาน
แหล่งข้อมูล	1. สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 2. ฐานข้อมูลการตายพื้นที่กรุงเทพมหานครจากทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย (รายปี) ผ่าน สนย กระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
1	- พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ในการเตรียมความพร้อมคู่สมรส เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (0.5 คะแนน) - จัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรคลินิกอบอุ้มในการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (0.5 คะแนน)	1
2	- บันทึกรายชื่อตกลูก ระหว่าง สสม.ร่วมกับ สปสช.และภาคีเครือข่ายคลินิกอบอุ้ม จำนวน 25 แห่ง ยกกระดับมาตรฐานคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก (0.5 คะแนน) - จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพคลินิกอบอุ้ม ด้านมาตรฐานการฝากครรภ์คุณภาพ และถ่ายทอดนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต (0.5 คะแนน)	1
3	มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย คลินิกอบอุ้ม ในการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	1
4	มีกระบวนการส่งเสริมพัฒนาต้นแบบคลินิกอบอุ้ม เพื่อเป็นต้นแบบบริการมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเขตเมือง จำนวน 2 แห่ง	1
5	มีกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ในการเตรียมความพร้อมคู่สมรส เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย จำนวน 1 รูปแบบ	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
1	ประเมินรับรองคลินิกอบอุ้มที่เข้าร่วมโครงการพัฒนามาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเขตเมือง ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60	1
2	- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คลินิกอบอุ้ม ในการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (0.5 คะแนน) - ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ Best Practice (0.5 คะแนน)	1

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน
3	ถอดบทเรียนการดำเนินงานคลินิกชุมชนอบอุ่นต้นแบบ และสรุปผลการดำเนินงาน	1
4	มีนวัตกรรม/ มีต้นแบบคลินิกอบอุ่น เพื่อเป็นต้นแบบบริการมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเขตเมือง จำนวน 2 แห่ง	1
5	มีนวัตกรรม/ มีต้นแบบการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ในการเตรียมความพร้อมคู่สมรส เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย จำนวน 1 รูปแบบ	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P : มีการเสริมพลังภาคีเครือข่ายในงานอนามัยแม่และเด็ก และใช้กลไกเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

I : ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากหลายแหล่ง เช่น สปสช. UNICEF งบประมาณกรมอนามัย สสส. สวรส.

R : มีการกำหนดให้การตายมารดาเป็นตัวชี้วัดระดับประเทศ /กระทรวง/เขตสุขภาพที่ 13

A: 1. มีการประกาศนโยบายของประเทศ/กระทรวงในการลดการตายมารดา ระดับเขตสุขภาพที่ 13 และระดับพื้นที่ กทม.

2. มีการสื่อสารความรู้เพื่อสร้างความตระหนักแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

B :การพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ อบรมการทำคลอดท่าก้น คลอดติดไหล่ การอบรมพยาบาลผดุงครรภ์ การคัดกรองความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์โดยภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการ Service Plan สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (สสม)	1. ประชุมเตรียมความพร้อมในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ในการเตรียมความพร้อมคู่สมรส เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ของ สสม 2. บันทึกข้อตกลงระหว่าง สสม. ร่วมกับ สปสช.และภาคีเครือข่ายคลินิกอบอุ่น จำนวน 25 แห่ง ยกย่องมาตรฐานคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก 3. สื่อสารและสร้างการมีส่วนร่วม โดยเชิญชวนคลินิกอบอุ่น	1. จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพคลินิกอบอุ่น ด้านมาตรฐานการฝากครรภ์ คุณภาพ และถ่ายทอดนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วัน แรกของชีวิต 2. มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย คลินิกอบอุ่น ในการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 3. สสม มีกระบวนการส่งเสริมพัฒนาด้านแบบคลินิกอบอุ่นเพื่อเป็นต้นแบบ	1. ประเมินรับรองคลินิกอบอุ่นที่เข้าร่วมโครงการพัฒนามาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเขตเมืองผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 2. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คลินิกอบอุ่นในการพัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก 3. ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ Best Practice 4. ถอดบทเรียนการดำเนินงานคลินิกชุมชนอบอุ่นต้นแบบ และสรุปผลการดำเนินงาน	1. สสม มีนวัตกรรม/ มีต้นแบบคลินิกอบอุ่น เพื่อเป็นต้นแบบบริการมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเขตเมือง จำนวน 2 แห่ง 2. สสม มีนวัตกรรม/ มีต้นแบบการส่งเสริมความฉลาดรอบรู้ในการเตรียมความพร้อมคู่สมรส เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย จำนวน 1 รูปแบบ

	จำนวน 25 แห่ง ยกระดับมาตรฐาน คุณภาพงานอนามัย แม่และเด็ก	บริการมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็ก เขตเมือง จำนวน 2 แห่ง 4. สสม มี กระบวนการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริม ความฉลาดรอบรู้ใน การเตรียมความพร้อม คู่สมรส เพื่อลูกเกิด รอดแม่ปลอดภัย จำนวน 1 รูปแบบ			
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน	-สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก -คู่มือโครงการดูแลสตรีตั้งครรภ์แนวใหม่ตามคำแนะนำองค์การอนามัยโลก				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	อัตราส่วนการตาย มารดา	อัตราส่วนการตาย ต่อการเกิดมีชีพ แสนราย	18.9	21.1 (กทม.)	NA (รอข้อมูลจาก Bangkok Health Center)
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นพ.เกษม เวชสุทธานนท์ โทรศัพท์ 0 2521 3057 โทรสาร 0 2521 0226		ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โทรศัพท์มือถือ 08 9922 4769 E-mail: Ksmsoe@yahoo.com		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นพ.จิรัตน์ ตั้งจิตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2986 1022 2. พญ.นิตยา อยู่รักดี โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2986 1022 3. นางดวงประทีป ไตรสุรัตน์ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2986 1022 4. นางจันทิรา นันทมงคลชัย โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรสาร 0 2551 3610		นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์มือถือ 08 9827 4720 E-mail: jirat2501@gmail.com นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์มือถือ 08 1638 2146 E-mail: nidnoioo@hotmail.com พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 06 2595 6415 E-mail: daungtisurat@gmail.com นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 9039 7778 E-mail: chantira01@hotmail.com		
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	งานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง				
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. นางจันทิรา นันทมงคลชัย โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรสาร 0 2551 3610		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 9039 7778 E-mail: chantira01@hotmail.com		

	2. นาง พัชรี รื่นเริง โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรสาร 0 2551 3610	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 09 5472 2954 E-mail: oing9@outlook.com
ผู้รับผิดชอบ การประเมินผลให้ คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน โทรศัพท์ 0 2590 4425 โทรสาร 0 2590 4427 2. ทญ. สุวรรณา เอื้ออรรถการุณ โทรศัพท์ 0 2590 4208 3. นางสาวพัชรวิวรรณ เจนสาริกรณ์ โทรศัพท์ 0 2590 4243 E-mail: jenpatcha@gmail.com 4. นายสุพจน์ รื่นเริงกลีน โทรศัพท์ 0 2590 4338 โทรสาร 0 2590 4339 5. นางวรรณชนก ถัมจรรย์ญ โทรศัพท์ 0 2590 4438 โทรสาร 0 2590 4427 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427	สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 4681 9667 E-mail: noi_55@hotmail.com สำนักทันตสาธารณสุข E-mail: suwanna.dt@gmail.com สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์มือถือ 08 9832 9291 E-mail: reanraeng@gmail.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 6546 5561 E-mail: loogjun.ph@hotmail.com สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 4491 9805 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

ตัวชี้วัดที่ 1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย 3. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 1-12
คำนิยาม	- เด็กอายุ 0-5 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - เด็กพัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้าน ภายใน 30 วัน (1B260) - เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน <u>ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้าส่งต่อทันที (1B262) (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)</u> - ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) - สูงดี หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของความยาว/ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ - สมส่วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต น้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีค่าอยู่ในช่วง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ ส่วนสูง - สูงดีสมส่วน หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน) - ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชาย และเด็กหญิงที่อายุ 5 ปีเต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 2 ปี

	- มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง การส่งเสริมโภชนาการ (อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี รวมทั้งการเสริมสารอาหารที่สำคัญในรูปของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ให้นมแม่ 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี) ร่วมกับการบูรณาการงานสุขภาพอื่น ๆ เช่น พัฒนาการเด็ก สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ออนามัยสิ่งแวดล้อม - ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย หมายถึง ตำบลที่มีการดำเนินงานดังนี้ 1) <u>ประเมินตนเองตามแบบประเมินตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย</u> ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมสำคัญด้านโภชนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ใน 5 setting ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ชุมชน อปท. ศูนย์เด็กเล็ก และครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 2) <u>จัดทำแผนพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงาน</u>โภชนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3) <u>มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้</u> (รายละเอียดในหนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย)
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 0-5 ปี
ค่าเป้าหมาย	- ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย เป้าหมายร้อยละ 85 - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 - เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายร้อยละ 54
วิธีจัดเก็บข้อมูล	- บันทึกข้อมูลในโปรแกรมหลักของสถานบริการ ส่งออกข้อมูลตามมาตรฐานโครงสร้าง 43 ผ่านระบบรายงาน HDC - ศูนย์อนามัย รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ เขียนรายงานรายไตรมาส ส่งกรมอนามัย
แหล่งข้อมูล	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง (คลินิกสุขภาพเด็กดี) - สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 4 และ 5: - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้าส่งต่อทันที (1B262) (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ ความผิดปกติอย่างชัดเจน) ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการในช่วงเวลาเดียวกัน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการจริง ในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก ผ่านครบ 5 ด้าน (สมวัยครั้งที่ 1)

รายการข้อมูล 4	D = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าครั้งแรกได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน และผลการตรวจคัดกรองซ้ำผ่านครบ 5 ด้าน (สมวัยครั้งที่ 2)
รายการข้อมูล 5	E = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทั้งหมดที่มีอยู่จริงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	- ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) $= \frac{A}{B} \times 100$ - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย $= \frac{C+D}{B} \times 100$ - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก $= \frac{B}{E} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	- ประเมินผลทุก 3 เดือน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ศูนย์อนามัย กรมอนามัย - กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ - รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) - รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 5: - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	
รายการข้อมูล 1	A1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน A2 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรชายอายุ 5 ปีที่ได้รับการวัดส่วนสูง A3 = ผลรวมของส่วนสูงของประชากรหญิงอายุ 5 ปีที่ได้รับการวัดส่วนสูง
รายการข้อมูล 2	B1 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด B2 = จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด B3 = จำนวนประชากรชายอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด B4 = จำนวนประชากรหญิงอายุ 5 ปี ที่ได้รับการวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	- ความครอบคลุมเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดความยาว/ส่วนสูง $= \frac{(B2 \times 100)}{B1}$ - ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน $= \frac{(A1 \times 100)}{B2}$ - ส่วนสูงเฉลี่ยชายที่อายุ 5 ปี $= \frac{A2}{B3}$ - ส่วนสูงเฉลี่ยหญิงที่อายุ 5 ปี $= \frac{A3}{B4}$
ระยะเวลาประเมินผล	- กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ - รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) - รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 4: - ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากจริงในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 0-2 ปี ทั้งหมดที่มีอยู่จริงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	- ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก $= \frac{A}{B} \times 100$		
ระยะเวลาประเมินผล	- กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)		
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1-12			
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)			
ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลเฝ้าระวังสถานการณ์เป็นรายจังหวัดและระดับเขตในประเด็นพัฒนาการ สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (0.5 คะแนน) 2. มีแผนการขับเคลื่อนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ในระดับตำบลโดยผ่านกลไกระดับพื้นที่ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด/ กทม. คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คขอ. District Health Board) (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์/ รายงานการประชุม - มีแผนการขับเคลื่อนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ในระดับพื้นที่
2	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มียอดความรู้และทักษะในเรื่อง 1.1 มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 1.2 ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 1.3 พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 1.4 การจัดการระบบสุขภาพ ความปลอดภัย และการจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะสำหรับเด็กปฐมวัย (0.5 คะแนน) 2. สสำรวจภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพในสตรีและเด็กปฐมวัย (0.5 คะแนน)	1	- สรุปการประชุม - ภาพถ่ายการประชุม/ รณรงค์
3	1. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ (0.5 คะแนน) 2. กำกับติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่เป้าหมาย (0.5 คะแนน)	1	- หลักฐานการสื่อสารเผยแพร่ เช่น ทางหนังสือราชการ social media - รายงานการกำกับติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง - รายงานการประชุม

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา																																																		
4	1. จำนวนตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ที่มีการดำเนินงานครบตามเกณฑ์ (กระบวนการ PDCA) จำนวน 552 ตำบล (0.25 คะแนน) <table><tr><th>ศูนย์เขต</th><th>จำนวนตำบล สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย</th></tr><tr><td>1</td><td>25</td></tr><tr><td>2</td><td>13</td></tr><tr><td>3</td><td>54</td></tr><tr><td>4</td><td>38</td></tr><tr><td>5</td><td>56</td></tr><tr><td>6</td><td>8</td></tr><tr><td>7</td><td>37</td></tr><tr><td>8</td><td>111</td></tr><tr><td>9</td><td>34</td></tr><tr><td>10</td><td>83</td></tr><tr><td>11</td><td>14</td></tr><tr><td>12</td><td>79</td></tr></table> 2. ร้อยละ 50 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงานตามนโยบาย (0.25 คะแนน) 3. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสอบสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 20 (0.25 คะแนน) <table><tr><th>ค่าคะแนน</th><td>0.17</td><td>0.19</td><td>0.21</td><td>0.23</td><td>0.25</td></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr></table> 4. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ 75 (0.25 คะแนน) <table><tr><th>ค่าคะแนน</th><td>0.17</td><td>0.19</td><td>0.21</td><td>0.23</td><td>0.25</td></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr></table>	ศูนย์เขต	จำนวนตำบล สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย	1	25	2	13	3	54	4	38	5	56	6	8	7	37	8	111	9	34	10	83	11	14	12	79	ค่าคะแนน	0.17	0.19	0.21	0.23	0.25	ร้อยละ	16	18	20	22	24	ค่าคะแนน	0.17	0.19	0.21	0.23	0.25	ร้อยละ	73	74	75	76	77	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯ และตำบลส่งเสริมเด็กฯ
ศูนย์เขต	จำนวนตำบล สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย																																																				
1	25																																																				
2	13																																																				
3	54																																																				
4	38																																																				
5	56																																																				
6	8																																																				
7	37																																																				
8	111																																																				
9	34																																																				
10	83																																																				
11	14																																																				
12	79																																																				
ค่าคะแนน	0.17	0.19	0.21	0.23	0.25																																																
ร้อยละ	16	18	20	22	24																																																
ค่าคะแนน	0.17	0.19	0.21	0.23	0.25																																																
ร้อยละ	73	74	75	76	77																																																
5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน) <table><tr><th>ค่าคะแนน</th><td>0.22</td><td>0.24</td><td>0.26</td><td>0.28</td><td>0.30</td></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr></table> 2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน) <table><tr><th>ค่าคะแนน</th><td>0.12</td><td>0.14</td><td>0.16</td><td>0.18</td><td>0.20</td></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr></table>	ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30	ร้อยละ	83	84	85	86	87	ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.16	0.18	0.20	ร้อยละ	16	17	18	19	20	1	- ข้อมูล HDC																										
ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30																																																
ร้อยละ	83	84	85	86	87																																																
ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.16	0.18	0.20																																																
ร้อยละ	16	17	18	19	20																																																

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ						คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
	3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปิงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)							
	ค่าคะแนน	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5		
	ร้อยละ	ลดลง	0	เพิ่มขึ้น 0.75	เพิ่มขึ้น 1.5	เพิ่มขึ้น 2.25		
	ศูนย์เขต 1	< 45.07	45.07	45.82	46.57	47.32		
	ศูนย์เขต 2	< 46.49	46.49	47.24	47.99	48.74		
	ศูนย์เขต 3	< 47.88	47.88	48.63	49.38	50.13		
	ศูนย์เขต 4	< 50.90	50.90	51.65	52.40	53.15		
	ศูนย์เขต 5	< 50.08	50.08	50.83	51.58	52.33		
	ศูนย์เขต 6	< 53.18	53.18	53.93	54.68	55.43		
	ศูนย์เขต 7	< 51.64	51.64	52.39	53.14	53.89		
	ศูนย์เขต 8	< 50.24	50.24	50.99	51.74	52.49		
	ศูนย์เขต 9	< 51.55	51.55	52.30	53.05	53.80		
	ศูนย์เขต 10	< 50.68	50.68	51.43	52.18	52.93		
	ศูนย์เขต 11	< 50.36	50.36	51.11	51.86	52.61		
ศูนย์เขต 12	< 47.15	47.15	47.90	48.65	49.40			
	คะแนนรวม						5	

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1-12

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ขับเคลื่อนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ในระดับตำบลโดยผ่านคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คขอ. District Health Board) (0.5 คะแนน) 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ (0.5 คะแนน)	1	- สื่อสารผ่านช่องทาง social media และการใช้งาน Application - หนังสือราชการ - แผนกำกับติดตาม/ เยี่ยมเสริมพลัง - รายงานผลการติดตามงาน - ภาพถ่ายกิจกรรม
2	1. มีการเสริมสร้างศักยภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่และบุคลากรสาธารณสุขในระดับพื้นที่เพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 และการใช้ Application (0.25 คะแนน) 2. มีระบบเฝ้าระวังและรายงานการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในระดับพื้นที่ (0.25 คะแนน) (คำอธิบาย: ในระดับเขตจะมี focal point ที่ต้องสร้างระบบเฝ้าระวังการทำผิด และรวบรวมรายงาน ส่งให้ส่วนกลางเป็นรอบๆ และส่วนกลางต้องทำสรุปรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการ) 3. ขับเคลื่อนการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2560 (0.50 คะแนน)	1	- หลักฐานการเข้าร่วมประชุม/วิทยากร

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา																																																				
3	1. เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่เป้าหมาย (0.25 คะแนน) 2. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานและการติดตามงานในพื้นที่ (0.25 คะแนน) 3. สสำรวจภาวะโภชนาการและพฤติกรรมสุขภาพในสตรีและเด็กปฐมวัยและวิเคราะห์ข้อมูล (0.50 คะแนน)	1	- มีแผนเยี่ยมเสริมพลัง - รายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่ - ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของเขต																																																				
4	1. จำนวนตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ที่มีการดำเนินงานตามครบตามเกณฑ์ (กระบวนการ PDCA) แห่งใหม่ (ร้อยละ 10 ของตำบลทั้งหมด) (0.2 คะแนน) <table><tr><th>ศูนย์เขต</th><th>จำนวนตำบลสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย</th></tr><tr><td>1</td><td>77</td></tr><tr><td>2</td><td>43</td></tr><tr><td>3</td><td>42</td></tr><tr><td>4</td><td>71</td></tr><tr><td>5</td><td>64</td></tr><tr><td>6</td><td>53</td></tr><tr><td>7</td><td>66</td></tr><tr><td>8</td><td>64</td></tr><tr><td>9</td><td>76</td></tr><tr><td>10</td><td>61</td></tr><tr><td>11</td><td>52</td></tr><tr><td>12</td><td>57</td></tr><tr><td>รวม</td><td>726</td></tr></table> 2. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงานตามนโยบาย (0.2 คะแนน) 3. จำนวนอำเภอที่ขับเคลื่อนงานส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ในระดับตำบลโดยผ่านคณะกรรมการคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board) (0.2 คะแนน) 4. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยร้อยละ 40 (0.2 คะแนน) <table><tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.1</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>36</td><td>38</td><td>40</td><td>42</td><td>44</td></tr></table> 5. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างน้อยร้อยละ 75 (0.2 คะแนน) <table><tr><th>ค่าคะแนน</th><th>0.12</th><th>0.14</th><th>0.16</th><th>0.18</th><th>0.20</th></tr><tr><th>ร้อยละ</th><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td>76</td><td>77</td></tr></table>	ศูนย์เขต	จำนวนตำบลสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย	1	77	2	43	3	42	4	71	5	64	6	53	7	66	8	64	9	76	10	61	11	52	12	57	รวม	726	ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.1	0.18	0.20	ร้อยละ	36	38	40	42	44	ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.16	0.18	0.20	ร้อยละ	73	74	75	76	77	1	- ข้อมูล HDC - รายงานการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันฯ และตำบลส่งเสริมเด็กฯ
ศูนย์เขต	จำนวนตำบลสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย																																																						
1	77																																																						
2	43																																																						
3	42																																																						
4	71																																																						
5	64																																																						
6	53																																																						
7	66																																																						
8	64																																																						
9	76																																																						
10	61																																																						
11	52																																																						
12	57																																																						
รวม	726																																																						
ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.1	0.18	0.20																																																		
ร้อยละ	36	38	40	42	44																																																		
ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.16	0.18	0.20																																																		
ร้อยละ	73	74	75	76	77																																																		

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา																																																																																										
5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาสมวัย (0.3 คะแนน)	1	- ข้อมูล HDC																																																																																										
	<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.22</td><td>0.24</td><td>0.26</td><td>0.28</td><td>0.30</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>84</td><td>85</td><td>86</td><td>87</td></tr></table>			ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30	ร้อยละ	83	84	85	86	87																																																																														
	ค่าคะแนน			0.22	0.24	0.26	0.28	0.30																																																																																					
	ร้อยละ			83	84	85	86	87																																																																																					
	2. ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) (0.2 คะแนน)																																																																																												
	<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.12</td><td>0.14</td><td>0.16</td><td>0.18</td><td>0.20</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>16</td><td>18</td><td>20</td><td>22</td><td>24</td></tr></table>			ค่าคะแนน	0.12	0.14	0.16	0.18	0.20	ร้อยละ	16	18	20	22	24																																																																														
	ค่าคะแนน			0.12	0.14	0.16	0.18	0.20																																																																																					
	ร้อยละ			16	18	20	22	24																																																																																					
	3. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ปิงปประมาณ พ.ศ. 2561 แยกตามรายเขต (0.5 คะแนน)																																																																																												
	<table><tr><td>ค่าคะแนน</td><td>0.1</td><td>0.2</td><td>0.3</td><td>0.4</td><td>0.5</td></tr><tr><td></td><td>ลดลง</td><td>0</td><td>เพิ่มขึ้น 1</td><td>เพิ่มขึ้น 2.5</td><td>เพิ่มขึ้น 3.5</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>< 49.5</td><td>49.5</td><td>50.5</td><td>52.0</td><td>53.0</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 1</td><td>< 45.07</td><td>47.32</td><td>46.07</td><td>47.57</td><td>48.57</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 2</td><td>< 46.49</td><td>48.74</td><td>47.49</td><td>48.99</td><td>49.99</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 3</td><td>< 47.88</td><td>50.13</td><td>48.88</td><td>50.38</td><td>51.38</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 4</td><td>< 50.9</td><td>53.15</td><td>51.90</td><td>53.4</td><td>54.4</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 5</td><td>< 50.08</td><td>52.33</td><td>51.08</td><td>52.58</td><td>53.58</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 6</td><td>< 53.18</td><td>55.43</td><td>54.18</td><td>55.68</td><td>56.68</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 7</td><td>< 51.64</td><td>53.89</td><td>52.64</td><td>54.14</td><td>55.14</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 8</td><td>< 50.24</td><td>52.49</td><td>51.24</td><td>52.74</td><td>53.74</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต</td><td>< 51.55</td><td>53.80</td><td>52.55</td><td>54.05</td><td>55.05</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 10</td><td>< 50.68</td><td>52.93</td><td>51.68</td><td>53.18</td><td>54.18</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 11</td><td>< 50.36</td><td>52.61</td><td>51.36</td><td>52.86</td><td>53.86</td></tr><tr><td>ศูนย์เขต 12</td><td>< 47.15</td><td>49.40</td><td>48.15</td><td>49.65</td><td>50.65</td></tr></table>			ค่าคะแนน	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5		ลดลง	0	เพิ่มขึ้น 1	เพิ่มขึ้น 2.5	เพิ่มขึ้น 3.5	ร้อยละ	< 49.5	49.5	50.5	52.0	53.0	ศูนย์เขต 1	< 45.07	47.32	46.07	47.57	48.57	ศูนย์เขต 2	< 46.49	48.74	47.49	48.99	49.99	ศูนย์เขต 3	< 47.88	50.13	48.88	50.38	51.38	ศูนย์เขต 4	< 50.9	53.15	51.90	53.4	54.4	ศูนย์เขต 5	< 50.08	52.33	51.08	52.58	53.58	ศูนย์เขต 6	< 53.18	55.43	54.18	55.68	56.68	ศูนย์เขต 7	< 51.64	53.89	52.64	54.14	55.14	ศูนย์เขต 8	< 50.24	52.49	51.24	52.74	53.74	ศูนย์เขต	< 51.55	53.80	52.55	54.05	55.05	ศูนย์เขต 10	< 50.68	52.93	51.68	53.18	54.18	ศูนย์เขต 11	< 50.36	52.61	51.36	52.86	53.86	ศูนย์เขต 12	< 47.15	49.40	48.15	49.65	50.65
	ค่าคะแนน			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5																																																																																					
				ลดลง	0	เพิ่มขึ้น 1	เพิ่มขึ้น 2.5	เพิ่มขึ้น 3.5																																																																																					
	ร้อยละ			< 49.5	49.5	50.5	52.0	53.0																																																																																					
	ศูนย์เขต 1			< 45.07	47.32	46.07	47.57	48.57																																																																																					
	ศูนย์เขต 2			< 46.49	48.74	47.49	48.99	49.99																																																																																					
ศูนย์เขต 3	< 47.88	50.13	48.88	50.38	51.38																																																																																								
ศูนย์เขต 4	< 50.9	53.15	51.90	53.4	54.4																																																																																								
ศูนย์เขต 5	< 50.08	52.33	51.08	52.58	53.58																																																																																								
ศูนย์เขต 6	< 53.18	55.43	54.18	55.68	56.68																																																																																								
ศูนย์เขต 7	< 51.64	53.89	52.64	54.14	55.14																																																																																								
ศูนย์เขต 8	< 50.24	52.49	51.24	52.74	53.74																																																																																								
ศูนย์เขต	< 51.55	53.80	52.55	54.05	55.05																																																																																								
ศูนย์เขต 10	< 50.68	52.93	51.68	53.18	54.18																																																																																								
ศูนย์เขต 11	< 50.36	52.61	51.36	52.86	53.86																																																																																								
ศูนย์เขต 12	< 47.15	49.40	48.15	49.65	50.65																																																																																								
คะแนนรวม		5																																																																																											

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership , I=Investment , R=Regulation , A=Advocacy , B=Building capacity)

P: 1. ใช้กลไกคณะกรรมการแผนบูรณาการ/ กรรมการ/ อนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ/ จังหวัด

คณะกรรมการคุณภาพชีวิตอำเภอ (District Health Board : พชอ.) MCH Board และสมัชชาสุขภาพในพื้นที่
ขับเคลื่อนประเด็นสำคัญกำกับ ติดตามการดำเนินงาน และ จัดบริการที่ได้มาตรฐาน เพื่อการเข้าถึงบริการที่เท่าเทียม

2. สร้างการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน (ภาครัฐ เอกชน ชุมชน) เพื่อพัฒนาต้นแบบและ ขยายการดำเนินงาน “ตำบล
ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย” โดยเน้นประเด็นสำคัญ ประกอบด้วย

- ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์และ เด็กอายุ 0-5 ปี ให้ได้รับอาหารครบถ้วนเพียงพอ ไม่หวานมัน เค็มจัด
- การได้รับและติดตามการกินยาเสริมไอโอดีน เหล็ก โฟลิก ของหญิงตั้งครรภ์
- หญิงให้นมบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน
- กระตุ้นการใฝ่เรียนรู้ของเด็ก ด้วยการอ่าน เล่านิทาน การเล่น ศิลปะดนตรี และ ฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็กเล็ก และ
โรงเรียนอนุบาล

I: 1. ประสานแหล่งเงินทุน (UNICEF, สปสช., OKMD, WHO, สสส.)

2. พัฒนารูปแบบครอบครัวคุณภาพ ผลักดันกฎหมาย Code milk ส่งเสริมและสนับสนุนการขับเคลื่อน นโยบาย

- มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และ พัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย
- R: 1. ใช้มาตรการทางกฎหมาย/ข้อเสนอเชิงนโยบายขับเคลื่อนส่งเสริมพัฒนาการเด็กและสูงดีสมส่วน
2. ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต (ประกาศนโยบาย) และพัฒนาตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย
3. กำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและ มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต
- A: 1. สื่อสาร เผยแพร่ และประชาสัมพันธ์นโยบาย องค์ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย A2IM, กลุ่มจังหวัดตาม คำร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
2. สร้างการสื่อสารสาธารณะ ในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น SMS< E- book, Application เป็นต้น
- B: สร้างความตระหนักรู้ การเลี้ยงดูเด็กโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการ ด้วยกิจกรรมกิน กอด เล่น เล่า ฝ้าดู ช้องปาก นอน ส่งเสริมพ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริม พัฒนาการของเด็กปฐมวัย ส่งเสริมทักษะความเป็นเลิศตามความถนัดและความชอบของเด็กปฐมวัย การปรับ มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กของหน่วยบริการ, การพัฒนาเด็กปฐมวัยแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงพยาบาลต้นแบบการ ให้บริการโภชนาการใน ANC/WCC และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย

Small Success

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. ทบทวนพัฒนาปรับปรุง มาตรฐานระบบบริการ MCH คุณภาพ 2. ขับเคลื่อน พรบ. ควบคุมการส่งเสริม การตลาดอาหารสำหรับ ทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (แต่งตั้ง คณะกรรมการตาม กฎหมาย จัดทำ ประกาศกระทรวงตาม พรบ. และจัด กระบวนการประชา พิจารณ์) 3. ประกาศนโยบาย ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 4. จัดประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้โรงพยาบาล ต้นแบบการให้บริการ โภชนาการใน ANC/WCC และตำบล ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 5. สื่อสารประชาสัมพันธ์ องค์ความรู้ แนวทาง ปฏิบัติ ให้กับหน่วยงาน	1. เยี่ยมเสริมพลัง (Coaching)โดย ส่วนกลาง(ทีมผู้ตรวจ และทีมกรมอนามัย) 2. ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาการให้บริการ ตามมาตรฐานคลินิก สุขภาพเด็กดีระดับ เขต/จังหวัด 3. ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม มาตรฐานสถานพัฒนา เด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ. 2560 4. สำรวจภาวะ โภชนาการหญิง ตั้งครรภ์/ หญิงให้นม ลูก การเจริญเติบโต เด็กอายุ 0-5 ปี พฤติกรรมสุขภาพ 5. กำกับติดตามการ ดำเนินงาน 6. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้ แนวทาง ปฏิบัติ ให้กับ หน่วยงานภายในและ	1. สุ่มประเมิน โรงพยาบาลตาม มาตรฐานระบบ บริการอนามัยแม่ และเด็กคุณภาพ 2. กำกับติดตามการ ดำเนินงาน เยี่ยม เสริมพลัง (Coaching) โดย ส่วนกลาง (ทีม ผู้ตรวจและทีมกรม อนามัย) 3. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์องค์ ความรู้ แนวทาง ปฏิบัติ ให้กับ หน่วยงานภายใน และภายนอก กระทรวง สาธารณสุขและ ประชาชนทั่วไป 4. จัดทำคู่มือการเฝ้า ระวังและการบังคับ ใช้กฎหมาย 5. อบรม Code Watcher ระดับ เขตและพนักงาน เจ้าหน้าที่	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุก คนได้รับการ ประเมินคัดกรอง พัฒนาการและพบ พัฒนาการสงสัย ล่าช้า (ตรวจครั้ง แรก) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 2. เด็กมีพัฒนาการ สมวัยร้อยละ 85 3. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54 4. เด็ก 0-2 ปี ได้รับ การตรวจสุขภาพ ช้องปากอย่างน้อย ร้อยละ 40 5. การคัดกรอง พัฒนาการเด็กมี ความครอบคลุม ร้อยละ 75 6. ประชุมติดตามผล การดำเนินงาน/ สรุปผลการ ดำเนินงาน 7. มีตำบลส่งเสริมเด็ก อายุ 0-5 ปี สูงดี

	ภายในภายนอก กระทรวงสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป 6. พัฒนาศักยภาพ ผู้รับผิดชอบงาน พัฒนาการเด็ก (CPM) ระดับเขต/จังหวัด 7. พัฒนาเครื่องมือคัด กรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) และเผยแพร่ ความรู้สู่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ในรูปแบบ Application/ E-Book 8. พัฒนาศักยภาพ บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มี องค์ความรู้และทักษะ ในการ 8.1 ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็ก อายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการ สมวัย 8.2 พบ.ควบคุมการ ส่งเสริม/ การตลาด อาหารสำหรับทารก และเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 8.3 ส่งเสริมการเล่นการ นอน และสุขภาวะของ แม่และเด็ก 8.4 จัดบริการอาหารและ น้ำที่ปลอดภัยสำหรับ เด็กปฐมวัย	ภายนอกกระทรวง สาธารณสุขและ ประชาชนทั่วไป	6. สร้างกระแสและ จัดกิจกรรมเพื่อ รณรงค์สัปดาห์นม แม่โลก 7. รายงานผลการ กำกับติดตามการ ดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริม เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 8. การกำกับติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและ ส่งคืนข้อมูลให้กับ พื้นที่ 9. ขับเคลื่อน มาตรฐานสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย แห่งชาติ 10. มีบัญชีรายชื่อ หนังสือนิทาน	สมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีการดำเนินงาน ตามเกณฑ์ PDCA แห่งใหม่จำนวน 726 ตำบล 8. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการ ประกาศนโยบาย การดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของ ชีวิต และมีการ ดำเนินงานตาม นโยบายที่วางไว้	
เขตสุขภาพ/ สสจ./ รพศ./รพท.	1. ประชุม คณะอนุกรรมการ ส่งเสริมการพัฒนาเด็ก ปฐมวัยระดับจังหวัด และหรือ MCH board เพื่อขับเคลื่อนงานและมี รายงานการประชุม 2. มีแผนการขับเคลื่อน ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ใน ระดับตำบลโดย ผ่าน	1. ให้ความรู้ ฝึกทักษะ ตามมาตรฐานงาน อนามัยแม่และเด็ก ให้กับหญิงตั้งครรภ์ ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดู ฟันและสนับสนุนการ ลงทะเบียนของหญิง ตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 2. พัฒนาสถานบริการ สาธารณสุขตาม มาตรฐานบริการ	1. ส่งเสริมให้พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูใช้สมุด สีชมพูในการดูแล สุขภาพตนเองและ เด็ก 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการ ประเมินคัดกรอง พัฒนาการ หากพบ พัฒนาการสงสัย ล่าช้าติดตาม	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัด กรองพัฒนาการ (DSPM) และพบ พัฒนาการสงสัย ล่าช้า (ตรวจครั้ง แรก) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ พัฒนาการสงสัย	

	กลไกระดับพื้นที่ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด/กทม. คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) 3. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคน ได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 4. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน และสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 5. จังหวัดสนับสนุนศูนย์เด็กเล็กให้จัดบริการตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ.2560 6. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วัน 7. ขับเคลื่อนตำบล ส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย	อนามัยแม่และเด็กคุณภาพ (Safe motherhood and baby friendly Hospital) และให้สถานบริการฯ ประเมินตนเอง แล้วส่งผลการประเมินมายังกรมอนามัย เพื่อรับการสุ่มประเมิน 3. สร้างการมีส่วนร่วมภาคีภาครัฐ เอกชน ชุมชน กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ของเด็กโดยจัดกิจกรรม อ่าน เล่านิทาน เล่น ศิลปะดนตรี และฝึกภาษาที่ 2 ในศูนย์เด็กเล็ก และ รร.อนุบาล 4. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคน หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 5. ประกาศและขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 6. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้และทักษะในการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบล ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การส่งเสริมการเล่นและการนอน สุขภาวะของ	กระตุ้นพัฒนาการ 3. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 5. จัดรณรงค์สัปดาห์นมแม่แห่งชาติ 6. ขับเคลื่อนตำบล ส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 7. รายงานผลการกำกับติดตามการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบล ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 8. การกำกับติดตามเยี่ยมเสริมพลังและส่งคืนข้อมูลให้กับพื้นที่	ล่าช้าได้รับการติดตามและประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน 3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 4. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 54 5. เด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 40 6. การคัดกรองพัฒนาการเด็กมีความครอบคลุม ร้อยละ 75 7. มีตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ PDCA แห่งใหม่จำนวน 726 ตำบล 8. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีการประกาศนโยบายการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และมีการดำเนินงานตามนโยบายที่วางไว้	
--	---	--	--	--	--

		แม่และเด็ก มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการจัดบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย 7. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงวัย ส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 8. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาตำบล ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงวัย ส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย			
อำเภอ/รพช./พื้นที่	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคน ได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 2. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน และสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro)	1. ให้ความรู้ ฝึกทักษะตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กให้กับหญิงตั้งครรภ์ และมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 6 ปี ด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน และสนับสนุนการลงทะเบียนของหญิงตั้งครรภ์ (Rapid Pro) 2. พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็ก คุณภาพ (Safe motherhood and baby friendly Hospital) และให้สถานบริการฯ ประเมินตนเอง แล้วส่งผลการประเมินมายังกรมอนามัย เพื่อ	1. ส่งเสริมให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูใช้สมุดสีชมพูในการดูแลสุขภาพตนเองและเด็ก 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการ หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าติดตามกระตุ้นพัฒนาการ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงวัย ส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการ	1. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 2. เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน 3. เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 4. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงวัย ส่วน ร้อยละ 54	

		รับการสุ่มประเมิน 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีองค์ความรู้และทักษะในการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 การส่งเสริมการเล่นและการนอน สุขภาวะของแม่และเด็ก มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการจัดการบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 5. ประกาศนโยบายและขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตโดยผ่าน DHB 6. พัฒนาดำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย โดยผ่าน DHB	สมวัย พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 การส่งเสริมการเล่นและการนอน สุขภาวะของแม่และเด็ก มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ และการจัดการบริการอาหารและน้ำที่ปลอดภัยสำหรับเด็กปฐมวัย 4. สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติในเรื่องสูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และนำไปปฏิบัติได้ 5. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตโดยผ่าน DHB 6. พัฒนาดำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย โดยผ่าน DHB		
วิธีการประเมินผล		เปรียบเทียบข้อมูลในระบบ HDC กับค่าเป้าหมาย			

เอกสารสนับสนุน	1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 2. คู่มือนักส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลักสูตรเร่งรัด ประจำโรงพยาบาล, คู่มือ DSPM, คู่มือ มีสนมแม่ และ คู่มือเฝ้าระวังการควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและ เด็กเล็ก 3. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ 4. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี 5. หนังสือแนวทางการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยและแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรีและ เด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) 6. ชุดกิจกรรมพื้นฐานด้านโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน					
ตัวชี้วัด	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	255	2560
เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย <i>*(ผลการสุ่มสำรวจ ด้วย DSPM ปี พ.ศ. 2560)</i>	77	ร้อยละ	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	77
เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) <i>*(ผลการสุ่มสำรวจ ด้วย DSPMปี พ.ศ. 2560)</i>	23	ร้อยละ	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	23
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	49.5	ร้อยละ	46.3	47.4	49.5
ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ชาย = 109.3 หญิง = 108.6	เซ็นต์ติเมตร เซ็นต์ติเมตร	109.7 109.1	109.6 108.9	110 109.4
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. แพทย์หญิงนาภาพรณ วิริยะอุตสาหกุล ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ 				

ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	1. นางภัทราพร ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4405 โทรสาร 0 2590 4406 E-mail: pathra_s@hotmail.com 2. นางสาวพรชนนต์ บุญคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4405 โทรสาร 0 2590 4406 E-mail: phonchanet@hotmail.com 3. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 4. นางสาวณัฐนิช อินทร์ขำ นักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: nattanit.i@anamai.mail.go.th 5. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางณัฐวรรณ เชาวนลิติดกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4327, 38 E-mail: nutwan65@gmail.com 2. นางกิติมา พัวพัฒนกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4407 E-mail: puapat@yahoo.com 3. นางประภาภรณ์ จังพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4430 E-mail: prapaporn.j@anamai.mail.go.th 4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 5. นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1466 3696 โทรสาร - E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง (เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยมีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี)
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย 3. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
กลุ่ม / Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
คำนิยาม	เครื่องมือ (Tool) หมายถึง สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคมและหมายถึงสิ่งที่เกิดขึ้นจากความสามารถในการใช้ความรู้ ความคิดสร้างสรรค์ทักษะและประสบการณ์ทางเทคโนโลยีหรือการจัดการมาพัฒนาให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการผลิตหรือบริการใหม่ หรือสิ่งของสำหรับใช้งาน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยมีผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ให้คำปรึกษาและตรวจสอบ พร้อมนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดมีการประเมินผลที่ได้จากการทดลองนำเครื่องมือไปทดลองใช้ว่าได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ พัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของร่างกายและแบบแผนของร่างกายทุกส่วน การเปลี่ยนแปลงนี้จะก้าวหน้าไปเรื่อยๆ เป็นขั้นตอน จากระยะหนึ่งไปอีกระยะหนึ่ง ทำให้เด็กมีลักษณะและความสามารถใหม่ๆ เกิดขึ้น ซึ่งมีผลทำให้เจริญก้าวหน้าตามลำดับทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา พัฒนาการของเด็ก จะแบ่ง ออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตัวเองและสังคม กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง หมายถึง กลุ่มชนที่มีความสืบเนื่องทางประวัติศาสตร์กับสังคมไทย มาตั้งแต่อดีตมีความแตกต่างด้านต่างๆ และมีวัฒนธรรมประเพณีของตนเอง โดยเป็นกลุ่มชนที่ประชากรมีพันธุกรรมเกี่ยวพันกันมีลักษณะทางเชื้อชาติวัฒนธรรมประเพณีและภาษาพูดเดียวกัน รวมตัวเป็นพหุวัฒนธรรม มุ่งมั่นในการอนุรักษ์พัฒนาและสืบทอดฐานดินแดนของบรรพบุรุษ และอัตลักษณ์ทางชาติพันธุ์ของคนรุ่นอนาคต ในที่นี้จะดำเนินการพัฒนาเครื่องมือการประเมินพัฒนาการ สำหรับเด็กแรกเกิด-5 ปี กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง
กลุ่มเป้าหมาย	1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2. ครูพี่เลี้ยงประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3. กลุ่มแม่และผู้ดูแลเด็กในครอบครัว
ค่าเป้าหมาย	พัฒนานวัตกรรมประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี 5 ด้าน จำนวน 1 ชุด ได้แก่ พัฒนาการด้าน การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา, การเข้าใจภาษา, การเคลื่อนไหว, การใช้ภาษา, การช่วยเหลือตัวเองและสังคม
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบ การพิจารณา
1	การออกแบบเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง เพิ่มเติม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม	1	ภาพถ่ายสรุปกิจกรรมการ ดำเนินงาน
2	ทดสอบ (try Out) เครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี	1	สรุปผลการทดสอบฯ
3	จัดเวทีประชุมเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือ การประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี	1	สรุปการจัดเวทีฯ
4	มีเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี	1	เครื่องมือการประเมิน พัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี
5	มีคู่มือการใช้ (Hand Book) เครื่องมือการประเมินพัฒนาการ เด็กแรกเกิด-5 ปี	1	คู่มือการใช้ (Hand Book) เครื่องมือการประเมิน พัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี
คะแนนรวม		5	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบ การพิจารณา
1	ส่งมอบเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	1	ภาพถ่ายและสรุปการทำ กิจกรรม
2	ประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของเครื่องมือ การประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ด้านการเข้าใจภาษา	1	สรุปผลการประเมินฯ
3	ประเมินและปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของเครื่องมือ การประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ด้านการใช้ภาษา และ ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม	1	สรุปผลการประเมินฯ
4	ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของเครื่องมือการประเมินพัฒนาการ เด็กแรกเกิด-5 ปี ครบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม	1	รายงานประสิทธิภาพและ ประสิทธิผลของเครื่องมือการ ประเมินพัฒนาการเด็กแรก เกิด -5 ปี ครบ 3ด้าน
5	มีเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ที่ผ่าน การทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผล	1	เครื่องมือการประเมิน พัฒนาการเด็กแรกเกิด-5ปี ที่ผ่านการทดสอบ ประสิทธิภาพและประสิทธิผล
คะแนนรวม		5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,รพ.สต. และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ในการ
ร่วมกันให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาเครื่องมือในทุกขั้นตอน

I :-

R : 1. ใช้กลไกของหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน

2. มีการติดตามการดำเนินงานการพัฒนาเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มชาติพันธุ์ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข
และพื้นที่ที่นำเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มชาติพันธุ์ไปใช้

A :-

B :

-Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ	มีองค์ความรู้การประเมินพัฒนาการเด็ก	1. มีเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็ก ที่ผ่านการพัฒนา 2. คู่มือการใช้ (Hand Book) นวัตกรรมการประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี	ส่งมอบนวัตกรรมการประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	มีรายงานผลการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของนวัตกรรมการประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง	
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต. ในพื้นที่	ร่วมพัฒนาเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็ก		มีการติดตามการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง	-	
วิธีการประเมินผล	ผู้รับผิดชอบโครงการ ดำเนินการตามขั้นตอน และประเมินความสำเร็จและความก้าวหน้าที่กำหนดปรับแผนและวางแผนแก้ไข หรือดำเนินการแก้ไขปัญหาลุปรรรคที่อาจเกิดขึ้น โดยการวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง ประเมินผลการพัฒนาเครื่องมือ รายไตรมาส				
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2. แบบประเมินพัฒนาการเด็ก อนามัย 55 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 4. คู่มือคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
	เครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง 2 ด้าน คือ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา และด้านการเข้าใจภาษา	1 ชุด	2558	2559	2560
			-	-	1 ชุด
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรียรรณ ทาวงศ์มา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 5718 8846 โทรสาร 0 5433 9041 E-mail: sriwan.t@anamai.mail.go.th				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางรุ่งรศมี ศรีวงศ์พันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 1952 2567 โทรสาร 0 5433 9041 E-mail: roongrasamee.s@anamai.mail.go.th				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายวันเฉลิม ฤทธิมนต์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 9859 6048 โทรสาร 0 5433 9041 E-mail: wanchaream.r@anamai.mail.go.th				

ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางณัฐวรรณ เขาวนลิติดกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4327, 38 E-mail: nutwan65@gmail.com 2. นางกิติมา พัวพัฒนกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4407 E-mail: puapat@yahoo.com 3. นางประภาภรณ์ จังพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4430 E-mail: prapaporn.j@anamai.mail.go.th 4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 5. นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1466 3696 โทรสาร - E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com
---	--

สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยมีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี)
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์	2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย 3. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
กลุ่ม / Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
หน่วยรับการประเมิน	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
คำนิยาม	เด็กมีพัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมินผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (สมวัยครั้งที่ 2)
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทั้งหมดในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 ที่ได้จากการสำรวจและมีเด็กอยู่จริง/ ศูนย์เด็กเล็กในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 และพื้นที่ดำเนินงานวิจัยเรื่อง การสร้างเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยแรกเกิดถึงวัยหัดเดินจากการสังเคราะห์แบบจำลองความเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุของหน่วยงาน
ค่าเป้าหมาย	ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบที่มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบองค์รวมอย่างน้อย 1 แห่ง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลจากคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 1 (ANC) 2. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลจากศูนย์เด็กเล็ก และพื้นที่ดำเนินงานวิจัย เรื่อง การสร้างเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยแรกเกิดถึงวัยหัดเดินจากการสังเคราะห์แบบจำลองความเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุของหน่วยงาน
แหล่งข้อมูล	1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ 1 2. ศูนย์เด็กเล็ก 3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	- ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลต่อการพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี - มีการจัดทำแผน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี	1	-สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ -แผนปฏิบัติการฯ
2	- ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย - มีการถ่ายทอดกิจกรรมสำคัญตามแผนฯ ให้ครอบคลุมผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ	1	ภาพกิจกรรมและสรุปผลการดำเนินงาน
3	มีบูรณาการขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ เช่น การให้ความรู้แก่ครูพี่เลี้ยงในศูนย์เด็กเล็ก/ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 1 (ANC) และพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูในพื้นที่ดำเนินงานวิจัยเรื่องการสร้างเสริมทันตสุขภาพเด็กวัยแรกเกิดถึงวัยหัดเดินจากการสังเคราะห์แบบจำลองความเสี่ยงในการเกิดโรคฟันผุของหน่วยงาน	1	ภาพกิจกรรมและสรุปผลการดำเนินงาน
4	ร้อยละ 5 ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบและพื้นที่ดำเนินการวิจัยฯ มีพัฒนาการสมวัย	1	สรุปผลการดำเนินงาน
5	ร้อยละ 20 ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบและพื้นที่ดำเนินการวิจัยฯ มีพัฒนาการสมวัย	1	สรุปผลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	5	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ร้อยละ 50 ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบและพื้นที่ดำเนินการวิจัยฯ มีพัฒนาการสมวัย	1	สรุปผลการดำเนินงาน
2	ร้อยละ 70 ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบและพื้นที่ดำเนินการวิจัยฯ มีพัฒนาการสมวัย	1	สรุปผลการดำเนินงาน
3	ร้อยละ 80 ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบและพื้นที่ดำเนินการวิจัยฯ มีพัฒนาการสมวัย	1	สรุปผลการดำเนินงาน
4	- ร้อยละ 100 ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบและพื้นที่ดำเนินการวิจัยฯ มีพัฒนาการสมวัย - เด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบมีพัฒนาการสมวัยแบบองค์รวมจำนวน 1 แห่ง	1	สรุปผลการดำเนินงาน
5	เด็กในศูนย์เด็กเล็กต้นแบบมีพัฒนาการสมวัยแบบองค์รวมจำนวน 2 แห่ง	1	สรุปผลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

P : ส่งเสริมการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย (ศูนย์อนามัยที่ 1 และศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ดำเนินงาน)

I : สนับสนุนให้เกิดการบูรณาการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานและเครือข่ายในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน

R : สร้างมาตรการทางสังคมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบองค์รวม

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง และเกิดการเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มแม่และเด็ก และภาคีเครือข่าย

B : ส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากองค์ความรู้ในการอบรมเพิ่มศักยภาพของครูพี่เลี้ยง และผู้ดูแลเด็ก

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	
ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	- ประชุมบูรณาการแผนดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก ร่วมกับภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้อง	- สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และศูนย์เด็กเล็กในการ พัฒนาการดำเนินงานและกิจกรรมโครงการให้ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและ พัฒนาการเด็ก - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- วิเคราะห์อุปสรรคปัญหาและปรับปรุงแก้ไข - สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการ พัฒนาการดำเนินงานและกิจกรรมโครงการให้ มีความรอบรู้ด้าน พัฒนาการเด็ก - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- รายงานผลการดำเนินงาน และ วางแผนพัฒนา ร่วมกับพื้นที่และ ผู้เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาและขยายผลการดำเนินงานในภาคีเครือข่าย - ถอดบทเรียนการดำเนินงาน - ได้ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างน้อย 1 แห่ง	
วิธีการประเมินผล	1. รวบรวมข้อมูล ติดตามประเมินผลพัฒนาการเด็กตั้งแต่อายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน 2. ประเมินพฤติกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กตั้งแต่อายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน				
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือลูกเก่งด้วยมือเรา (ตั้งแต่อายุในครรภ์ – 24 เดือน) 2. หลักสูตรเล่นิทานเพื่อพัฒนาการเด็ก 3. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 4. หุ่นจำลองฟันนม (ตุ๊กตามีมีฟันน้ำนม)				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบ	แห่ง	-	-	-
ผู้กำกับตัวชี้วัด	ทพ.ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 5314 0141 E-mail: mansuangdent@yahoo.com				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายจุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 3567 6244 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: jumpol.p@anamai.mail.go.th 2. ทันตแพทย์หญิงนวรรตน์ วินิจจะกุล หัวหน้าคลินิกทันตกรรม HRC โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 8260 5663 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: nawarat.w@anamai.mail.go.th				

	3. นางสาวกรวิภา วุฒิจูรีพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรศัพท์มือถือ 08 1596 6998 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: kornwipa.w@anamai.mail.go.th ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	1. นางน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 1191 4813 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: numpueng.r@anamai.mail.go.th 2. นางสาวสุทธิกานต์ กันตี่ บรรณารักษ์ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรศัพท์มือถือ 09 5675 2620 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: sutthikarn.k@anamai.mail.go.th ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางณัฐวรรณ เชวาน์ลิลิตกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4327, 38 E-mail: nutwan65@gmail.com 2. นางกิติมา พัวพัฒน์กุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4407 E-mail: puapat@yahoo.com 3. นางประภาภรณ์ จังพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4430 E-mail: prapaporn.j@anamai.mail.go.th 4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 5. นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1466 3696 โทรสาร - E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

ตัวชี้วัดที่ 1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน ทุกคนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.1 ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย 3. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
กลุ่ม/ Cluster	สตรีและเด็กปฐมวัย
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ
หน่วยงานรับการประเมิน	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
คำนิยาม	- เด็กอายุ 0-5 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - เด็กพัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวมกับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (1B260) - เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน <u>ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262) (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)</u> - ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ - สูงดี หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป (สูงตามเกณฑ์ค่อนข้างสูง หรือสูง) เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโตความยาว/ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีความมากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 SD ของความยาว/ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ - สมส่วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต น้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ ส่วนสูง กรมอนามัย ชุดใหม่ ปี พ.ศ. 2558 (ขององค์การอนามัยโลก) โดยมีความอยู่ในช่วง +1.5 SD ถึง -1.5 SD ของน้ำหนักตามเกณฑ์ความยาว/ ส่วนสูง - สูงดีสมส่วน หมายถึง เด็กที่มีความยาวหรือส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปและมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน) - ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี หมายถึง ค่าเฉลี่ยของส่วนสูงในเด็กชาย และเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี เต็ม ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน - 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงอายุ 2 ปี - มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต หมายถึง การส่งเสริมโภชนาการ (อาหารหญิงตั้งครรภ์ อาหารหญิงให้นมบุตร นมแม่ และอาหารเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี รวมทั้งการเสริมสารอาหารที่สำคัญในรูปของยา ได้แก่ ธาตุเหล็ก ไอโอดีน และกรดโฟลิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ให้นมแม่ 6 เดือน ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี) ร่วมกับการ บูรณาการงานสุขภาพอื่น ๆ เช่น พัฒนาการเด็ก สุขภาพ

	ช่องปาก กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ อานามัยสิ่งแวดล้อม - ชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย หมายถึง ชุมชน/ ศูนย์เด็กเล็กที่เป็นพื้นที่เป้าหมายพัฒนาต้นแบบในพื้นที่รับผิดชอบของสถาบัน พัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และมีการดำเนินงานดังนี้ 1) <u>ประเมินตนเองตามแบบประเมินชุมชนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย</u> ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญด้านโภชนาการ ทันทสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ ใน 5 setting ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ชุมชน อปท. ศูนย์เด็กเล็ก และครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 2) <u>จัดทำแผนพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงาน</u> โภชนาการ ทันทสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3) <u>มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้</u> - ต้นแบบ หรือ นวัตกรรม การพัฒนารูปแบบความรู้สุขภาพเขตเมือง (Health Literacy Model Development) หมายถึง กระบวนการพัฒนาความรู้และความสามารถของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม ในระดับองค์กร ศูนย์เด็กเล็กและชุมชน ในระดับครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก มีกระบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ขั้นตอน คือ 1) เข้าถึง 2) เข้าใจ 3) ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน 4) ตัดสินใจ 5) เปลี่ยนพฤติกรรม 6) บอกต่อ โดยใช้แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพ ด้านการเลี้ยงดูเด็กและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการเยี่ยมเสริมพลังและการสัมภาษณ์ครูพี่เลี้ยงและผู้ปกครองในศูนย์เด็กเล็กก่อนและหลังการดำเนินงานในพื้นที่ต้นแบบ สรุปการถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาเป็น ต้นแบบ หรือ นวัตกรรม ในบริบทเขตเมือง - ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม หมายถึง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสม ในชุมชน ได้แก่ ศูนย์เด็กเล็ก ในระดับครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และภาคเอกชน ได้แก่ คลินิกชุมชนอบอุ่น โรงพยาบาลเอกชน ที่เข้าร่วมโครงการ - สารสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ หมายถึง การจัดประชุมสัมมนา อบรม ถ่ายทอด นโยบาย หรือ การใช้ Social Media/ Applications เป็นช่องทางสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมายภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย - ศูนย์เด็กเล็กที่เป็นพื้นที่เป้าหมายพัฒนาต้นแบบ หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในสังกัดสำนักพัฒนาชุมชนกรุงเทพมหานครจำนวน 3 แห่ง ในเขต ดุสิต คันนายาว ปิงกุ้ง ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการพัฒนา - กระบวนการพัฒนา หมายถึง การวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้าและมีการเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำให้เกิดการพัฒนาต้นแบบ หรือ นวัตกรรม ให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้นผ่านลำดับขั้นต่างๆ ไปสู่เป้าหมายตามแผนงาน มีการควบคุมกำกับปรับปรุงให้ดีขึ้นและเหมาะสมไปกว่าเดิม
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 0-5 ปี
ค่าเป้าหมาย	- ต้นแบบการสร้างความรู้รอบรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อพัฒนาการสมวัยในคลินิกนมแม่ - ต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา - ต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย - ชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย

วิธีจัดเก็บข้อมูล	- สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ จัดทำรายงานส่งกรมอนามัย
แหล่งข้อมูล	- สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560 - กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. มีการทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ภาวะโภชนาการ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน 2. จัดทำแผนพัฒนารูปแบบเพื่อพัฒนานวัตกรรมส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย โภชนาการ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดี่ยว 6 เดือน	1	- สรุปสถานการณ์ /รายงาน การประชุม - แผนงานโครงการ และ แผนพัฒนารูปแบบของคลินิก พัฒนานวัตกรรมสุขภาพเด็ก ของ สสม.
2	1. ศึกษาบริบทพื้นที่ชุมชน/ ศูนย์เด็กเล็กเพื่อพัฒนาชุมชนต้นแบบ ส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 3 แห่ง 2. คัดเลือกชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยที่สนใจ	1	- รายงานการศึกษาบริบทพื้นที่ - รายชื่อชุมชนต้นแบบและ คณะกรรมการชุมชน - รายงานการประชุม
3	1. พัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการในชุมชน 2. มีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต การส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย แก่ภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องในชุมชนต้นแบบ	1	- เอกสารการประชุม - ทำเนียบรายชื่อวิทยากร กระบวนการ - ภาพถ่ายกิจกรรม - รายงานการประชุมร่วม - สื่อประชาสัมพันธ์
4	1. เยี่ยมเสริมพลังและสนับสนุนวิชาการแก่ชุมชนต้นแบบส่งเสริม เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย 2. ชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย มีการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน แรกของชีวิต	1	- รายงานสรุปการเยี่ยมเสริม พลัง - รายงานผลการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของ ชีวิต - สรุปบทเรียนการดำเนินงาน ชุมชนต้นแบบฯ
5	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง มีกระบวนการพัฒนา - ต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยโปรแกรม ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา - ต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยการเฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย	1	- แผนงานโครงการ 2 โครงการ
คะแนนรวม		5	

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสาร ประกอบการพิจารณา
1	1. สื่อสารประชาสัมพันธ์พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การถ่ายทอดผ่านการประชุมแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คลินิกชุมชนอบอุ่น โรงพยาบาลเอกชน ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. สสม. กศน. พัฒนาชุมชน 2. สนับสนุนการเข้ามาตรวจ คัดล. คุณภาพแห่งชาติ	1	- การสื่อสารผ่าน Social media Application - หนังสือราชการ
2	ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมเฝ้าระวังและรายงานการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในระดับพื้นที่	1	- หลักฐานการเข้าร่วมประชุม/ วิทยากร - ข้อมูลการใช้ Application - รูปถ่ายกิจกรรม - รายงานการละเมิดพรบ.ฯ
3	1. สสำรวจข้อมูล คัดล. ขนาดเล็กในชุมชนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนในพื้นที่ กทม. 2. เชื่อมโยงฐานข้อมูล คัดล. สังกัดภาครัฐและเอกชน เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ กทม.	1	- หนังสือราชการ รูปภาพ - สรุปการประชุม - ฐานข้อมูลคัดล. ทุกสังกัด
4	มีต้นแบบการสร้างความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อพัฒนาการสมวัย ในคลินิกนมแม่ สสม.	1	- รายงานผลการดำเนินงาน
5	- ต้นแบบบริการส่งเสริมความรอบรู้ผู้ปกครองด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา สสม. - ต้นแบบบริการส่งเสริมความรอบรู้ผู้ปกครองด้วยการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย สสม. - ชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย	1	- สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาต้นแบบ - ภาพกิจกรรม - สื่อนวัตกรรม
คะแนนรวม		5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership, I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building Capacity)

P: สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน ชุมชน ครอบครัว

I : ประสานแหล่งเงินทุน/งบประมาณจาก สสส. เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรภาคเอกชนในคลินิกอบอุ่นจำนวน 170 แห่งและผลักดันให้เกิดมาตรฐานบริการงานอนามัยแม่และเด็ก

R : ขับเคลื่อนกลไกด้านกฎหมายเรื่องพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 (พรบ. Milk Code)

A : สื่อสารสาธารณะเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย

- สร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพสู่การเป็นครอบครัวคุณภาพ

- พัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัยเตาะแตะให้เป็นต้นแบบการเรียนรู้และศึกษาดูงาน

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้ตระหนักและเข้าใจความสำคัญของพัฒนาการและโภชนาการเด็กปฐมวัย โดยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาวิชาการและสร้างนวัตกรรม

Small Success

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
สสม.	- มีการทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยภาวะโภชนาการ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน - จัดทำแผนพัฒนารูปแบบเพื่อพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โภชนาการ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน - ศึกษาบริบทพื้นที่ชุมชน/ ศูนย์เด็กเล็ก เพื่อพัฒนาชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย - คัดเลือกชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย - พัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการในชุมชน - มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ แนวทางปฏิบัติ มหัศจรรย์ 1,000 วัน แรกของชีวิต การส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย แก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนต้นแบบ	- เยี่ยมเสริมพลังและสนับสนุนวิชาการแก่ชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย - ชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยมีการขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน แรกของชีวิต - สสม มีกระบวนการพัฒนาต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา - ต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยการเฝ้าระวังภาวะโภชนาเด็กปฐมวัย	- สื่อสารประชาสัมพันธ์พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ในระดับพื้นที่ ผ่านช่องทางต่างๆ - สนับสนุนการใช้มาตรฐาน ศสค. คุณภาพแห่งชาติ - ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมเฝ้าระวังและรายงานการละเมิดพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560 ในระดับพื้นที่ - สำรวจข้อมูล ศสค. ที่ไม่มีต้นสังกัด ในพื้นที่กทม. - เชื่อมโยงฐานข้อมูล ศสค. สังกัดภาครัฐและเอกชนเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่กทม.	- มีต้นแบบการสร้างความรู้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อพัฒนาการสมวัยในคลินิกนมแม่ - มีต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา - มีต้นแบบบริการส่งเสริมความรู้ผู้ปกครองด้วยการเฝ้าระวังภาวะโภชนาเด็กปฐมวัย - มีชุมชนต้นแบบส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบข้อมูลในระบบ Bangkok Health data center กับค่าเป้าหมาย			

เอกสารสนับสนุน	1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 2. คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กหลักสูตรเร่งรัด ประจำโรงพยาบาล, คู่มือ DSPM, คู่มือมีนมแม่, และคู่มือเฝ้าระวังการควบคุมการส่งเสริมการตลาด อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก 3. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ 4. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี 5. หนังสือแนวทางการดำเนินงานชุมชนส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัยและแนวทางการดำเนินงานจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสตรี และเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการและสุขภาพช่องปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care Cluster: PCC) 6. ชุดกิจกรรมพื้นฐานด้านโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัย				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	-	-			
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นพ.เกษม เวชสุธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โทรศัพท์ 0 2521 3057 โทรศัพท์มือถือ 08 9922 4769 โทรสาร 0 2521 0226 E-mail: ksmsoe@yahoo.com				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1. พญ.นันทวันนันทน์ สุนทรา นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์ 08 6387 9350 โทรศัพท์มือถือ 08 6387 9350 โทรสาร 0 2986 1022 E-mail: nontanawanant.s@anamai.mail.go.th 2. นพ.สุรัตน์ สิริพนทกานต์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์ 0 2521 6553 โทรศัพท์มือถือ 08 1499 5371 โทรสาร 0 2552 6593 E-mail: sakornpong.a@gmail.com 3. พญ.วิยะดา บุญเลื่อง นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์ 0 2521 6550-2 โทรศัพท์มือถือ 08 4726 3345 โทรสาร 0 2986 1022 E-mail: ar.mae@hotmail.com ผู้ประสานงานตัวชี้วัด 1. นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 08 6094 4406 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: cardiac5011@hotmail.com 2. นางกนกวรรณ กันยาสาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 08 0812 5151 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: sekkanok@gmail.com 3. นางมณฑิณี กัลยกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 08 6500 1995 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: mkanyakrit@yahoo.com 4. นางสาวศิรินาถ ฉั่วสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรศัพท์มือถือ 09 9249 5211 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: sirinat.chua@gmail.com สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง				

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูลตัวชี้วัด	งานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาวกรรณิการ์ เจริญจิตร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 08 6094 4406 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: cardiac5011@hotmail.com กลุ่มพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว 2. นางกนกวรรณ กันยาสาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 08 0812 5151 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: sekkanok@gmail.com งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี 3. นางมลฤดี กัลยกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 08 6500 1995 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: mkanyakrit@yahoo.com งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี 4. นางสาวศิรินาถ ฉั่วสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ 09 9249 5211 โทรสาร 0 2551 3610 E-mail: sirinat.chua@gmail.com งานพัฒนาสุขภาวะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางณัฐวรรณ เขาวนลิติกุล นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4327, 38 E-mail: nutwan65@gmail.com 2. นางกิตติมา พัวพัฒนกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4407 E-mail: puapat@yahoo.com 3. นางประภาภรณ์ จังพานิช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4430 E-mail: prapaporn.j@anamai.mail.go.th 4. นายสุพจน์ รื่นเรืองกลิ่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339 E-mail: supot.r@anamai.mail.go.th 5. นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1466 3696 โทรสาร - E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th 6. นางสาวสุพัตรา ต๊ะแสนเทพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4437 โทรสาร 0 2590 4427 E-mail: nuisasookmph@gmail.com

ตัวชี้วัดที่ 1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานรับการประเมิน	กลุ่มที่ 1 ศูนย์อนามัยที่ 1-12 กลุ่มที่ 2 กลุ่มพื้นที่และการกิจเฉพาะ: สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
คำนิยาม	มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ 7 ข้อ ดังนี้ 1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ/ ทีมหมอครอบครัว 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) 7. มีคณะกรรมการ (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) บริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือ คณะกรรมการกองทุนตำบล หมายเหตุ : ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบทุกข้อ - ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ตำบล Long Term Care และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม และการดูแลระยะยาวตามศักยภาพของผู้สูงอายุ เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์อย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ จากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์ 3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาล ตลอดจนสนับสนุน และพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุทุกคนทั่วประเทศ ดำเนินการทุกจังหวัด ทุกอำเภอทั่วประเทศ
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 60 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. พื้นที่จังหวัด รายงานทาง E-mail หรือระบบการรายงานข้อมูล Long Term Care ให้กับศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง/ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน 2. ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง/ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ รายงานข้อมูลให้สำนักงานอนามัยผู้สูงอายุ (หน่วยงานเจ้าภาพหลัก) ตามรอบการรายงาน 3, 6, 9, 12 เดือน
แหล่งข้อมูล	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - ศูนย์อนามัยที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง/ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ - สำนักงานผู้สูงอายุ และ Cluster กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนตำบลทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรการคำนวณ : $\frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน รายไตรมาส กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัย

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	1.1 มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อนามัยสิ่งแวดล้อม ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (0.5 คะแนน) 1.2 มีการประชุมชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงานในระดับเขต สุขภาพ (0.5 คะแนน)	1
2	2.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ ภาคีเครือข่าย และชมรมผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพ จังหวัด และพื้นที่ (0.5 คะแนน) 2.2 มีการจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และรายงานผล (0.5 คะแนน)	1
3	3.1 มีผู้ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน อย่างน้อยศูนย์อนามัยละ 2 คน (0.5 คะแนน) 3.2 มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (0.5 คะแนน)	1
4	4.1 มีรายงานผลข้อมูลตามไตรมาส (0.5 คะแนน) 4.2 มีการสนับสนุน และควบคุม กำกับ ให้พื้นที่ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (0.5 คะแนน)	1
5	มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30	1
คะแนนรวม		5

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัย
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	1.1 มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลังและสรุป บทเรียนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา (0.5 คะแนน) 1.2 มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (0.5 คะแนน)	1
2	2.1 มีผลการดำเนินการจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (0.5 คะแนน) 2.2 มีรายงานผลการสนับสนุนเงินทุน/ งบประมาณ (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) (0.5 คะแนน)	1

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
3	3.1 มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม (0.5 คะแนน) 3.2 มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (0.5 คะแนน)	1
4	4.1 มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่ นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ (0.5 คะแนน) 4.2 มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 (0.5 คะแนน)	1
5	มีผลการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่าและผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	
	คะแนนรวม	5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P : ใช้กลไกคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. “ คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC ” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (คชอ.) และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ร่วมกับเครือข่าย เพื่อสนับสนุน “สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญู รู้คุณ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ”

B : พัฒนานโยบายและขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

โดยใช้หลักการ 3 S (Thai Active Aging: Strong , Social and Security) การผลิต Care manager, Caregiver, อสค. และ สนับสนุนกลไกการเงินจาก สปสช.

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1) มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม มาตรการและกฎหมาย ในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนการดำเนินงาน 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทุกระดับ ทั้งส่วนกลาง/เขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด 3) มีคู่มือมาตรฐาน/แนวทางการดำเนินงาน	1) มีคณะกรรมการร่วม สธ และ สปสช. “คณะกรรมการขับเคลื่อน LTC” ในส่วนกลางและคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ 2) มีระบบข้อมูลการดำเนินงาน Long Term Care และมีระบบฐานข้อมูลที่ใช้กันได้	1) มีการติดตาม เฝ้าระวังส่งเสริมพลังและมี รายงานข้อเสนอแนะจากการเฝ้าระวังพลังและสรุปบทเรียน การดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อปรับปรุงพัฒนา 2) มีรายงานผลการสนับสนุนเงินทุน/งบประมาณ (สปสช. สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน	1) มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม 2) มีรายงานผลจากการจัดเวทีเพื่อเผยแพร่ นวัตกรรมและขยายผลการดำเนินงาน

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เขตสุขภาพ สสจ./รพศ./รพท. ระดับอำเภอ (DHS)/พื้นที่	1) มีผลการประเมิน ทบทวนสถานการณ์ การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อม ในการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว และ ชี้แจงประสานหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย เพื่อวาง แผนการดำเนินงานใน ระดับเขตสุขภาพ 2) พัฒนาศักยภาพ บุคลากร/ ภาคี เครือข่าย และชมรม ผู้สูงอายุ ในการจัด กิจกรรมการส่งเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ ในเขต สุขภาพ จังหวัด และ พื้นที่ 3) มีผู้ผ่านการอบรม พัฒนาศักยภาพ ทีมประเมิน อย่างน้อย ศูนย์อนามัยละ 2 คน 4) มีการจัดอบรมผู้จัดการ ดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 และ รายงานผล	1) มีผลการ ดำเนินการจัด อบรมผู้ดูแล ผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 2) มีรายงานผล ข้อมูลตาม ไตรมาส 3) มีการสนับสนุน และควบคุม กำกับให้พื้นที่ ดำเนินการจัดทำ แผนการดูแล ผู้สูงอายุ รายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุราย เก่าและผู้สูงอายุ รายใหม่) ไม่น้อย กว่าร้อยละ 50 4) มีตำบล Long Term Care ผ่าน เกณฑ์ ไม่น้อย กว่าร้อยละ 30	1) มีการติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและมี รายงานข้อเสนอแนะ จากการเยี่ยมเสริม พลังและสรุป บทเรียนการ ดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรก เพื่อ ปรับปรุงพัฒนา 2) มีผลการดำเนินงาน จัดอบรมผู้จัดการ ดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95 3) มีผลการดำเนินการ จัดอบรมผู้ดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	1) มีนวัตกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพและ การดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวอย่างน้อย 1 นวัตกรรม 2) มีตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ไม่ น้อยกว่าร้อยละ 60 3) มีรายงานผลจากการ จัดเวทีเพื่อเผยแพร่ นวัตกรรมและขยาย ผลการดำเนินงานใน ระดับเขตสุขภาพ 4) มีผลการจัดทำ แผนการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคล (Care Plan) (ทั้งผู้สูงอายุรายเก่า และผู้สูงอายุรายใหม่) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	- พื้นที่ประเมินตนเองตามองค์ประกอบ - จังหวัดประเมินพื้นที่รายงานให้ศูนย์อนามัยเขต รายไตรมาส - ศูนย์อนามัยเขตสุ่มประเมิน และรายงานให้ส่วนกลางรอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน			
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงในชุมชนในพื้นที่ตำบล Long Term Care 2. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ 3. คู่มือแนวทางการประเมิน ADL 4. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวโดย คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 5. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager/ Caregiver กระทรวงสาธารณสุข			

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				
	Baseline data	หน่วยวัด			
			2558	2559	2560
ร้อยละของ ตำบลที่มีระบบ การส่งเสริม สุขภาพดูแล ผู้สูงอายุระยะ ยาว LTC ผ่าน เกณฑ์	ร้อยละ		27 (ทุกตำบลทั่ว ประเทศ) 1,958 ตำบล (จาก 7,255 ตำบล ทั่วประเทศ) ประเมิน 6 องค์ประกอบ	74.5 (หมายเหตุ: เฉพาะตำบลนำ ร่องโครงการ LTC 1,067 ตำบล) 794 ตำบล (จาก 7,255 ตำบล ทั่วประเทศ) ประเมิน 7 องค์ประกอบ	81.2 (หมายเหตุ: เฉพาะตำบลที่เข้า ร่วมโครงการ LTC 4,469 ตำบล) 3,628 ตำบล (จาก 7,255 ตำบล ทั่วประเทศ) ประเมิน 7 องค์ประกอบ
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วิชระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4072 E-mail: attapon2008@gmail.com				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์กิตติ ลาภสมบัติศิริ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4503 E-mail: kittilarp@yahoo.com 2. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E-mail: vimol.b@anamai.mail.go.th				
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา เวชวิสี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th 2. นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th 3. นางอรรวณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawannee.a@anamai.mail.go.th				
ผู้รับผิดชอบการประเมินผล ให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E-mail: vimol.b @ anamai.mail.go.th 2. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา เวชวิสี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th 3. นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th				

	4. นางอรรรณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawannee.a@anamai.mail.go.th
--	--

*กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มเติมตารางค่าเป้าหมาย

หน่วยงาน	ข้อมูลพื้นฐาน ปี 2560	รอบการ ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับผลสำเร็จตามเป้าหมาย				
			1	2	3	4	5
หน่วยงานเจ้าภาพ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ร้อยละ 81.2 (หมายเหตุ: เฉพาะตำบลที่ เข้าร่วม	5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
ศูนย์อนามัยที่ 1-12		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	โครงการ LTC 4,469 ตำบล)	5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		
ศูนย์ความร่วมมือทันตสาธารณสุข ระหว่างประเทศ		5 เดือนแรก			✓		
		5 เดือนหลัง			✓		

หมายเหตุ: (1) เป้าหมายการดำเนินงานปี 2561 ทุกตำบล

(2) สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง, ศูนย์ความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และ ศูนย์อนามัย
กลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ พิจารณาตรวจประเมินจาก Template ที่ได้ผ่านความเห็นชอบ
โดยคณะกรรมการเจ้าภาพ

เกณฑ์การประเมิน

ปีงบประมาณ	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
2560	ร้อยละ 30	ร้อยละ 35	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50
2561	ร้อยละ 45	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60
2562	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
2563	ร้อยละ 60	ร้อยละ 65	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
2564	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90	ร้อยละ 95

หมายเหตุ

ขั้นตอนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอนสำคัญคือ

1. การอบรม Care manager และ Caregiver
2. การประเมินคัดกรองผู้สูงอายุและจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan: CP)
3. การจัดสรรเงิน ตาม CP ลงสู่หน่วยบริการ
4. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลตาม Care plan และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 23/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care))
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานรับการประเมิน	- สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง - ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ใน 50 เขตของพื้นที่กรุงเทพมหานคร
คำนิยาม	ระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ 7 ข้อ ดังนี้ 1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) หรืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ/ ทีมหมอครอบครัว 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับชุมชน 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชนมีส่วนร่วมและมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) 7. มีคณะกรรมการ (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) บริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน บริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับชุมชน หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุ หรืออาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หมายถึง การประยุกต์ที่นำความสำเร็จจากชุมชนอื่นมาใช้ในการชุมชนตนเอง เพื่อให้เกิดการเกื้อหนุนต่อสิ่งแวดล้อมที่สามารถสะท้อนต่อระบบการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม (กาย จิต สังคม) โดยผลนั้นจะต้องสามารถต่อยอดที่สร้างคุณค่าและคุณภาพชีวิตใหม่ให้กับสุขภาพองค์รวมผู้สูงอายุในชุมชนนั้นได้อย่างยั่งยืน
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรอง ได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและบริการดูแลระยะยาวตามศักยภาพของผู้สูงอายุ เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์อย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ จากหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชนให้บริการดูแลด้านสุขภาพถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และกรุงเทพมหานคร ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้อ

	อาหาร และสมานฉันท์ 3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาล ตลอดจนสนับสนุน และพัฒนาอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาที่หมอครอบครัวและอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.)
กลุ่มเป้าหมาย	ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 68 แห่ง ใน 50 เขต ของพื้นที่กรุงเทพมหานคร
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 60 ของศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1) รายงาน/ทะเบียนการจัดเก็บข้อมูลของศูนย์บริการสาธารณสุข 2) กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
แหล่งข้อมูล	กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$\frac{A}{B} \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน รายไตรมาส กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการ 2 รอบ ดังนี้ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	มีผลการประเมินทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในระดับพื้นที่	1
2	มีแผนและผลปฏิบัติการ/ โครงการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวร่วมกับภาคีเครือข่าย	1
3	มีผลการดำเนินงานจัดอบรม (Caregiver) จำนวน 200 คน และอบรม ออส.เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จำนวน 300 คน	1
4	มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ร้อยละ 30 ของบุคลากรที่ได้รับมอบหมายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	1

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน						คะแนน
5	ศูนย์บริการสาธารณสุขมีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์						1
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	
	แห่ง	16	18	20	22	24	
	คะแนนรวม						5

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน						คะแนน
1	เยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะเยี่ยมเสริมพลัง และต่อ ยอดผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ (ต้นแบบ) ด้านการส่งเสริมสุขภาพเฝ้าระวังนอก (9 เขตในกรุงเทพมหานคร)						1
2	มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) จำนวน 300 คน						1
3	ศูนย์บริการสาธารณสุขมีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์						1
	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	
	แห่ง	36	38	40	42	44	
4	มีนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 นวัตกรรม						1
5	มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) นำร่องอย่างน้อย 1 เขต						1
	คะแนนรวม						5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment , R = Regulation , A = Advocacy , B = Building capacity)

P: ใช้ความร่วมมือ กองการพยาบาล กองสร้างเสริม สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ขับเคลื่อน LTC ในระดับพื้นที่ และกลไกชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

I : ประสานแหล่งเงินทุน (สปสช., สสส.) เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและแนวทางการจ่ายเงินตามชุดสิทธิประโยชน์ และมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง ร่วมกับเครือข่าย เพื่อสนับสนุน “สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญู รู้คุณ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ”

B: พัฒนานโยบายและขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) โดยใช้หลักการ 3 S (Thai Active Aging : Strong, Social and Security)การผลิต Care manager, Caregiver และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.)

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน		
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	- มีรายงานการทบทวนสถานการณ์การดำเนินงานร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) - การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่าย	- พัฒนาระบบฐานข้อมูลและมีระบบฐานข้อมูลที่ใช้งานได้	- มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังและมีรายงานข้อเสนอแนะจากการเยี่ยมเสริมพลัง	- มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนาและขยายผลการดำเนินงาน		
ศูนย์บริการสาธารณสุข /ชมรมผู้สูงอายุในศูนย์บริการสาธารณสุข	- มีการทบทวนประเมินสถานการณ์การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว - มีแผนงาน/โครงการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวร่วมกับภาคีเครือข่าย	- มีผลจัดอบรม CG จำนวน 200 คน และอบรม อสส. เรื่องการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จำนวน 300 คน - มีผลจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ CM ร้อยละ 30 - ศูนย์บริการสาธารณสุขมีระบบLong Term Care ผ่านเกณฑ์มากกว่า 16 แห่ง	- มีการเยี่ยมเสริมพลังและต่อยอดผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ(ต้นแบบ)ด้านการส่งเสริมสุขภาพจำนวน 3 ชมรม - มีผลจัดอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ CM ร้อยละ 50	- มีผลการดำเนินงานจัดอบรมผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ CG จำนวน 200 คน - ศูนย์บริการสาธารณสุขมีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์มากกว่า 36 แห่ง - มีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 นวัตกรรม		
วิธีการประเมินผล		- พื้นที่ประเมินตนเองตามองค์ประกอบ - ศูนย์บริการสาธารณสุขประเมินพื้นที่รายงานให้กองสร้างเสริม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รายไตรมาส - กองสร้างเสริม สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ร่วมกับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง สุ่มประเมิน และรายงานให้ส่วนกลางรอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน				
เอกสารสนับสนุน		1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในพื้นที่ตำบล Long Term Care 2. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ 3. คู่มือแนวทางการประเมิน ADL 4. คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 5. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมหลักสูตร Care Manager / Caregiver กระทรวงสาธารณสุข				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน		Baseline	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
				2558	2559	2560
		ศูนย์บริการสาธารณสุขมีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	-

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ทันตแพทย์หญิงเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โทรศัพท์ 0 2521 3056 ต่อ 201 โทรสาร 0 2521 0226 E-mail: Yong_dentist@yahoo.com นางสาวพัชรา อาจอินทร์ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โทรศัพท์ 0 2521 3056 ต่อ 201 โทรสาร 0 2521 0226 E-mail: patch.jung@yahoo.com
การประมวลผล และจัดทำข้อมูล	นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โทรศัพท์ 0 2521 3056 ต่อ 201 โทรสาร 0 2521 0226 โทรศัพท์มือถือ 08 0554 1988 E-mail: janchaiwannasri@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	ทันตแพทย์หญิงเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง โทรศัพท์ 0 2521 3056 ต่อ 201 โทรสาร 0 2521 0226 E-mail: Yong_dentist@yahoo.com
ผู้รับผิดชอบการประเมินผล ให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	- นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E-mail: vimol.b @ anamai.mail.go.th - ทันตแพทย์หญิงวรางคณา เวชวิธี่ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th - นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th - นางอรรณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawanee.a@anamai.mail.go.th

ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ 23/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หน่วยงนรับการประเมิน	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
คำนิยาม	- มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ และระบบเฝ้าระวังมะเร็งช่องปากในชุมชนผ่านเกณฑ์ ดังนี้ 1. มีระบบการประเมินตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปาก ในผู้สูงอายุทุกกลุ่ม และมีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการส่งต่อ เพื่อการรักษาและการดูแลช่วยเหลือระยะยาวที่เหมาะสม 2. มีชมรมผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการ 3. มีทันตแพทย์ ทันตภิบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ(Caregiver) เข้าร่วมโครงการ 4. มีระบบบริการการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งช่องปากจากสถานบริการในชุมชน โดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ/ ทีมหมอครอบครัว/ ทีมอาสาสมัครสาธารณสุข 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ ระดับตำบล (มะเร็งในช่องปาก) หมายเหตุ: ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบทุกข้อ - มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล (มะเร็งในช่องปาก) หมายถึง มีการจัดบริการตรวจคัดกรองป้องกันโรคมะเร็งในช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ ที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุหรือ อสม.
วัตถุประสงค์	1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปาก และได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการดูแลระยะยาวตามศักยภาพของผู้สูงอายุ 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปาก และดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ จากหน่วยบริการปฐมภูมิ ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม 3. สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ความแออัดในสถานพยาบาล ตลอดจนสนับสนุน และพัฒนาทีมสหวิชาชีพ ทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ต้นแบบ
ค่าเป้าหมาย	ตำบลต้นแบบอย่างน้อย 3 ตำบลในจังหวัดต้นแบบ (เชียงใหม่, ลำปาง, เชียงราย, พะเยา ฯลฯ) มีระบบการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1) พื้นที่/ จังหวัด (ต้นแบบ) รายงานทาง E-mail หรือระบบการรายงานข้อมูลการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากให้กับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ 2) ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศรายงานข้อมูลให้สำนักทันตสาธารณสุข/ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
แหล่งข้อมูล	- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พื้นที่ต้นแบบ) - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (พื้นที่ต้นแบบ) - ศูนย์อนามัยเขต ที่ 1-12/ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (พื้นที่ต้นแบบ)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับขั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	มีการทบทวนวรรณกรรม และสถานการณ์การเป็นมะเร็งในช่องปากในประเทศไทย, มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร/ ภาควิชาช่วยในการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก ในกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ	1
2	มีการออกแบบและพัฒนาใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปาก แบบเสมือนจริงในการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก (ขั้น Prototype)	1
3	มีผลการจัดอบรมการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก โดยการใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริงในพื้นที่ต้นแบบ 1 ตำบล	1
4	มีการประเมินและปรับปรุงการใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพ ช่องปากแบบเสมือนจริงในการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก โดยใช้ข้อมูลจาก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ระยะที่ 2)	1
5	มีผลการจัดอบรมการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก และทดลองใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริง (Prototype 2) ในพื้นที่ ต้นแบบ 1 ตำบล	1
	คะแนนรวม	5

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	มีการขยายผลการดำเนินงานจัดอบรมในพื้นที่ต้นแบบให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เข้าร่วมโครงการ	
2	มีการประเมินและปรับปรุงการใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริง (Prototype 3) และขยายผลการดำเนินงานจัดอบรมในพื้นที่ต้นแบบให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และสถานบริการภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ	1
3	ขยายผลการดำเนินงานจัดอบรมให้กับศูนย์อนามัยเขตที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ที่เข้าร่วมโครงการเป็นพื้นที่ต้นแบบ	1
4	เก็บข้อมูลและสรุปผลการตรวจ คัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก รวมถึงข้อมูลการส่งต่อ เพื่อการยืนยันผลการวินิจฉัยและการรักษารอยโรคมะเร็งช่องปากในพื้นที่ต้นแบบที่เข้าร่วมโครงการ	1
5	ประเมินผล ปรับปรุงระบบ และสรุปผล เพื่อพัฒนา Application ในการตรวจ คัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริง เพื่อเสนอหน่วยงานส่วนกลางในการขยายผลระดับประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ต่อไป	1
	คะแนนรวม	5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P: ใช้กลไกคณะกรรมการทำงานร่วมระหว่างมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์, มหาวิทยาลัย, ราชวิทยาลัย หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนและดำเนินงาน

I : ประสานแหล่งเงินทุน (มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ และสำนักทันตสาธารณสุข) เพื่อสนับสนุนการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากทั่วประเทศ

R : ขับเคลื่อนและผลักดันการได้รับบริการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากทั่วประเทศเป็นสิทธิพื้นฐานในกลุ่มผู้สูงอายุ

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง และเกิดการเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนนโยบายด้านผู้สูงอายุ

B: พัฒนานโยบายและขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในด้านการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก โดยมีการอบรมในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการ คอมพิวเตอร์ หรือผู้รับผิดชอบระบบข้อมูล ทันตบุคลากรและทันตแพทย์

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	- มีรายงานการทบทวนสถานการณ์มะเร็งช่องปากในประเทศและ/ หรือต่างประเทศ - การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ต้นแบบ	- มีการออกแบบและพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ใช้งานได้ และสามารถเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายได้	- มีการสร้าง/พัฒนาต้นแบบนวัตกรรมเทคโนโลยีที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้ง่าย - มีการติดตามผลและรายงานข้อเสนอแนะจากการประเมินโครงการ	- มีการพัฒนาและขยายผลการดำเนินงานในภาคีเครือข่าย - มีนวัตกรรมต้นแบบในการตรวจ คัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากโดยใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริง

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน													
เขตสุขภาพ สสจ./รพท./รพท. ระดับอำเภอ/ พื้นที่ ต้นแบบ	- มีการทบทวน ประเมินสถานการณ์ มะเร็งช่องปากใน ประเทศ - มีแอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลอง สภาพช่องปากแบบ เสมือนจริงในการ ตรวจคัดกรองรอย โรคมะเร็งช่องปาก (ขั้น Prototype)	มีการพัฒนารูปแบบ การตรวจคัดกรอง รอยโรคมะเร็งช่อง ปาก โดยการใช้ แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลอง สภาพช่องปากแบบ เสมือนจริงในพื้นที่ ต้นแบบ 1 ตำบล	มีการขยายผลการ ดำเนินงานจัดอบรมใน พื้นที่ต้นแบบให้กับ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลที่เข้าร่วม โครงการ	มีนวัตกรรมและข้อมูลใน การตรวจ คัดกรองรอย โรคมะเร็งช่องปาก รวมถึงข้อมูลการส่งต่อ เพื่อการยืนยันผลการ วินิจฉัยและการรักษา รอยโรคมะเร็งช่องปาก ในพื้นที่ต้นแบบที่เข้า ร่วมโครงการทั้งหมด													
วิธีการประเมินผล	- ประเมินผลโครงการในพื้นที่ต้นแบบที่เข้าร่วมโครงการ - ประเมินผลการใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริงในการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากในพื้นที่ต้นแบบที่เข้าร่วมโครงการ โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ - รายงานผลการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากในพื้นที่ต้นแบบ																
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการใช้แอปพลิเคชัน (Application) ร่วมกับแบบจำลองสภาพช่องปากแบบเสมือนจริงในการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก 2. คู่มือการลงโปรแกรมเชื่อมต่อฐานข้อมูลระหว่างแอปพลิเคชัน (Application) และโปรแกรมแฟ้มบุคคลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 3. คู่มือแนวทางการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก																
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	<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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของตำบลที่มีระบบการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก	ร้อยละ	-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2558	2559	2560													
ร้อยละของตำบลที่มีระบบการตรวจคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก	ร้อยละ	-	-	-													
ผู้กำกับตัวชี้วัด	ทพ.ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 5314 0141 E-mail: mansuangdent@yahoo.com																
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ทพ.ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 5314 0141 E-mail: mansuangdent@yahoo.com																
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย																
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	ทพ.ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 5314 0141 E-mail: mansuangdent@yahoo.com																
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E-mail: vimol.b @ anamai.mail.go.th																

	2. ทันตแพทย์หญิงวรangkanา เวชวิธี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th 3. นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th 4. นางอรรวรรณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawanee.a@anamai.mail.go.th
--	--

ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ 23/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.5 ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มวัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
คำนิยาม	- มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน พื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ผ่านเกณฑ์ หมายถึง มีการดำเนินงานครบองค์ประกอบ 7 ข้อ ดังนี้ 1. มีระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพ และมีข้อมูลผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 3. มีผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ผู้ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ (Caregiver) หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหสาขาวิชาชีพ/ทีมหมอครอบครัว 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม และมีแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) 7. มีคณะกรรมการ (ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ) บริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือ คณะกรรมการกองทุนตำบล หมายเหตุ: ผ่านเกณฑ์ หมายถึง ผ่านองค์ประกอบทุกข้อ - ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ตำบล Long Term Care และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ ที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุหรือ อสม.
กลุ่มเป้าหมาย	ภาคีเครือข่าย/หน่วยงานที่ปฏิบัติงานพัฒนา กลุ่มชาติพันธุ์ และผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ
ค่าเป้าหมาย	Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) 1 เรื่อง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) 2. ทบทวนสถานการณ์ สำรวจข้อมูล รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์สภาวะสุขภาพ พื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ 3. สนับสนุนการพัฒนา Best Practice กับภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วม 4. ติดตามผลการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลัง 5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสรุปผลโครงการ

แหล่งข้อมูล	1. รายงานผลข้อมูลและสถานการณ์สภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ จากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดตาก จังหวัดเชียงใหม่ 2. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ 3. ภาควิชาที่ร่วมดำเนินงาน หรือแกนนำชุมชนที่ร่วมดำเนินงาน																								
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)																								
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)																									
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5																					
1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน																					
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับชั้น ความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน</th><th>คะแนน</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care)</td><td>1</td></tr> <tr> <td>2</td><td>มีข้อมูลทุติยภูมิสถานการณ์สภาวะสุขภาพพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ครบ 3 จังหวัด</td><td>1</td></tr> <tr> <td>3</td><td>มีแผนปฏิบัติการพื้นที่การดูแลผู้สูงอายุการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ทุกจังหวัด</td><td>1</td></tr> <tr> <td>4</td><td>มีแผนปฏิบัติการทำ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) พื้นที่</td><td>1</td></tr> <tr> <td>5</td><td>มีข้อมูลปฐมภูมิสถานการณ์สภาวะสุขภาพพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ครบ 3 จังหวัด</td><td>1</td></tr> <tr> <td colspan="2">คะแนนรวม</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>			ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	1	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care)	1	2	มีข้อมูลทุติยภูมิสถานการณ์สภาวะสุขภาพพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ครบ 3 จังหวัด	1	3	มีแผนปฏิบัติการพื้นที่การดูแลผู้สูงอายุการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ทุกจังหวัด	1	4	มีแผนปฏิบัติการทำ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) พื้นที่	1	5	มีข้อมูลปฐมภูมิสถานการณ์สภาวะสุขภาพพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ครบ 3 จังหวัด	1	คะแนนรวม		5
ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน																							
1	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อเสริมสร้างระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care)	1																							
2	มีข้อมูลทุติยภูมิสถานการณ์สภาวะสุขภาพพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ครบ 3 จังหวัด	1																							
3	มีแผนปฏิบัติการพื้นที่การดูแลผู้สูงอายุการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ทุกจังหวัด	1																							
4	มีแผนปฏิบัติการทำ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) พื้นที่	1																							
5	มีข้อมูลปฐมภูมิสถานการณ์สภาวะสุขภาพพื้นที่หมู่บ้านพัฒนาเพื่อความมั่นคงพื้นที่ยามชายแดนฯ ครบ 3 จังหวัด	1																							
คะแนนรวม		5																							
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ 1</th><th>ระดับ 2</th><th>ระดับ 3</th><th>ระดับ 4</th><th>ระดับ 5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 คะแนน</td><td>1 คะแนน</td><td>1 คะแนน</td><td>1 คะแนน</td><td>1 คะแนน</td></tr> </tbody> </table>			ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน											
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5																					
1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน																					
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับชั้น ความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน</th><th>คะแนน</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>พื้นที่ได้พัฒนา Best Practice กับภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วม</td><td>1</td></tr> <tr> <td>2</td><td>มีผลการติดตาม ผลการดำเนินงานและการเยี่ยมเสริมพลัง</td><td>1</td></tr> <tr> <td>3</td><td>มีผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสรุปผลโครงการ</td><td>1</td></tr> <tr> <td>4</td><td>มี Best Practice การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 Best Practice</td><td>1</td></tr> <tr> <td>5</td><td>มี Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) มากกว่า 1 Best Practice</td><td>1</td></tr> <tr> <td colspan="2">คะแนนรวม</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>			ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	1	พื้นที่ได้พัฒนา Best Practice กับภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วม	1	2	มีผลการติดตาม ผลการดำเนินงานและการเยี่ยมเสริมพลัง	1	3	มีผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสรุปผลโครงการ	1	4	มี Best Practice การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 Best Practice	1	5	มี Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) มากกว่า 1 Best Practice	1	คะแนนรวม		5
ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน																							
1	พื้นที่ได้พัฒนา Best Practice กับภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วม	1																							
2	มีผลการติดตาม ผลการดำเนินงานและการเยี่ยมเสริมพลัง	1																							
3	มีผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสรุปผลโครงการ	1																							
4	มี Best Practice การส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวอย่างน้อย 1 Best Practice	1																							
5	มี Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) มากกว่า 1 Best Practice	1																							
คะแนนรวม		5																							

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P: ใช้กลไกภาคีเครือข่าย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ คณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และกลไกชมรมผู้สูงอายุ
คุณภาพ

I : ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมอนามัย

R : ขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง ร่วมกับเครือข่าย เพื่อสนับสนุน “ สังคมไทยเป็นสังคมแห่งความกตัญญู
รู้คุณ ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ ”

B: พัฒนานโยบายและขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

โดยใช้หลักการ 3 S (Thai Active Aging : Strong , Social and Security)

การผลิต Best Practice

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติ พันธุ์ ชายขอบ และ แรงงานข้ามชาติ	- พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสริมสร้างระบบ การดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุและBest Practice การ ส่งเสริมสุขภาพการ ดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care)	- ทบทวนสถานการณ์ สำรวจข้อมูล รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลและ สถานการณ์สภาวะ สุขภาพ พื้นที่หมู่บ้าน พัฒนาเพื่อความมั่นคง พื้นที่ชายแดนฯ - สนับสนุนการพัฒนา Best Practice กับ ภาคีเครือข่ายอย่างมี ส่วนร่วม	- ติดตามผลการ ดำเนินงานและเยี่ยม เสริมพลัง - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน	สรุปรายงานผล ปฏิบัติการ
ภาคีเครือข่าย (เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข, อบต., กศน., อสม., โรงเรียน)	- มีการรับรู้และ ยินดีเข้าร่วม ดำเนินการ โครงการฯ - มีการจัดทำ แผนปฏิบัติการการ ดูแลผู้สูงอายุการ พัฒนาระบบการ ส่งเสริมสุขภาพการ ดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care) ทุกจังหวัด	- การจัดทำแผนปฏิบัติ การทำ Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)	- มีBest Practice การ ส่งเสริมสุขภาพการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) 1 เรื่อง	สรุปผลการ ดำเนินงาน

วิธีการประเมินผล

- เกิดแผนปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแล
ผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) จังหวัดละ 1 แผน
- เกิด Best Practice การส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
1 เรื่อง
- รายงานให้ส่วนกลางรอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน

เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในพื้นที่ตำบล Long Term Care 2. คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบ 3. คู่มือแนวทางการประเมิน ADL				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	ชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุระยะยาว (Long term care)	ชุมชน	-	-	2
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวรรณ ทาวงศ์มา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 5781 8846 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: sriwan.t@anamai.mail.go.th				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสิริภา ภาคณะภา นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 7305 4910 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: siripa.p@anamai.mail.go.th				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	งานวิจัย ฝ่ายบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัย				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางศรีวรรณ ทาวงศ์มา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 5781 8846 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: sriwan.t@anamai.mail.go.th นางสาวสิริภา ภาคณะภา นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 7305 4910 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: siripa.p@anamai.mail.go.th				
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางวิมล บ้านพวน รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4509 โทรศัพท์มือถือ 09 7241 9729 E-mail: vimol.b @ anamai.mail.go.th 2. ทันตแพทย์หญิงวรางคณา เวชวิธี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4116, 17 โทรศัพท์มือถือ 09 5651 5569 E-mail: warangkana.v@anamai.mail.go.th 3. นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachanee.b@anamai.mail.go.th 4. นางอรรณวณี อนันตรสุชาติ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ โทรศัพท์ 0 2590 4504 โทรศัพท์มือถือ 08 1454 3563 E-mail: orawannee.a@anamai.mail.go.th				

ภาคผนวก:

ภาพที่ 1 : แผนการอบรม Care Manager และ Care giver ปี 2561

เป้าหมายการผลิตบุคลากรปี 61 และความต้องการคู่มือสนับสนุน โครงการ LTC							
เขตบริการสุขภาพ	บุคลากรที่ผลิต				รวมงบประมาณ	คู่มือที่ต้องการสนับสนุน	
	Care manager	งบประมาณ (7,500/คน)	Caregiver	งบประมาณ (1,200/คน)		หลักสูตร CM	CG 70 ชั่วโมง
เขต 1	420	3,150,000	1500	1,800,000	4,950,000	400	1500
เขต 2	370	2,775,000	1500	1,800,000	4,575,000	500	1500
เขต 3	250	1,875,000	960	1,152,000	3,027,000	300	2000
เขต 4	340	2,550,000	680	816,000	3,366,000	400	200
เขต 5	320	2,400,000	1200	1,440,000	3,840,000	500	2000
เขต 6	330	2,475,000	1200	1,440,000	3,915,000	400	2500
เขต 7	450	3,375,000	2160	2,592,000	5,967,000	450	900
เขต 8	460	3,450,000	1200	1,440,000	4,890,000	350	600
เขต 9	550	4,125,000	2200	2,640,000	6,765,000	600	2000
เขต 10	440	3,300,000	1500	1,800,000	5,100,000	450	1200
เขต 11	200	1,500,000	1500	1,800,000	3,300,000	250	1000
เขต 12	300	2,250,000	1200	1,440,000	3,690,000	500	1500
เขต กทม.	70	525,000	1200	1,440,000	1,965,000		
รวม	4500	33,750,000	18000	21,600,000	55,350,000	5100	16900

update on 20/8/2560(12:12น. Ref@Line)

ภาพที่ 2 : จำนวนผู้สูงอายุรายเขต

เขตบริการสุขภาพที่	1.จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย LTC						
	ปี 59	ปี 60	ปี 59 และ ปี 60				รวม
			กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4	
เขต 1 เชียงใหม่	5,895	7,413	6,782	2,382	2,297	856	13,308
เขต 2 พิษณุโลก	3,885	3,779	4,379	1,166	1,511	608	7,664
เขต 3 นครสวรรค์	3,649	4,995	5,520	1,418	1,417	231	8,644
เขต 4 สระบุรี	5,584	7,543	8,389	1,622	2,642	493	13,127
เขต 5 ราชบุรี	3,966	8,796	6,663	1,245	2,273	545	12,762
เขต 6 ชลบุรี	7,357	7,296	5,433	1,702	2,494	858	14,653
เขต 7 ขอนแก่น	9,395	10,988	9,257	2,726	1,700	598	20,383
เขต 8 อุดรธานี	4,439	9,967	7,030	1,908	1,733	355	14,406
เขต 9 นครราชสีมา	9,634	13,586	13,443	4,359	4,055	1,212	23,220
เขต 10 อุบลราชธานี	4,894	15,123	13,363	3,332	2,511	811	20,017
เขต 11 นครศรีธรรมราช	5,452	5,820	5,108	1,236	1,830	520	11,272
เขต 12 ยะลา	2,873	4,189	3,111	770	931	208	7,062
รวม	67,023	99,495	88,478	23,866	25,394	7,295	166,518

ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital																																	
ประเด็นยุทธศาสตร์	2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน																																	
เป้าประสงค์	PP & P Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)																																	
กลุ่ม/ Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม																																	
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม																																	
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 1-12																																	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้ <table border="1"> <tr> <th colspan="2">ระดับพื้นฐาน</th></tr> <tr> <th colspan="2">ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา</th></tr> <tr> <td colspan="2">1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร</td></tr> <tr> <th colspan="2">ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN</th></tr> <tr> <td>G: GARBAGE</td><td>2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545</td></tr> <tr> <td></td><td>3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่ทิ้งรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ</td></tr> <tr> <td>R: RESTROOM</td><td>4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก</td></tr> <tr> <td>E: ENERGY</td><td>5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร</td></tr> <tr> <td rowspan="2">E: ENVIRONMENT</td><td>6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกร่วมกันคลายเครียดกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ</td></tr> <tr> <td>7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ</td></tr> <tr> <td rowspan="3">N: NUTRITION</td><td>8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน</td></tr> <tr> <td>9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย</td></tr> <tr> <td>10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน</td></tr> <tr> <th colspan="2">ระดับดี</th></tr> <tr> <td></td><td>11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ</td></tr> <tr> <td></td><td>12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)</td></tr> <tr> <th colspan="2">ระดับดีมาก</th></tr> <tr> <td></td><td>13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน</td></tr> </table>	ระดับพื้นฐาน		ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา		1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร		ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN		G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545		3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่ทิ้งรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ	R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกร่วมกันคลายเครียดกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ	N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	ระดับดี			11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ		12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)	ระดับดีมาก			13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน
ระดับพื้นฐาน																																		
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา																																		
1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร																																		
ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN																																		
G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545																																	
	3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่ทิ้งรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ																																	
R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก																																	
E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร																																	
E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกร่วมกันคลายเครียดกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ																																	
	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ																																	
N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน																																	
	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย																																	
	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน																																	
ระดับดี																																		
	11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ																																	
	12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)																																	
ระดับดีมาก																																		
	13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน																																	

	14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
ค่าเป้าหมาย	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
วิธีจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลการประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน 3. ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และส่งรายงานรายเดือนให้กรมอนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) ผ่านระบบรายงาน 3 ระบบ เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน ดังนี้ 1. ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOC 4.0) กรมอนามัย 2. ระบบศูนย์ข้อมูล cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ระบบ E-mail: gch.anamai@gmail.com
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
รายการข้อมูลที่ 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
รายการข้อมูลที่ 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด
รายการข้อมูลที่ 3	C = จำนวนจังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากในเขต
รายการข้อมูลที่ 4	D = จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขต
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป $= ((A1+A2+A3)/B) \times 100$ 2. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป $= ((A2+A3)/B) \times 100$ 3. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก $= (A3/B) \times 100$ 4. ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก $= (C/D) \times 100$

ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)								
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1-12									
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)									
ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)	
		1	2	3	4	5			
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.5	92	93	94	95	96	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$	
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯระดับดีขึ้นไป	0.	42	44	46	48	50	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$	
รวม	1.0							$\Sigma (W_i \times SM_i)$	
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)									
ระดับคะแนน		เกณฑ์การให้คะแนน							
1		$\Sigma (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$							
2		$\Sigma (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$							
3		$\Sigma (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$							
4		$\Sigma (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$							
5		$\Sigma (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$							
เงื่อนไข : - ถ้ามี -									
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1-12									
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)									
ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)	
		1	2	3	4	5			
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.4	96	97	98	99	100	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$	
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.4	16	17	18	19	20	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$	
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 3</u> ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.2	20	40	60	80	100	SM_3	$(W_3 \times SM_3)$	
รวม	1.0							$\Sigma (W_i \times SM_i)$	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้ คะแนน
1	$\sum (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$
2	$\sum (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$
3	$\sum (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$
4	$\sum (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$
5	$\sum (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: สร้างการมีส่วนร่วม ภาคีเครือข่ายอย่าง บูรณาการ และผลักดัน ให้เกิดกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best practices ทั้ง เครือข่ายโรงพยาบาล และชุมชน	I: สนับสนุนให้เกิด บูรณาการการใช้ ทรัพยากรในการ พัฒนาและ ขับเคลื่อนงาน	R: สนับสนุนมาตรการ ทางกฎหมายเพื่อ ผลักดันให้เกิด กระบวนการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่าง เป็นรูปธรรม	A: ส่งเสริมให้เกิด กลไกการบริหาร จัดการเชิงนโยบายที่ เข้มแข็งระดับ กระทรวง ขับเคลื่อน ให้เกิดการพัฒนา โรงพยาบาลตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	B: เสริมสร้างทักษะ ความเชี่ยวชาญ สน ับสนุนองค์ความรู้ด้าน การจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมแก่ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
---	--	---	---	---

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เป้าหมายผลการ ดำเนินงาน	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 90	1. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐาน ขึ้นไป ร้อยละ 95 2. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 50	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับ พื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100	1. โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับ ดีมาก ร้อยละ 20 2. โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับ ดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
โรงพยาบาล	1. ประกาศนโยบายการ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 2. ประเมินตนเองตาม หลักเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital วิเคราะห์ และวางแผน ปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน 3. สื่อสาร ขับเคลื่อนและ พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างมี ส่วนร่วม 4. ดำเนินการตาม แผนปฏิบัติการ/แนว ทางการดำเนินกิจกรรม	1. มีระบบการวิเคราะห์ ผลการดำเนินงาน การ ประเมินผลความพึง พอใจผู้มารับบริการ และวางแผนพัฒนา อย่างต่อเนื่อง 2. พัฒนาศักยภาพและ สร้างการมีส่วนร่วมของ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ใน โรงพยาบาล	1. บูรณาการความ ร่วมมือกับภาคี เครือข่าย และสร้าง กระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างโรงพยาบาล และชุมชน 2. ส่งเสริมการสร้าง นวัตกรรม GREEN	1. สร้างเครือข่าย การพัฒนา GREEN ชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community

	GREEN& CLEAN Hospital 5. มีการจัดประชุม คณะกรรมการเพื่อกำกับ ติดตามทบทวนผลการ ดำเนินงาน ประเมินผลและ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง			
จังหวัด	1. รวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูลโรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อจัดกลุ่มวางแผนการ พัฒนายกระดับ 2. จัดทำแผนพัฒนา โรงพยาบาลด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อให้การ สนับสนุน 3. สนับสนุนองค์ความรู้ และให้คำปรึกษาแก่ โรงพยาบาล 4. จัดทีมตรวจประเมิน และลงพื้นที่ตรวจประเมิน	1. สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 2. สนับสนุนให้เกิด กระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน พื้นที่ระหว่าง โรงพยาบาล 3. เชื่อมโยงเครือข่าย การพัฒนา GREEN Hospital สู่ชุมชน เพื่อให้เกิด GREEN Community	1. กำกับติดตาม ความก้าวหน้าการ พัฒนาโรงพยาบาล ใน เขตจังหวัด 2. จัดให้มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างโรงพยาบาล ในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่ การพัฒนาร่วมกัน	1. จัดทีมเยี่ยม เสริมพลังเพื่อร่วม แลกเปลี่ยนและให้ การสนับสนุน
เขต	1. จัดทำฐานข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลภาพรวม ระดับเขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สร้างภาคีเครือข่ายและ กลไกการบริหารจัดการเชิง นโยบายเพื่อขับเคลื่อนการ พัฒนาโรงพยาบาลร่วมกัน	1. พัฒนากลไกการ สนับสนุน และการ กำกับติดตาม 2. จัดทีมสุ่มประเมิน และทีมเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อร่วมแลกเปลี่ยน และให้การสนับสนุน การพัฒนาเชิงคุณภาพ	1. สนับสนุนให้เกิด กระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ใน พื้นที่ผ่าน Best practices 2. กำกับติดตาม ความก้าวหน้าการ พัฒนาโรงพยาบาล ใน เขตสุขภาพ	1. บูรณาการเพื่อ ขับเคลื่อนเชิง นโยบายร่วมกับ ภาครัฐที่เกี่ยวข้อง
กระทรวง	1. จัดทำฐานข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลภาพรวม ระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อ วางแผนการสนับสนุน 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ โครงการ GREEN&CLEAN Hospital สร้างการรับรู้ การสื่อสารสาธารณะและ สร้างการมีส่วนร่วม โรงพยาบาล	1. พัฒนากลไกการ สนับสนุน และการ กำกับติดตาม 2. พัฒนากลไกการ บริหารจัดการ เชิงนโยบาย เพื่อ สนับสนุนและ ขับเคลื่อนการพัฒนา	1. จัดทีมเยี่ยมเสริม พลังเพื่อร่วม แลกเปลี่ยนและ ให้การสนับสนุน	1. พัฒนาระบบ ฐานข้อมูล วิเคราะห์และ จัดทำแผนบูรณา การเพื่อขับเคลื่อน เชิงนโยบาย ร่วมกับภาครัฐ ที่เกี่ยวข้อง 2. วิจัยหรือพัฒนา องค์ความรู้ เทคโนโลยี เพื่อ สนับสนุนการ ดำเนินงานอย่างมี ประสิทธิภาพ

วิธีการประเมินผล	1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล 2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อให้คำแนะนำและรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส เป้าหมายรอบ 5 เดือนแรก และเป้าหมายรอบ 5 เดือนหลัง																																									
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล 3. แผนพับและโปสเตอร์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital																																									
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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่ได้รับการประเมิน</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>0.6</td></tr> <tr> <td>ไม่ผ่านเกณฑ์</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>7.30</td></tr> <tr> <td>ระดับพื้นฐาน</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>51.62</td></tr> <tr> <td>ระดับดี</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>29.93</td></tr> <tr> <td>ระดับมาก</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>10.53</td></tr> <tr> <td>ระดับพื้นฐานขึ้นไป</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>92.08</td></tr> </tbody> </table> หมายเหตุ: เกณฑ์การประเมิน GREEN&CLEAN Hospital เริ่มใช้ในปี 2560 เป็นปีแรก				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	-	-	0.6	ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	7.30	ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	-	-	51.62	ระดับดี	ร้อยละ	-	-	29.93	ระดับมาก	ร้อยละ	-	-	10.53	ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	-	-	92.08
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																																								
		2558	2559	2560																																						
ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	-	-	0.6																																						
ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	7.30																																						
ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	-	-	51.62																																						
ระดับดี	ร้อยละ	-	-	29.93																																						
ระดับมาก	ร้อยละ	-	-	10.53																																						
ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	-	-	92.08																																						
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วิชระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4254 E-mail: siriwan.c@anamai.mail.go																																									
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงาน	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1. นางปรียานุช บุรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4261 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th 2. นายประโชติ กราบกราน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4128 E-mail: prachot.k@anamai.mail.go.th ผู้ประสานงานตัวชี้วัด 1. นางสาวมฤดี ตรีวิทย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4255 E-mail: monrudee.t@anamai.mail.go.th 2. นางพรสุดา ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4317 โทรศัพท์มือถือ- โทรสาร 0 2590 4316 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th																																									
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูลตัวชี้วัด	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย																																									
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. นางณิรณัฐ อาภาจรัส หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรศัพท์มือถือ โทรสาร 0 2590 4316 E-mail : a.neeranuch@gmail.com																																									

	2. นางพรสุดา ศิริ โทรศัพท์ 0 2590 4317 โทรสาร 0 2590 4316 3. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรสาร 0 2590 4255	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ E-mail : pornsuda.s@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ E-mail : chirdsak.k@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางสาวชนัญญา เลิศสุโกวณิชย์ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 2. นางสาวพนิดา เจริญสุข กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 3. นายเมธี ชุ่มศิริ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 4. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4177 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4190 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4177 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4253

สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	
ประเด็นยุทธศาสตร์	2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน	
เป้าประสงค์	PP & P Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)	
กลุ่ม/ Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม	
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	
หน่วยงานรับการประเมิน	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้	
	ระดับพื้นฐาน	
	ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา	
	1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร	
	ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN	
	G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545
		3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ
	R: RESTROOM	4 มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก
	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร
	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกร่มเย็นคลายสลดคลั่งกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ
		7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ
	N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน
		9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย
		10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
	ระดับดี	
		11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ
	12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)	

	ระดับดีมาก	
		13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน
		14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	
ค่าเป้าหมาย	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับ พื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง	
วิธีจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 2. สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง รวบรวมข้อมูลการประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้กรมอนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) ผ่านระบบรายงาน 3 ระบบ เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือนดังนี้ 1. ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOC) กรมอนามัย 2. ระบบศูนย์ข้อมูล cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ระบบ E-mail : gch.anamai@gmail.com	
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	
รายการข้อมูลที่ 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	
รายการข้อมูลที่ 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	
รายการข้อมูลที่ 3	C = จำนวนจังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	
รายการข้อมูลที่ 4	D = จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขต	
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. $((A1+A2+A3)/B) \times 100$ = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป 2. $((A2+A3)/B) \times 100$ = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป 3. $(A3/B) \times 100$ = ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก 4. $C/D \times 100$ = ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
		1	2	3	4	5		
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.5	92	93	94	95	96	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป	0.5	42	44	46	48	50	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
รวม	1.0							$\Sigma (W_i \times SM_i)$

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$
2	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$
3	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$
4	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$
	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ส่วนที่ 1

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
		1	2	3	4	5		
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.4	96	97	98	99	100	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.4	16	17	18	19	20	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 3</u> ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.2	20	40	60	80	100	SM_3	$(W_3 \times SM_3)$
รวม	1.0							$\Sigma (W_i \times SM_i)$

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$
2	$\sum (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$
3	$\sum (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$
4	$\sum (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$
5	$\sum (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

เกณฑ์การประเมิน ภาพรวมของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W _i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM _i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W _i × SM _i)
		1	2	3	4	5		
- ผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ตามเจ้าภาพ	0.4	1	2	3	4	5	SM ₂	2
- มีข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนา GREEN&CLEAN HOSPITAL เขตเมือง	0.6					1	SM ₂	3
รวม	1.0							5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P : สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอย่างบูรณาการ และผลักดันให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best practices ทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน	I : สนับสนุน ให้เกิดบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน	R : สนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อผลักดันให้เกิดกระบวนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างเป็นรูปธรรม	A : ส่งเสริมให้เกิดกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายที่เข้มแข็งระดับกระทรวง ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	B : เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญ สนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
---	--	---	---	--

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เป้าหมายผลการดำเนินงาน	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 90	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 95 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 50	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100	1.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 2.โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
โรงพยาบาล	1.ประกาศนโยบายการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 2. ประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital วิเคราะห์ และวางแผน	1. มีระบบการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การประเมินผลความพึงพอใจ ผู้มารับบริการและวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 2. พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ใน	1. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน 2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม GREEN	1. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN สุขุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community

	ปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน 3. สื่อสาร ขับเคลื่อน และพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วม 4. ดำเนินการตาม แผนปฏิบัติการ/แนวทางการดำเนินกิจกรรม GREEN& CLEAN Hospital 5. มีการจัดประชุม คณะกรรมการเพื่อกำกับ ติดตาม ทบทวนผลการดำเนินงาน ประเมินผล และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	โรงพยาบาล																																																												
สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง			1. มีข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนา GREEN&CLEAN HOSPITAL เขตเมือง																																																											
วิธีการประเมินผล	1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล 2. ทีมประเมินระดับกรุงเทพมหานครทำการประเมินเพื่อรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนานามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส																																																													
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล 3. แผนพับและโปสเตอร์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital																																																													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table><tr><th rowspan="2">รพ.สังกัด</th><th rowspan="2">จำนวน (แห่ง)</th><th colspan="4">โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้าน GREEN และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</th></tr><tr><th>การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (แห่ง)</th><th>ร้อยละ</th><th>การดำเนินกิจกรรม GREEN (แห่ง)</th><th>ร้อยละ</th></tr><tr><td>กทม.</td><td>10</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>เอกชน</td><td>102</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>กระทรวงสาธารณสุข</td><td>14</td><td>13</td><td>85.71</td><td>13</td><td>85.71</td></tr><tr><td>กระทรวงศึกษาธิการ (วิทยาลัยแพทย์)</td><td>10</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>กระทรวงกลาโหม</td><td>4</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>การไฟฟ้านครหลวง</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>รวม</td><td>142</td><td>13</td><td>9.2</td><td>11</td><td>7.74</td></tr></table> หมายเหตุ: ข้อมูลโรงพยาบาลดำเนินกิจกรรม GREEN&CLEAN Hospital “โครงการสาธารณสุขร่วมใจรณรงค์ลดโลกร้อนด้วยการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม				รพ.สังกัด	จำนวน (แห่ง)	โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้าน GREEN และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ				การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (แห่ง)	ร้อยละ	การดำเนินกิจกรรม GREEN (แห่ง)	ร้อยละ	กทม.	10	-	-	-	-	เอกชน	102	-	-	-	-	กระทรวงสาธารณสุข	14	13	85.71	13	85.71	กระทรวงศึกษาธิการ (วิทยาลัยแพทย์)	10	-	-	-	-	กระทรวงกลาโหม	4	-	-	-	-	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	1	-	-	-	-	การไฟฟ้านครหลวง	1	-	-	-	-	รวม	142	13	9.2	11	7.74
รพ.สังกัด	จำนวน (แห่ง)	โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมด้าน GREEN และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ																																																												
		การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (แห่ง)	ร้อยละ	การดำเนินกิจกรรม GREEN (แห่ง)	ร้อยละ																																																									
กทม.	10	-	-	-	-																																																									
เอกชน	102	-	-	-	-																																																									
กระทรวงสาธารณสุข	14	13	85.71	13	85.71																																																									
กระทรวงศึกษาธิการ (วิทยาลัยแพทย์)	10	-	-	-	-																																																									
กระทรวงกลาโหม	4	-	-	-	-																																																									
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	1	-	-	-	-																																																									
การไฟฟ้านครหลวง	1	-	-	-	-																																																									
รวม	142	13	9.2	11	7.74																																																									

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงาน	นางสาวจงกลวิณี บุญวิเศษ นักวิชาการสุขาภิบาล โทรศัพท์ 0 2354 4227 โทรศัพท์มือถือ - โทรสาร : - Email: jongkonvinee.b@gmail.com สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2986 0884 โทรศัพท์มือถือ 08 2211 9931 โทรสาร 0 2986 0884 E-mail: d_sirithron@hotmail.com สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล ตัวชี้วัด	นางสาวจงกลวิณี บุญวิเศษ นักวิชาการสุขาภิบาล โทรศัพท์ 0 2354 4227 โทรศัพท์มือถือ - โทรสาร : - Email: jongkonvinee.b@gmail.com สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรศัพท์มือถือ - โทรสาร 0 2521 0226 Email: Tuenjai.c@anamai.mail.go.th สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	นางสาวจงกลวิณี บุญวิเศษ นักวิชาการสุขาภิบาล โทรศัพท์ 0 2354 4227 โทรศัพท์มือถือ - โทรสาร : - Email: jongkonvinee.b@gmail.com สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม นางสาวกนกอร ศรีจันทวงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2986 0884 โทรศัพท์มือถือ - โทรสาร 0 2986 0884 Email: - สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด	1. นางสาวชนัญญา เลิศสุโกวณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4177 2. นางสาวพนิดา เจริญสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4190 3. นายเมธี ชุ่มศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4177 4. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4253

ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital																																	
ประเด็นยุทธศาสตร์	2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน																																	
เป้าประสงค์	PP & P Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)																																	
กลุ่ม/ Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม																																	
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม																																	
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ																																	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้ <table border="1"> <tr> <th colspan="2">ระดับพื้นฐาน</th></tr> <tr> <th colspan="2">ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา</th></tr> <tr> <td colspan="2">1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร</td></tr> <tr> <th colspan="2">ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN</th></tr> <tr> <td>G: GARBAGE</td><td>2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545</td></tr> <tr> <td></td><td>3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ</td></tr> <tr> <td>R: RESTROOM</td><td>4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก</td></tr> <tr> <td>E: ENERGY</td><td>5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร</td></tr> <tr> <td rowspan="2">E: ENVIRONMENT</td><td>6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละลายสอคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ</td></tr> <tr> <td>7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ</td></tr> <tr> <td rowspan="3">N: NUTRITION</td><td>8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน</td></tr> <tr> <td>9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย</td></tr> <tr> <td>10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน</td></tr> <tr> <th colspan="2">ระดับดี</th></tr> <tr> <td></td><td>11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ</td></tr> <tr> <td></td><td>12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)</td></tr> <tr> <th colspan="2">ระดับดีมาก</th></tr> <tr> <td></td><td>13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน</td></tr> </table>	ระดับพื้นฐาน		ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา		1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร		ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN		G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545		3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ	R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละลายสอคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ	N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	ระดับดี			11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ		12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)	ระดับดีมาก			13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน
ระดับพื้นฐาน																																		
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา																																		
1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการสื่อสารให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร																																		
ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN																																		
G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545																																	
	3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ																																	
R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก																																	
E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร																																	
E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละลายสอคล้องกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ																																	
	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ																																	
N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน																																	
	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย																																	
	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน																																	
ระดับดี																																		
	11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ																																	
	12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)																																	
ระดับดีมาก																																		
	13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน																																	

	14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
ค่าเป้าหมาย	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
วิธีจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมข้อมูลการประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่ วิเคราะห์แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน 3. ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และส่งรายงานรายเดือน ให้กรมอนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) ผ่านระบบรายงาน 3 ระบบ เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน ดังนี้ 1. ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOC) กรมอนามัย 2. ระบบศูนย์ข้อมูล cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ระบบ E-mail : gch.anamai@gmail.com
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
รายการข้อมูลที่ 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
รายการข้อมูลที่ 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด
รายการข้อมูลที่ 3	C = จำนวนจังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากในเขต
รายการข้อมูลที่ 4	D = จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขต
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป $= ((A1+A2+A3)/B) \times 100$ 2. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป $= ((A2+A3)/B) \times 100$ 3. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก $= (A3/B) \times 100$ 4. ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก $= (C/D) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W _i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM _i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W _i × SM _i)
		1	2	3	4	5		
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.5	92	93	94	95	96	SM ₁	(W ₁ × SM ₁)
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป	0.5	42	44	46	48	50	SM ₂	(W ₂ × SM ₂)
รวม	1.0							Σ (W _i × SM _i)

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	Σ (W _i × SM _i) = 0.00-1.49
2	Σ (W _i × SM _i) = 1.50-2.49
3	Σ (W _i × SM _i) = 2.50-3.49
4	Σ (W _i × SM _i) = 3.50-4.49
5	Σ (W _i × SM _i) = 4.50-5.00

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W _i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM _i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W _i × SM _i)
		1	2	3	4	5		
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 1</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐาน ขึ้นไป	0.4	96	97	98	99	100	SM ₁	(W ₁ × SM ₁)
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 2</u> ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.4	16	17	18	19	20	SM ₂	(W ₂ × SM ₂)
<u>ตัวชี้วัดย่อยที่ 3</u> ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มี โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.2	20	40	60	80	100	SM ₃	(W ₃ × SM ₃)
รวม	1.0							Σ (W _i × SM _i)

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$
2	$\sum (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$
3	$\sum (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$
4	$\sum (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$
5	$\sum (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	มีการกำหนดนโยบายในการขับเคลื่อน และประเมินของคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ GREEN & CLEAN Hospital - จัดตั้งคณะกรรมการในการขับเคลื่อน และประเมินคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ GREEN & CLEAN Hospital	1
2	- จัดทำแผนงานในการขับเคลื่อน และประเมิน คลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ GREEN & CLEAN Hospital - มีกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital ภายในคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 50	1
3	- ประเมินกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital ภายในคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ - มีรายงานผลการดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital ภายในคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และส่งข้อมูลกลับไปยังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	- มีกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital ภายในคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 60 - กำกับติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน	1
2	- มีกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital ภายในคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 80 - มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ ารบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง	1
3	- มีกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital ภายในคลินิกทันตกรรม ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ผ่านเกณฑ์ ระดับพื้นฐาน ร้อยละ 100 - วิเคราะห์และสรุปรายงานสถานการณ์การดำเนินงาน และส่งข้อมูลกลับไปยังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: สร้างการมีส่วนร่วม ภาคีเครือข่ายอย่าง บูรณาการ และผลักดัน ให้เกิดกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best Practices ทั้ง เครือข่ายโรงพยาบาล และชุมชน	I: สนับสนุนให้เกิด บูรณาการการใช้ ทรัพยากรในการ พัฒนาและ ขับเคลื่อนงาน	R: สนับสนุนมาตรการ ทางกฎหมายเพื่อ ผลักดันให้เกิด กระบวนการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างเป็นรูปธรรม	A: ส่งเสริมให้เกิด กลไกการบริหาร จัดการเชิงนโยบายที่ เข้มแข็งระดับ กระทรวง ขับเคลื่อน ให้เกิดการพัฒนา โรงพยาบาลตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	B: เสริมสร้างทักษะ ความเชี่ยวชาญ สนับสนุนองค์ความรู้ ด้านการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
---	--	--	---	--

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เป้าหมายผล การ ดำเนินงาน	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับ พื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 90	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ฯ ระดับ พื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 95 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ฯ ระดับ ดีขึ้นร้อยละ 50	โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับ พื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100	1. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 2. โรงพยาบาลผ่าน เกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
โรงพยาบาล	1. ประกาศนโยบายการ พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 2. ประเมินตนเองตาม หลักเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital วิเคราะห์ และวางแผน ปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน 3. สื่อสาร ขับเคลื่อนและ พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างมี ส่วนร่วม 4. ดำเนินการตาม แผนปฏิบัติการ/แนว ทางการดำเนินกิจกรรม GREEN& CLEAN Hospital 5. มีการจัดประชุม คณะกรรมการเพื่อกำกับ ติดตามทบทวนผลการ ดำเนินงาน ประเมินผลและ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง	1. มีระบบการวิเคราะห์ ผลการดำเนินงาน การ ประเมินผลความพึงพอใจ ผู้มารับบริการและ วางแผนพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง 2. พัฒนาศักยภาพและ สร้างการมีส่วนร่วมของ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ใน โรงพยาบาล	1. บูรณาการ ความร่วมมือกับ ภาคีเครือข่าย และสร้าง กระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่าง โรงพยาบาล และ ชุมชน 2. ส่งเสริมการ สร้างนวัตกรรม GREEN	1. สร้างเครือข่ายการ พัฒนา GREEN สู่ชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จังหวัด	1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อจัดกลุ่มวางแผน การพัฒนาในระดับ 2. จัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อให้การสนับสนุน 3. สนับสนุนองค์ความรู้และให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาล 4. จัดทีมตรวจประเมิน และลงพื้นที่ตรวจประเมิน	1. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 2. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ระหว่างโรงพยาบาล 3. เชื่อมโยงเครือข่ายการพัฒนา GREEN Hospital สู่ชุมชน เพื่อให้เกิด GREEN Community	1. กำกับติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาล ในเขตจังหวัด 2. จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาาร่วมกัน	1. จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุน
เขต	1. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับเขตสุขภาพ จังหวัดเพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สร้างภาคีเครือข่ายและกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาลร่วมกัน	1. พัฒนากลไกการสนับสนุน และการกำกับติดตาม 2. จัดทีมสุ่มประเมิน และทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุนการพัฒนาเชิงคุณภาพ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best practices 2. กำกับติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพ	1. บูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง
กระทรวง	1. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับประเทศเขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการ GREEN & CLEAN Hospital สร้างการรับรู้การสื่อสารสาธารณะและสร้างการมีส่วนร่วมโรงพยาบาล	1. พัฒนากลไกการสนับสนุน และการกำกับติดตาม 2. พัฒนากลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนและขับเคลื่อนการพัฒนา	1. จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุน	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูล วิเคราะห์และจัดทำแผนบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง 2. วิจัยหรือพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
วิธีการประเมินผล	1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล 2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อให้คำแนะนำและรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส เป้าหมายรอบ 5 เดือนแรก และเป้าหมายรอบ 5 เดือนหลัง			
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล 3. แผ่นพับและโปสเตอร์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital			

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	-	-	0.63
	ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	7.30
	ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	-	-	1.62
	ระดับดี	ร้อยละ	-	-	29.93
	ระดับมาก	ร้อยละ	-	-	10.53
	ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	-	-	92.08
	หมายเหตุ: เกณฑ์การประเมิน GREEN&CLEAN Hospital เริ่มใช้ในปี 2560 เป็นปีแรก				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงาน	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ				
	1. ทันตแพทย์หญิง สิริกัลยา เวชพร ทันตแพทย์ปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: the_storm03@hotmail.com				
	2. นางสาวกรวิภา วุฒิจูรีพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: kornwipa.w@anamai.mail.go.th				
	ผู้ประสานงานตัวชี้วัด ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ				
	1. นางสาววิสเพ็ญ กิจธเนศ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: wisapen.k@anamai.mail.go.th				
	2. นายอิสรา ช่อนแสน วิศวกร โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: isara.s@anamai.mail.go.th				
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูลตัวชี้วัด	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ				
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนน	1. นางสาวชนัญญา เลิศสุโกวณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4177				
	2. นางสาวพนิดา เจริญสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4190				
	3. นายเมธี ชุ่มศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4177				
	4. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4253				

ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ 22/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital																																	
ประเด็นยุทธศาสตร์	2. สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน																																	
เป้าประสงค์	PP & P Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)																																	
กลุ่ม/ Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม																																	
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม																																	
หน่วยงานที่รับการประเมิน	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ																																	
คำนิยาม	โรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ) ดำเนินงานตามเกณฑ์ ดังนี้ <table border="1"> <tr> <th colspan="2">ระดับพื้นฐาน</th></tr> <tr> <th colspan="2">ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา</th></tr> <tr> <td colspan="2">1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร</td></tr> <tr> <th colspan="2">ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN</th></tr> <tr> <td>G: GARBAGE</td><td>2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545</td></tr> <tr> <td></td><td>3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ</td></tr> <tr> <td>R: RESTROOM</td><td>4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก</td></tr> <tr> <td>E: ENERGY</td><td>5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร</td></tr> <tr> <td rowspan="2">E: ENVIRONMENT</td><td>6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละวางผ่อนคลายกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ</td></tr> <tr> <td>7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ</td></tr> <tr> <td rowspan="3">N: NUTRITION</td><td>8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน</td></tr> <tr> <td>9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย</td></tr> <tr> <td>10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน</td></tr> <tr> <th colspan="2">ระดับดี</th></tr> <tr> <td></td><td>11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ</td></tr> <tr> <td></td><td>12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)</td></tr> <tr> <th colspan="2">ระดับดีมาก</th></tr> <tr> <td></td><td>13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน</td></tr> </table>	ระดับพื้นฐาน		ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา		1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร		ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN		G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545		3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ	R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก	E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร	E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละวางผ่อนคลายกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ	N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	ระดับดี			11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ		12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)	ระดับดีมาก			13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน
ระดับพื้นฐาน																																		
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการพัฒนา																																		
1. มีการกำหนดนโยบาย จัดทำแผนการขับเคลื่อน พัฒนาศักยภาพ และสร้างกระบวนการให้เกิดการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN&CLEAN hospital อย่างมีส่วนร่วมของคนในองค์กร																																		
ขั้นตอนที่ 2 จัดกิจกรรม GREEN																																		
G: GARBAGE	2. มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545																																	
	3. มีการคัดแยกมูลฝอยทั่วไป คือ มูลฝอยรีไซเคิล มูลฝอยอันตราย มูลฝอยอื่นๆ ไปยังที่พักรวมมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ																																	
R: RESTROOM	4. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย ที่อาคารผู้ป่วยนอก																																	
E: ENERGY	5. มีมาตรการประหยัดพลังงานที่เป็นรูปธรรมเกิดการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดร่วมกันทั้งองค์กร																																	
E: ENVIRONMENT	6. มีการจัดสิ่งแวดล้อมทั่วไปทั้งภายในและภายนอกอาคาร โดยเพิ่มพื้นที่สีเขียว และพื้นที่พักผ่อนที่สร้างความรู้สึกละวางผ่อนคลายกับชีวิตและวัฒนธรรมท้องถิ่นสำหรับผู้ป่วยรวมทั้งผู้มารับบริการ																																	
	7. มีการส่งเสริมกิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ได้แก่ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) กิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพขณะรอรับบริการของผู้ป่วยและญาติ																																	
N: NUTRITION	8. สถานที่ประกอบอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย ในระดับพื้นฐาน																																	
	9. ร้อยละ 80 ของร้านอาหารในโรงพยาบาลได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารของกรมอนามัย																																	
	10. จัดให้มีบริการน้ำดื่มสะอาดที่อาคารผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน																																	
ระดับดี																																		
	11. มีการจัดการมูลฝอยครบทุกประเภทถูกสุขลักษณะ																																	
	12. มีการพัฒนาส้วมมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) ที่อาคารผู้ป่วยใน (IPD)																																	
ระดับดีมาก																																		
	13. มีการส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม GREEN โดยการนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน																																	

	14. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ลงสู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community
กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพช. รพท. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
ค่าเป้าหมาย	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 3. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
วิธีจัดเก็บข้อมูล	1. โรงพยาบาลทุกแห่งประเมินตนเองและบันทึกข้อมูลในแบบรายงานผลการดำเนินงานส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวมข้อมูลการประเมินโรงพยาบาลในพื้นที่ วิเคราะห์ แล้วส่งรายงานให้ศูนย์อนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) และรายงานผ่านระบบ Health KPI เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน 3. ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดในพื้นที่วิเคราะห์ภาพรวมของเขต และส่งรายงานรายเดือน ให้กรมอนามัย (พร้อมแนบไฟล์แบบรายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่กรมอนามัยกำหนด) ผ่านระบบรายงาน 3 ระบบ เดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน ดังนี้ 1. ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติการ (DOC) กรมอนามัย 2. ระบบศูนย์ข้อมูล cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. ระบบ E-mail : gch.anamai@gmail.com
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./ รพท./ รพช. และรพ.สังกัดกรมวิชาการ)
รายการข้อมูลที่ 1	A1 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน A2 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดี A3 = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
รายการข้อมูลที่ 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด
รายการข้อมูลที่ 3	C = จำนวนจังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากในเขต
รายการข้อมูลที่ 4	D = จำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขต
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป $= ((A1+A2+A3)/B) \times 100$ 2. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป $= ((A2+A3)/B) \times 100$ 3. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก $= (A3/B) \times 100$ 4. ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มีโรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก $= (C/D) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
		1	2	3	4	5		
ตัวชี้วัดย่อยที่ 1 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป	0.5	92	93	94	95	96	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
ตัวชี้วัดย่อยที่ 2 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป	0.5	42	44	46	48	50	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
รวม	1.0							$\Sigma (W_i \times SM_i)$

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$
2	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$
3	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$
4	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$
5	$\Sigma (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
		1	2	3	4	5		
ตัวชี้วัดย่อยที่ 1 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐาน ขึ้นไป	0.4	96	97	98	99	100	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
ตัวชี้วัดย่อยที่ 2 ร้อยละโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.4	16	17	18	19	20	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
ตัวชี้วัดย่อยที่ 3 ร้อยละของจำนวนจังหวัดในเขตที่มี โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก	0.2	20	40	60	80	100	SM_3	$(W_3 \times SM_3)$
รวม	1.0							$\Sigma (W_i \times SM_i)$

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ร ดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	$\sum (W_i \times SM_i) = 0.00-1.49$
2	$\sum (W_i \times SM_i) = 1.50-2.49$
3	$\sum (W_i \times SM_i) = 2.50-3.49$
4	$\sum (W_i \times SM_i) = 3.50-4.49$
5	$\sum (W_i \times SM_i) = 4.50-5.00$

เงื่อนไข : - ถ้ามี -

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	ทบทวนสถานการณ์และการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital ในโรงพยาบาลและชุมชนในพื้นที่สูง	1
2	พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการพัฒนานาโมยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1
3	ชุมชนมีแผนการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Hospital โดยโรงพยาบาลเป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงาน	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	มีการดำเนินงานนำร่องชุมชนที่นำเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ไปปรับใช้ในชุมชน	1
2	สรุปบทเรียนชุมชน ที่มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	1
3	ชุมชนที่นำเกณฑ์มาตรฐานไปดำเนินการผ่านเกณฑ์การประเมิน GREEN&CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน ขั้นที่ 1	1
4	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
5	ตาม Template หลักของตัวชี้วัดที่ 1.8	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอย่างบูรณาการ และผลักดันให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่าน Best practices ทั้งเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน	I: สนับสนุนให้เกิดบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน	R: สนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อผลักดันให้เกิดกระบวนการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างเป็นรูปธรรม	A: ส่งเสริมให้เกิดกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายที่เข้มแข็งระดับกระทรวง ขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาโรงพยาบาลตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital	B: เสริมสร้างทักษะความเชี่ยวชาญสนับสนุนองค์ความรู้ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ
--	--	--	--	--

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เป้าหมายผลการดำเนินงาน	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 90	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 95 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไปร้อยละ 50	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100	1. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ 20 2. โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง
โรงพยาบาล	1. ประกาศนโยบายการพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital 2. ประเมินตนเองตามหลักเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital วิเคราะห์และวางแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน 3. สื่อสารขับเคลื่อนและพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital อย่างมีส่วนร่วม 4. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ/แนวทางการดำเนินกิจกรรม GREEN & CLEAN Hospital 5. มีการจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อกำกับติดตามทบทวนผลการดำเนินงาน ประเมินผลและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	1. มีระบบการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การประเมินผลความพึงพอใจผู้มารับบริการ และวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 2. พัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในโรงพยาบาล	1. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน 2. ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม GREEN	1. สร้างเครือข่ายการพัฒนา GREEN ชุมชนเพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN Community

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
จังหวัด	1. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อจัดกลุ่มวางแผนการพัฒนาระดับ 2. จัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital เพื่อให้การสนับสนุน 3. สนับสนุนองค์ความรู้ และให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาล 4. จัดทีมตรวจประเมิน และลงพื้นที่ตรวจประเมิน	1. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 2. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ระหว่างโรงพยาบาล 3. เชื่อมโยงเครือข่ายการพัฒนา GREEN Hospital สู่ชุมชน เพื่อให้เกิด GREEN Community	1. กำกับติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาลในเขตจังหวัด 2. จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาาร่วมกัน	1. จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุน
เขต	1. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับเขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สร้างภาคีเครือข่ายและกลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบายเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาโรงพยาบาล ร่วมกัน	1. พัฒนากลไกการสนับสนุน และการกำกับติดตาม 2. จัดทีมสุ่มประเมินและทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุนการพัฒนาเชิงคุณภาพ	1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best practices 2. กำกับติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพ	1. บูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง
กระทรวง	1. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับประเทศ เขตสุขภาพ จังหวัด เพื่อวางแผนการสนับสนุน 2. สื่อสารประชาสัมพันธ์โครงการ GREEN & CLEAN Hospital สร้างการรับรู้การสื่อสารสาธารณะ และสร้างการมีส่วนร่วมโรงพยาบาล	1. พัฒนากลไกการสนับสนุน และการกำกับติดตาม 2. พัฒนากลไกการบริหารจัดการเชิงนโยบาย เพื่อสนับสนุนและขับเคลื่อนการพัฒนา	1. จัดทีมเยี่ยมเสริมพลังเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนและให้การสนับสนุน	1. พัฒนาระบบฐานข้อมูลวิเคราะห์และจัดทำแผนบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนเชิงนโยบายร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง 2. วิจัยหรือพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการประเมินผล	1. โรงพยาบาลประเมินตนเองเพื่อวางแผนพัฒนาโรงพยาบาล 2. ทีมประเมินระดับจังหวัดทำการประเมินเพื่อให้คำแนะนำและรับรองโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital 3. ผลงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายรายไตรมาส เป้าหมายรอบ 5 เดือนแรก และเป้าหมายรอบ 5 เดือนหลัง																																										
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอย ส้วมและสิ่งปฏิกูลในโรงพยาบาล 3. แผนพับและโปสเตอร์การดำเนินงาน GREEN&CLEAN Hospital																																										
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table><tr><th rowspan="2">Baseline ata</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr><tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr><tr><td>ไม่ได้รับการประเมิน</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>0.63</td></tr><tr><td>ไม่ผ่านเกณฑ์</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>7.30</td></tr><tr><td>ระดับพื้นฐาน</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>51.62</td></tr><tr><td>ระดับดี</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>29.93</td></tr><tr><td>ระดับมาก</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>10.53</td></tr><tr><td>ระดับพื้นฐานขึ้นไป</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>92.08</td></tr></table>					Baseline ata	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	-	-	0.63	ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	7.30	ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	-	-	51.62	ระดับดี	ร้อยละ	-	-	29.93	ระดับมาก	ร้อยละ	-	-	10.53	ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	-	-	92.08
	Baseline ata	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																																								
			2558	2559	2560																																						
	ไม่ได้รับการประเมิน	ร้อยละ	-	-	0.63																																						
	ไม่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ	-	-	7.30																																						
	ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	-	-	51.62																																						
	ระดับดี	ร้อยละ	-	-	29.93																																						
	ระดับมาก	ร้อยละ	-	-	10.53																																						
	ระดับพื้นฐานขึ้นไป	ร้อยละ	-	-	92.08																																						
หมายเหตุ: เกณฑ์การประเมิน GREEN&CLEAN Hospital เริ่มใช้ในปี 2560 เป็นปีแรก																																											
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วัชร เพ็ญจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4254 E-mail: siriwan.c@anamai.mail.go																																										
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงาน	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ นางอโณทัย พรหมชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5426 9277 ต่อ 102 โทรศัพท์มือถือ 08 1035 7501 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: anothai.p@anamai.mail.go.th ผู้ประสานงานตัวชี้วัด นางสาวพัฒนา สมานธิ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 5433 9042 โทรศัพท์มือถือ 08 4175 9057. โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: pattana.s@anamai.mail.go.th																																										
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูลตัวชี้วัด	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ																																										
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนน	1. นางสาวชนัญญา เลิศสุโกวณิชย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4177 2. นางสาวพนิดา เจริญสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4190 3. นายเมธี ชุ่มศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4177 4. นายเชิดศักดิ์ โกศลวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0 2590 4253																																										

ตัวชี้วัดที่ 1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงตีสมส่วน
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	4. เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ
กลุ่ม/ Cluster	วัยเรียน
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ cluster วัยเรียน
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช
คำนิยาม	1. เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปี จนถึง 14 ปี (โดยเริ่มนับตั้งแต่อายุ 6 ปีเต็ม - 14 ปี 11 เดือน 29 วัน) 2. โรงเรียนระดับประถมศึกษาทุกสังกัด หมายถึง โรงเรียนระดับประถมศึกษา หรือ โรงเรียนระดับประถมศึกษาขยายโอกาส และมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3) 3. สูงดี หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไปเมื่อเทียบกับกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ -1.5 S.D. ของส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ 4. สมส่วน หมายถึง เด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน เมื่อเทียบกราฟการเจริญเติบโต กรมอนามัย ปี 2542 มีค่าระหว่าง +1.5 S.D. ถึง -1.5 S.D. ของน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง 5. เด็กสูงตีสมส่วน หมายถึง เด็กที่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสูงตามเกณฑ์ขึ้นไป และมีน้ำหนักอยู่ในระดับสมส่วน (ในคนเดียวกัน) 6. โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนที่มีโครงการ/ แผนงาน/ กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน เช่น การส่งเสริมโภชนาการ การแปรงฟัน กิจกรรมทางกาย และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทุกสังกัด (มัธยมศึกษาตอนต้น ม.1-ม.3)
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 68
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เก็บข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง และภาวะโภชนาการของนักเรียนอายุ 6-14 ปี ในโรงเรียนพื้นที่รับผิดชอบ และส่งข้อมูลเข้าระบบฐานข้อมูล HDC ตามขั้นตอน 2. จังหวัดรายงานผลการดำเนินงานให้กับศูนย์อนามัยที่ 1-12
แหล่งข้อมูล	1. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 รายงานผลการดำเนินงานตามกิจกรรม/ โครงการสำคัญ ตามรอบการรายงาน 3, 6 ,9 12 เดือน 2. ระบบ HDC (http://hdcservice.moph.go.th)
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็ก อายุ 6-14 ปี ที่สูงตีสมส่วน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็ก อายุ 6-14 ปี ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A / B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 11

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	1. ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลกับเด็กวัยเรียนให้สูงที่สุด 		

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 11

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา												
1	1. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์รอบ 5 เดือนแรก (0.25 คะแนน) 2. มีสถานการณ์โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและผลักดันให้มีกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ (0.25 คะแนน) 3. จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบมีการพัฒนาให้มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ (0.50 คะแนน)	1	- สรุปข้อมูลสถานการณ์รอบ 5 เดือนแรก - รายงานสถานการณ์จำนวนโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมที่มีการส่งเสริมด้านสุขภาพ - รายงานการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ												
2	1. เพิ่มขีดความสามารถเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนมุ่งสู่วัฒนธรรมสุขภาพระดับประเทศ (0.50 คะแนน) 2. การกำกับ ติดตามและประเมินการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน (0.25 คะแนน) 3. สรุปและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วนเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย (0.25 คะแนน)	1	- รายงานสรุปผลการกำกับติดตาม - สรุปการประชุม - ภาพถ่ายกิจกรรม - รายงานผลการวิเคราะห์การดำเนินงานสูงที่สุดส่วนเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย												
3	มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้นจากค่า baseline ศูนย์อนามัยละ <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.20</td><td>0.40</td><td>0.60</td><td>0.80</td><td>1.00</td></tr><tr><td>โรงเรียน</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr></table>	คะแนน	0.20	0.40	0.60	0.80	1.00	โรงเรียน	4	5	6	7	8	1	- รายงานจำนวนโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพจากศูนย์อนามัย
คะแนน	0.20	0.40	0.60	0.80	1.00										
โรงเรียน	4	5	6	7	8										
4	1. ร้อยละ 80 ของโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงและประเมินภาวะโภชนาการ (0.25 คะแนน) 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบจัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้นเพื่อเด็กไทยสูงสมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี (0.25 คะแนน) 3. ร้อยละ 100 ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบรณรงค์ส่งเสริมการดื่มนม (0.25 คะแนน) 4. ร้อยละ 60 ของเด็ก 6-12 ปี ได้รับการบริการทางทันตกรรม (0.25 คะแนน)	1	- ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC - รายงานผลการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วนจากศูนย์อนามัย												
5	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วน เพิ่มขึ้นจากค่า baseline <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.20</td><td>0.40</td><td>0.60</td><td>0.80</td><td>1.0</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>64</td><td>64.5</td><td>65</td><td>65.5</td><td>66</td></tr></table>	คะแนน	0.20	0.40	0.60	0.80	1.0	ร้อยละ	64	64.5	65	65.5	66		ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC
คะแนน	0.20	0.40	0.60	0.80	1.0										
ร้อยละ	64	64.5	65	65.5	66										
	คะแนนรวม	5													

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P : เสริมสร้างสมรรถนะเครือข่ายเพื่อการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน 4.0 อาทิ Smart child & ChOPA & ChiPA

เด็กไทยฟันดีสุขภาพดี และโรงเรียนนักเรียนไทยสุขภาพดี เพื่อการบริหารจัดการความรู้ด้านโภชนาการ การจัดให้มีกิจกรรมทางกาย และการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน สู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

I : ผลักดันและสร้างความร่วมมือให้ภาคท้องถิ่นลงทุน โดยการสนับสนุนและจัดหานมให้แก่เด็กวัยเรียน วันละ 2 กล่อง จัดสถานที่สำหรับการแปรงฟันและกิจกรรมทางกาย พร้อมอุปกรณ์อย่างเพียงพอและมีคุณภาพ

R : พัฒนามาตรฐาน ระบบประกันคุณภาพโรงเรียนต้นแบบเด็กไทยสุขภาพดี และระบบการคัดกรองคุณภาพที่มีคุณภาพ

A : สื่อสารสาธารณะข้อมูล องค์ความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและการศึกษา ในการกำหนดนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากรฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายการศึกษา นักเรียน และผู้ปกครองในการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ และสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการเรียนรู้เด็กวัยเรียน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงานที่ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน 2. มีการถ่ายทอดนโยบายและกิจกรรมสำคัญเพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน ให้กับหน่วยงานระดับเขต 3. ผลิตและพัฒนาสื่อสร้างสรรค์นวัตกรรมส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน 4. ควบคุม กำกับติดตามผลการดำเนินงานระดับเขต 5. รวบรวม และสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน ภาพรวมระดับประเทศ	1. ดำเนินการขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน 2. ควบคุม กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานระดับเขต 3. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการและสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน	1. ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน 2. สัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศเครือข่าย Smart Child 4.0 3. ควบคุม กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานระดับเขต 4. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์และสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน	1. นิเทศ ติดตาม เสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่ 2. รวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะโภชนาการและสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดส่วน ภาพรวมระดับประเทศ 3. รายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เขตสุขภาพ/ศอ.	1.แผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2.มีการถ่ายทอดนโยบายและกิจกรรมสำคัญเพื่อส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วมให้กับหน่วยงานระดับพื้นที่ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและขับเคลื่อนงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 4. ติดตาม ควบคุมกำกับให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วมรายไตรมาส 5. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขต ส่งส่วนกลางรายไตรมาส	1. จัดกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วมรายไตรมาส 3. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขต ส่งส่วนกลางรายไตรมาส	1. จัดกิจกรรมขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2. เข้าร่วมสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ เครือข่าย Smart Child 4.0 3. นิเทศ ติดตาม เสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ 4. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วมรายไตรมาส 5. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขต ส่งส่วนกลางรายไตรมาส	1. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วมรายไตรมาส 2. รวบรวม วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานระดับเขต ส่งส่วนกลางรายไตรมาส 3. รายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
จังหวัด/อำเภอ/ตำบล/ระบบบริการ	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและขับเคลื่อนงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 3. ติดตาม ควบคุมกำกับให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการ	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 3. รวบรวมสรุปผลการ	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2. นิเทศ ติดตาม เสริมพลัง การดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ 3. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงาน	1. ดำเนินงานตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 2. ติดตาม ควบคุมกำกับ ให้พื้นที่รายงานข้อมูลสถานการณ์ภาวะโภชนาการและผลการดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม 3. รายงานผลการ

	ดำเนินงานส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงสุดีสมส่วน 4. รวบรวมสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/ศูนย์อนามัยทุกไตรมาส	ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/ศูนย์อนามัยทุกไตรมาส	ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงสุดีสมส่วน 4. รวบรวมสรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/ศูนย์อนามัยทุกไตรมาส	ดำเนินงานและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย														
วิธีการประเมินผล :		1. มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมิน 2. มีการกำกับติดตามและรายงานผลการดำเนินงานรายไตรมาส 3. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายโดยใช้ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC																
เอกสารสนับสนุน :		1. ชุดความรู้หนูเพชร (NuPETHS) Electronic Media 2. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียน 3. คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกินในเด็กนักเรียน 4. แนวทางการคัดกรอง ส่งต่อ เด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข และคลินิก DPAC 5. คู่มือผักผลไม้สีรุ้ง 6. คู่มือส่งเสริมกิจกรรมทางกายในโรงเรียน 7. สื่อนวัตกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านกิจกรรมทางกาย (Physical Literacy : PL) 8. คู่มือสร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี 9. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี 2561 10. เอกสารเครือข่ายเด็กไทยฟันดีชวนกันแปรงฟัน																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน		<table><tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr><tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr><tr><td>เด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วน</td><td>ร้อยละ</td><td>65</td><td>64.5</td><td>65.2</td></tr></table> หมายเหตุ: ข้อมูลจากระบบ HDC ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 (4 ต.ค. 2560)				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	เด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วน	ร้อยละ	65	64.5	65.2
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																
		2558	2559	2560														
เด็กอายุ 6-14 ปี สูงที่สุดส่วน	ร้อยละ	65	64.5	65.2														
ผู้กำกับตัวชี้วัด		นายแพทย์ไกรวุฒิ ก้วนหิน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 11 โทรศัพท์ 0 7539 9460 E-mail: krwtknhn25@gmail.com																
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด		ศูนย์อนามัยที่ 11																
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล		ศูนย์อนามัยที่ 11																
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน		ศูนย์อนามัยที่ 11																
ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)		นางสาวไจรัก ลอยสงเคราะห์ สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4334 E-mail: jairak.l@anamai.mail.go.th นางสาวนิษฐา ระโหลฐาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4590 E-mail: got_achi@hotmail.com ทันตแพทย์หญิงกันยา บุญธรรม สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4204 E-mail: kanya.b@anamai.mail.go.th นางปนัดดา จันผ่อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4290 E-mail: nuipanadda@gmail.com																

สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ 06/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ระดับความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมภาวะโภชนาการ และสุขภาพอนามัยเด็กของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”)
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	4. เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ
กลุ่ม/ Cluster	วัยเรียน
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ cluster วัยเรียน
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
คำนิยาม	เด็ก หมายถึง เด็กระดับก่อนประถมศึกษา (เด็กปฐมวัย) อายุ 3-5 ปี และเด็กระดับประถมศึกษา (เด็กวัยเรียน) อายุ 6 ปี ถึงก่อน 12 ปี ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศศช.) หมายถึง สถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมายตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย รูปแบบการส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัย หมายถึง กิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ออกแบบและสร้างรูปแบบกิจกรรม ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบกิจกรรม ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ผลการใช้รูปแบบกิจกรรม โดยทำการประเมินภาวะสุขภาพของเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวงตามเป้าหมายและตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่สำคัญตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ได้แก่ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์เตี้ยและผอม และร้อยละของเด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ยและผอม เป็นต้น
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศศช.) สังกัดศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 แห่ง ในพื้นที่ตำบลนาเกียน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่
ค่าเป้าหมาย	รูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนของศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” จำนวน 1 รูปแบบ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ครูอาสาสมัครและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบพื้นที่เป้าหมาย ทำการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพเด็กกลุ่มเป้าหมาย รวบรวมและบันทึกข้อมูลตามตัวชี้วัดเพื่อใช้ติดตามผลการดำเนินงานโครงการและภาวะสุขภาพเด็ก และนำเข้าระบบฐานข้อมูลโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (โปรแกรม กพด.) 2. ครูอาสาสมัคร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ร่วมกันวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และประเมินรูปแบบการส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัย
แหล่งข้อมูล	1. แบบรายงานผลภาวะสุขภาพตามตัวชี้วัดตามแผนพัฒนาเด็กวัยเรียนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริ (กพด.) 2. ระบบฐานข้อมูลโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริ 3. แบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้น ป.5-ป.6

รายการข้อมูล 1	กิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียน 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 ออกแบบเพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรม 1) รวบรวมข้อมูลจากการสังเคราะห์และการวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง (Review Literature) 2) สนับสนุน (advocate) และร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ ออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน 3) ร่วมกันจัดทำรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน
รายการข้อมูล 2	ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบกิจกรรม 1) ใช้เครื่องมือคือรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน ในการดำเนินงาน 2) ประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน
รายการข้อมูล 3	ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ผลการใช้รูปแบบกิจกรรม วิเคราะห์ผลการใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนโดยวิธีการประเมินผลแบบการจดบันทึกการสัมภาษณ์การสังเกตและการสนทนากลุ่มด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1	1	1	1

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ภาวะสุขภาพและองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนของ ศสช. เป้าหมาย 20 แห่ง	1
2	รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและวิเคราะห์จำแนกข้อมูลกลุ่มเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มปกติ 2. กลุ่มเสี่ยง 3. กลุ่มเสี่ยงสูงและป่วย	1
3	1. มีพันธะสัญญาสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพเด็กของ ศสช. ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 2. มีแผนส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กของ ศสช.	1
4	1. มีกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กของ ศสช. 2. ร้อยละ 80 ของครู ศสช. เป้าหมาย ได้รับการพัฒนาศักยภาพ	1
5	1. ร้อยละ 80 ของเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียนของ ศสช. เป้าหมายได้รับการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพ 2. ร้อยละ 40 ของเด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย	1
คะแนนรวม		5

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1	1	1	1

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ทบทวนผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนที่ผ่านมา และวางแผนการพัฒนาให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ ที่เกิดขึ้น	1
2	ออกแบบและสร้างรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กภายใต้การมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่โดยรวบรวมวิเคราะห์ และสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้อง (Review Literature) สนับสนุน (advocate) และจัดทำรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กของศศช.	1
3	1. มีการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กของศศช. ภายใต้การมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และภาคประชาชน ในชุมชน 2. ร้อยละ 80 ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กของศศช.	1
4	1. มีผลการวิเคราะห์การใช้รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กของศศช. 2. ร้อยละ 100 ของศศช.เป้าหมายได้รับการพัฒนา	1
5	1. มีรูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กที่สอดคล้องตามบริบทพื้นที่ 2. ร้อยละ 40 ของเด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ย	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P :ประสานความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมกันวางแผนส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียน เพื่อให้มีความร่วมมือระดับพื้นที่

I :-

R :กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมก้อย (พชอ.) ทุก 3 เดือน

A :ชี้แจง แนะนำ ให้ข้อมูลเพื่อร่วมกันออกแบบกิจกรรมส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียนและสนับสนุนการดำเนินงาน

B :พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูนิเทศ และครูอาสาสมัคร ในการดำเนินงานพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็ก

Small Success:																											
กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																							
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	พัฒนาความร่วมมือของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	พัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กวัยเรียน	กำกับ ติดตาม ประเมินผล และร่วมดำเนินงาน	สรุปประเมินรูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็ก และ																							
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	ให้ข้อคิดเห็นและร่วมวางแผนการดำเนินงาน	ร่วมกำกับ ติดตาม ประเมินผล และร่วมดำเนินงาน	ร่วมกำกับ ติดตาม ประเมินผล และร่วมดำเนินงาน	ร่วมสรุปประเมินรูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กฯ ings.																							
วิธีการประเมินผล	ประเมินผลแบบ CIPP model ตามการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน																										
เอกสารสนับสนุน	1. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2560 - 2569) 2. บันทึกความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 3. หนังสือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียน 4. หนังสือคู่มือการพัฒนาสู่องค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ																										
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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาสูงสุดที่สนใจ</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>47.53</td></tr> <tr> <td>2. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาที่มีภาวะเตี้ย</td><td>ร้อยละ</td><td>30.1</td><td>-</td><td>46.22</td></tr> <tr> <td>3. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาที่มีภาวะผอม</td><td>ร้อยละ</td><td>8.2</td><td>-</td><td>2.07</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	1. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาสูงสุดที่สนใจ	ร้อยละ	-	-	47.53	2. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาที่มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ	30.1	-	46.22	3. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาที่มีภาวะผอม	ร้อยละ	8.2	-	2.07
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																									
		2558	2559	2560																							
1. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาสูงสุดที่สนใจ	ร้อยละ	-	-	47.53																							
2. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาที่มีภาวะเตี้ย	ร้อยละ	30.1	-	46.22																							
3. เด็กปฐมวัยและประถมศึกษาที่มีภาวะผอม	ร้อยละ	8.2	-	2.07																							
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวรรณ ทาวงศ์มา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 0857188846 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: sriwan.t@anamai.mail.go.th																										
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางรุ่งรศมี ศรีวงศ์พันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5426 9277 ต่อ 104 โทรศัพท์มือถือ 08 1952 2567 โทรสาร 0 5433 9042 E-mail: roongrasamee.s@anamai.mail.go.th																										
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	ฝ่ายสารสนเทศและการจัดการความรู้ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ																										

ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	นางสาวปวีณา ทองคำ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 5426 9277 โทรศัพท์มือถือ 08 8225 2285 โทรสาร 0 5433 9041 E-mail: paweena.t@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางสาวใจรัก ลอยสงเคราะห์ สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4334 E-mail: jairak.l@anamai.mail.go.th นางสาวชนิษฐา ระโหฐาน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4590 E-mail: got_achi@hotmail.com ทันตแพทย์หญิงกันยา บุญธรรม สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4204 E-mail : kanya.b@anamai.mail.go.th นางปนัดดา จันผ่อง สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4290 E-mail: nuipanadda@gmail.com

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1, 2, 4, 5, 7

ตัวชี้วัดที่ 1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)			
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด			
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	4. เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ			
กลุ่ม/ Cluster	วัยเรียน			
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักทันตสาธารณสุข			
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 1, 2, 4, 5, 7			
คำนิยาม	เด็กอายุ 0-12 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิดถึงอายุ 12 ปี 11 เดือน 29 วัน จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มเด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กแรกเกิด ถึง อายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน 2. กลุ่มเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุ 6 ปี ถึง อายุ 12 ปี 11 เดือน 29 วัน ฟันดีไม่มีผุ หมายถึง ผู้ที่มีฟันน้ำนมหรือฟันแท้ที่ปกติ และ/หรือฟันผุที่ได้รับการรักษาแล้ว โดยไม่มีความจำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะเพิ่มเติมใดๆ อีก เด็กอายุ 0-12 ปีฟันดีไม่มีผุ (ประเมินเฉพาะในเด็กอายุ 12 ปี) หมายถึง เด็กอายุ 12 ปีเต็ม ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มีฟันธรรมชาติปกติและไม่มีฟันถูกถอน หากมีฟันผุต้องได้รับการอุดแล้ว โดยไม่มีฟันที่จำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะเพิ่มเติมอีก โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองขึ้นไป ที่มีการพัฒนาต่อยอดความรู้ด้านสุขภาพ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เกิดผลงานเชิงนวัตกรรมสุขภาพเพื่อให้ นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีสุขนิสัยที่ดี และปราศจากฟันผุตามเกณฑ์ บริการทันตกรรม หมายถึง บริการทุกประเภทได้แก่ ส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปาก (เช่น ตรวจฟัน ขูดหินน้ำลายขัดทำความสะอาดฟัน ทาฟลูออไรด์วาร์นิช เคลือบหลุมร่องฟัน) รักษา บูรณะ และฟันปลอม			
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 12 ปีเต็มถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน			
ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
	ร้อยละ 54	ร้อยละ 56	ร้อยละ 58	ร้อยละ 60
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เจ้าหน้าที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Service และ Dental ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และ/หรือ ระบบ เฝ้าระวังทันตสุขภาพของสำนักทันตสาธารณสุข (ท.02) และ/หรือ ระบบรายงานของศูนย์อนามัย			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุ (caries free) และไม่มีฟันถูกถอน			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ที่ได้รับการอุดฟัน (ไม่มีฟันผุอยู่ในช่องปากและไม่มีฟันถูกถอน)			
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการตรวจฟัน			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A+B)/C \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4			
	กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)			

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1, 2, 4, 5, 7

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพ/ สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน/ ปฐมวัย และจัดทำแผนงาน/ โครงการ/ กิจกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก สุขอนามัย การบริโภคอาหาร และการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และมีการถ่ายทอด กิจกรรมสำคัญตามแผนให้จังหวัดและผู้เกี่ยวข้อง	1
2	มีการขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนงาน/ โครงการ เช่น บูรณาการงานร่วมกับฝ่ายการศึกษา/ สาธารณสุข/ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาแนวทางการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเยี่ยมให้คำปรึกษาพื้นที่ต้นแบบ	1
3	1. มีกิจกรรมการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับจังหวัดน่านองและภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (0.5 คะแนน)	1
4	1. โรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยศูนย์อนามัยละ 2 แห่ง (0.4 คะแนน) 2. ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้/สนับสนุนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในระดับจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (0.2 คะแนน) 3. ร้อยละ 25 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (0.4 คะแนน)	1
5	1. โรงเรียนเข้าร่วมพัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อยศูนย์อนามัยละ 5 แห่ง (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละ 30 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (0.5 คะแนน)	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	1. ทบทวนผลการดำเนินงาน 6 เดือนแรกและติดตามความก้าวหน้าร่วมกับฝ่ายการศึกษา ส่วนกลางและภูมิภาค (0.3 คะแนน) 2. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนมุ่งสู่ผลงานระดับภาค (0.3 คะแนน) 3. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผู้ไม่ลดลงจากปี 2560 (0.4 คะแนน)	1
2	1. เพิ่มศักยภาพภาคีเครือข่ายในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ที่มุ่งผลงานเชิงนวัตกรรม) เด็กวัยเรียน (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของ เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1 จากปี 2560 (0.5 คะแนน)	1
3	1. มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย ศอ.ละ 2 แห่ง (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2 จากปี 2560 (0.5 คะแนน)	1
4	1. มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างน้อย ศอ.ละ 5 แห่ง (0.2 คะแนน) 2. ร้อยละของ เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 จากปี 2560 (0.4 คะแนน) 3. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี การปราศจากฟันผุ ไม่ลดลงจากปี 2560 (0.4 คะแนน)	1
5	1. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 จากปี 2560 (0.5 คะแนน) 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ เพิ่มขึ้นจากปี 2560 ร้อยละ 1 (0.5 คะแนน)	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล

(P= Partnership, I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

- P :** ประสานงานกับหน่วยงานกระทรวงอื่นเพื่อบูรณาการนโยบาย โครงการ และกิจกรรม ในแต่ละระดับ
ภาคินโยบายระดับประเทศ ได้แก่ สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน: สพฐ.) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สภาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ และกองส่งเสริมและพัฒนาการจัดการศึกษาท้องถิ่น (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น)
ภาคินโยบายระดับเขต ได้แก่ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่และคณะกรรมการเขตบริการสุขภาพ
ภาคินโยบายระดับพื้นที่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
เครือข่ายระดับปฏิบัติการ ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษา
- I :** ดำเนินโครงการ/กิจกรรมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนและขยายเครือข่ายโรงเรียน (เด็กไทยฟันดี/ต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี/ต้นแบบความรู้ด้านสุขภาพ) ด้วยงบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและงบประมาณของสถานศึกษา ส่วนการบริการทันตกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ซึ่งบ่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) และงบบริการแบบผู้ป่วยนอก (OP)
- R :** ผลักดันให้เป็นนโยบายหรือพันธสัญญาในแต่ละระดับ (เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง) และกำกับติดตามผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กลไกนิเทศงานระดับจังหวัด กลไกนิเทศงานกรมอนามัย และกลไกการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข
- A :** สร้างการรับรู้และเข้าใจด้วยการประชุมชี้แจงระดับประเทศ สื่อสารสาธารณะ และสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ (เช่น Website Lineเครือข่าย Facebook) และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับประเทศและภาคผ่านเวทีสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ "เครือข่ายเด็กไทยฟันดีสุขภาพดีแข็งแรงฉลาด"
- B :** พัฒนาศักยภาพ 1) ท้นบุคลากรและนักวิชาการในด้านการจัดการ ทำงานแบบบูรณาการ และติดตามประเมินผล ผ่านการประชุม การอบรมระยะสั้น (4เดือน) ท้นสาธารณสุข การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเรียนรู้ระหว่างปฏิบัติงาน 2) ฝึกอบรมแกนนำนักเรียนในระดับพื้นที่

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	- บูรณาการงานร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ถ่ายทอดนโยบายและร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ศูนย์อนามัยและจังหวัด (16-17 พ.ย.2560) - ประเมินผลโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีร่วมกับ สพฐ. (พ.ย.2560-ก.พ.2561) - ปรับปรุงระบบการประมวลผลข้อมูล HDC และการรายงานร่วมกับกองบริหารการสาธารณสุข (16 พ.ย.2560)	- ถอดบทเรียนการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน - ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้/สนับสนุนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	- จัดสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับประเทศ “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดีสุขภาพดีฉลาดแข็งแรง” (4-5 เม.ย.2560) - พัฒนาศักยภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถม ศึกษา (สพป.) ในการกำกับติดตามการพัฒนาสุขภาพนักเรียน (3 เม.ย.2560) - ประเมินโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีร่วมกับ สพฐ. (มิ.ย.-ก.ค.2561) - ขับเคลื่อนสร้างการรับรู้/สนับสนุนมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	- ประเมินผลการดำเนินงานจากข้อมูล HDC และการสำรวจสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด - รายงานผลงาน - คืบข้อมูลภาคีเครือข่ายและวางแผนพัฒนา ร่วมกัน

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เขตสุขภาพ/ ศอ.	- ประชุมถ่ายทอดนโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนจังหวัดและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน	- จัดสัมมนาวิชาการสร้างมูลค่าการพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่ผลงานเชิงนวัตกรรมระดับภาค - สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กวัยเรียนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ทักษะสุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กวัยเรียนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ทักษะสุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศติดตาม	- รายงานผลงาน - คืบข้อมูลภาคีเครือข่ายและวางแผนพัฒนา - ร่วมกัน
สสจ./ รพศ.รพท./ รพช./	- นำเสนอข้อมูลแก่ พชอ. เพื่อสร้างการรับรู้และตระหนักในการพัฒนาสุขภาพช่องปากเด็ก - พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก - จัดระบบในการบริการทันตกรรมเด็กใน WCC ศพด. และโรงเรียน	- นิเทศ สนับสนุนการดำเนินงานใน รพ.สต - สุ่มประเมินการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟัน - ประเมินผลงานรอบ 6 เดือนและปรับปรุงการทำงาน	- ประสานความร่วมมือและคืบข้อมูลสุขภาพช่องปากนักเรียนแก่ สพป. และโรงเรียน - สำรวจสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียนและปัจจัยเสี่ยงระดับอำเภอและจังหวัด	- รายงานผ่านระบบรายงาน/การนิเทศ - ประเมินผลการดำเนินงานปี 2561
วิธีการประเมินผล :		สำรวจสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด (เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ)		
เอกสารสนับสนุน :		1. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขประจำปี 2561 2. มาตรฐานการทำงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านทันตสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2559 3. เอกสารชุดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ด้านทันตสุขภาพ 4. หนังสือสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ปี พ.ศ.2555 5. คู่มือประเมินเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี 6. คู่มือสร้างความเข้มแข็งโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดี 7. เอกสารเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ชวนกันแปรงฟัน 8. คู่มือ แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กปฐมวัย ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ ศพด.คุณภาพ		

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	เด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ (การสำรวจระดับจังหวัด) เขต1-12	ร้อยละ	52.4	50.6	50.5
	คอ. 1		63.3	49.3	53.2
	คอ. 2		52	43.7	47.6
	คอ. 3		41.6	58.9	52.3
	คอ. 4		42.2	53.4	42.1
	คอ. 5		44.4	47	47.4
	คอ. 6		64.3	49	49.7
	คอ. 7		51.9	46.8	42.4
	คอ. 8		36.9	41.1	43.3
	คอ. 9		40.7	56.2	37.6
	คอ. 10		56.2	43.6	40.7
	คอ. 11		48.6	44.8	47.8
	คอ. 12		51.7	51.6	46.4
	Baseline data	หน่วยวัด	2558	2559	2560
	เด็กอายุ12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (HDC report) คอ.1-12	ร้อยละ			71.8
	คอ. 1				76.1
	คอ. 2				70.5
	คอ. 3				73.3
	คอ. 4				68.1
	คอ. 5				65.3
	คอ. 6				72.3
	คอ. 7				79.2
	คอ. 8				79.2
	คอ. 9				72.0
	คอ. 10				72.0
	คอ. 11				63.6
	คอ. 12				56.0
	เด็ก6-12 ปี ได้รับการทันตกรรม (HDC report) คอ.1-12	ร้อยละ	38.1	46.9	56.6
	คอ. 1		44.2	55.9	61.6
	คอ. 2		34.6	48.0	58.0
	คอ. 3		33.1	45.8	52.9
	คอ. 4		26.4	32.3	47.5
	คอ. 5		26.2	41.1	47.1
	คอ. 6		30.0	33.7	48.8
	คอ. 7		60.2	63.0	68.3
	คอ. 8		45.9	48.1	59.2
	คอ. 9		47.8	52.3	62.7
	คอ. 10		44.8	60.1	69.9
	คอ. 11		42.9	50.6	56.6
	คอ. 12		23.6	36.2	46.9
กำกับตัวชี้วัด	1. นางปิยะดา ประเสริฐสม ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข 2. นายเอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ 3. น.ส.สายพิน โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ				

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางกรกมล นิยมศิลป์ โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: kornkamol.n@anamai.mail.go.th 2. น.ส.อัญชลี อ่อนศรี โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: panglum55@gmail.com 3. นางสาวสุรพร เกียรติวงศ์ครู โทรศัพท์ 0 25904405 E-mail: anggee.2015@gmail.com
หน่วยงานประมวผล และจัดทำข้อมูล	1. สำนักทันตสาธารณสุข 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ 3. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. น.ส.ณัฐมนสนันท์ ศรีทอง โทรศัพท์ 0 2590 4217 E-mail: dentdata@gmail.com 2. น.ส.ฉิรวรรณ รานวล โทรศัพท์ 0 2590 4213 E-mail: namkajeab2012@gmail.com 3. น.ส.อัญชลี อ่อนศรี โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: panglum55@gmail.com 4. นางสาวสุรพร เกียรติวงศ์ครู โทรศัพท์ 0 2590 4405 E-mail: anggee.2015@gmail.com
ผู้รับผิดชอบ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด	1. น.ส.เพ็ญแข ลาภยั้ง โทรศัพท์ 0 2590 4213 E-mail: phenkhael@gmail.com 2. น.ส.กัญญา บุญธรรม โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: kanya22@gmail.com 3. นางปนัดดา จันผ่อง โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: nuipanadda@gmail.com

สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ 12/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)			
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.2 ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด			
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	4. เด็กวัยเรียนเจริญเติบโตเต็มศักยภาพและมีทักษะสุขภาพ			
กลุ่ม/ Cluster	วัยเรียน			
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักทันตสาธารณสุข			
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ			
คำนิยาม	เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด ถึง อายุ 12 ปี 11 เดือน 29 วัน จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มเด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กแรกเกิด ถึง อายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน 2. กลุ่มเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุ 6 ปี ถึง อายุ 12 ปี 11 เดือน 29 วัน (cluster วัยเรียน จะทำการประเมินตัวชี้วัดนี้เฉพาะเด็กอายุ 12 ปี ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน เท่านั้น) ฟันดีไม่มีผุ หมายถึง ผู้ที่มีฟันน้ำนมหรือฟันแท้ที่ปกติ และ/หรือฟันที่ได้รับการรักษาแล้ว โดยไม่มีความจำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะเพิ่มเติมใดๆ อีก เด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ หมายถึง เด็กอายุ 12 ปี ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มีฟันน้ำนมหรือฟันแท้ที่ปกติ และ/หรือ ฟันที่ได้รับการรักษาแล้ว โดยไม่มีความจำเป็นต้องอุด ถอน รักษาคลองรากฟัน หรือบูรณะเพิ่มเติมใดๆ อีก			
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กอายุ 12 ปี ถึง 12 ปี 11 เดือน 29 วัน			
ค่าเป้าหมาย	ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64
	ร้อยละ 54	ร้อยละ 56	ร้อยละ 58	ร้อยละ 60
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เจ้าหน้าที่หน่วยบริการบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Service และ Dental ในฐานข้อมูล 43 แฟ้ม			
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม รวบรวมโดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข และ/หรือ ระบบเฝ้าระวังทันตสุขภาพ ของสำนักทันตสาธารณสุข (ท.02) และ/หรือ ระบบรายงานของศูนย์อนามัย			
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุ (Caries free)			
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ที่ได้รับการอุดฟัน รักษาฟันครบทุกซี่แล้ว ต้องไม่มีฟันผุหรือฟันถูกถอน			
รายการข้อมูล 3	C = จำนวนเด็กอายุ 12 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการตรวจฟัน			
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A+B)/C \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 4			
	กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ			
	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)			
	รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)			

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	1. มีการทบทวนวรรณกรรมที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย/วัยเรียน 2. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก สุขอนามัย การบริโภคอาหาร และการจัดการ สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีรวมถึงบูรณา การ ถ่ายทอดกิจกรรมสำคัญตามแผนให้ศูนย์อนามัยที่ 1 (และ/หรือ ภาควิชา) (และ/หรือ ภาควิชา)	1
2	1. มีขับเคลื่อนและถ่ายทอดกิจกรรมสำคัญตามแผนให้ครอบคลุมและบูรณาการกับผู้ปฏิบัติงาน ทุกระดับ 2. ร่วมบูรณาการและประชาสัมพันธ์สื่อ และนวัตกรรม องค์ความรู้วิชาการ กับศูนย์อนามัยที่ 1 และภาควิชาที่เกี่ยวข้องการพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ 3. จัดทำและทดสอบความรอบรู้ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียน(Pre-test) ของโรงเรียนต้นแบบด้าน ด้านการส่งเสริมสุขภาพในเขตความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 จำนวน 2 แห่ง 4. มีการสำรวจการทำความสะอาดฟันก่อนนำนวัตกรรมไปใช้ โดยการใช้เม็ดยาสีเพื่อประเมิน ประสิทธิภาพในการแปรงฟันของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ในโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริม สุขภาพในเขตความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 จำนวน 2 แห่ง	1
3	1. มีการจัดทำสื่อ และนวัตกรรมในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ เด็กปฐมวัย และ เด็กวัยเรียน ร่วมกับพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 1/ภาควิชา และพื้นที่การวิจัย 2. มีการใช้สื่อ และนวัตกรรมที่ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพและการทำความสะอาดฟันโดยการแปรงฟันให้แก่ เด็กปฐมวัย และเด็กวัยเรียนใน โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพจำนวน 2 แห่ง	1
4	1. ร้อยละ 5 ของโรงเรียนที่เข้าร่วมพัฒนา เป็นโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริม สุขภาพ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ฯลฯ 2. ร้อยละ 25 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการบริการทางทันตกรรม	1
5	1. ร้อยละ 10 ของโรงเรียนที่เข้าร่วม พัฒนาเป็นโรงเรียนต้นแบบ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เครือข่ายโรงเรียน เด็กไทยฟันดี ฯลฯ 2. ร้อยละ 30 ของเด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการบริการทางทันตกรรม	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	1. ทบทวนผลการดำเนินงาน 6 เดือนแรกและติดตามความก้าวหน้าร่วมกันกับศูนย์อนามัยที่ 1 ของ พื้นที่ภาควิชาที่บูรณาการ	1
2	1. ทำการพัฒนาและปรับปรุง สื่อและนวัตกรรมเพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกลุ่มเป้าหมาย	1
3	1. มีการประเมินผลสื่อ นวัตกรรม ของหน่วยงาน - ร้อยละผลการทดสอบความรอบรู้ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5 (Post-test) ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 1 จำนวน 2 แห่ง - มีการติดตามและประเมินผลการทำความสะอาดฟันหลังนำนวัตกรรมไปใช้ โดยการใช้เม็ดยาสีเพื่อ ประเมินประสิทธิภาพในการแปรงฟันของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ในโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริม สุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 1 จำนวน 2 แห่ง	1

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
4	1. มีโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ฯลฯ อย่างน้อยศูนย์อนามัยละ 5 แห่ง 2. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ฟันดี ไม่มีผุเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 จากปี 2560 3. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี การปราศจากฟันผุ (Caries Free) ไม่ลดลงจากปี 2560	1
5	1. ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ 12 ปี ฟันดี ไม่มีผุเพิ่มขึ้น ร้อยละ 4 จากปี 2560 2. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี การปราศจากฟันผุ (Caries Free) เพิ่มขึ้นจากปี 2560 ร้อยละ 1	1
คะแนนรวม		5

หมายเหตุ :

โรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองขึ้นไป ที่มีการพัฒนาต่อยอด พัฒนาพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เช่น มีสุขนิสัยด้านทันตสุขภาพ นักเรียนปราศจากฟันผุตามเกณฑ์

**** การรายงานผลให้รายงานเฉพาะศูนย์อนามัยที่รับการประเมินตัวชี้วัดนี้**

หน่วยงาน	ข้อมูล พื้นฐาน ปี 2560	รอบการ ประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับผลสำเร็จตามเป้าหมาย				
			1	2	3	4	5
ศูนย์ทันต สาธารณสุข ระหว่างประเทศ		5เดือนแรก	ระดับ 1	ระดับ 1-2	ระดับ 1-3	ระดับ 1-4	ระดับ 1-5
		5เดือนหลัง	ระดับ 1	ระดับ 1-2	ระดับ 1-3	ระดับ 1-4	ระดับ1-5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I = Investment, R = Regulation, A = Advocacy, B = Building capacity)

P : ใช้กลไกการประสานงานกับหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กระทรวงศึกษาธิการทุกระดับ เช่น สำนักพัฒนากิจกรรมนักเรียน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.), สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) และเครือข่ายโรงเรียน ได้แก่ เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี, สำนักทันตสาธารณสุข, ศูนย์อนามัยที่1, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล,

I : ขยายเครือข่ายโรงเรียนต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ บูรณาการร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข, ศูนย์อนามัยที่1, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

R : บูรณาการและร่วมประชาสัมพันธ์ความร่วมมือจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.)ในเรื่องโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง, ชุดสิทธิประโยชน์ในการบริการรักษาใน UC ในเด็กอายุ 0-5ปี และ 6-24 ปี, กำกับติดตามผ่าน MCH board , DHB

A : รมรณรงค์สร้างกระแส และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเครือข่ายเด็กไทยฟันดีสุขภาพดีระดับประเทศ และระดับภาค รมรณรงค์การแปรงฟัน สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆเช่น Website, Facebook, E-Book เป็นต้น

B : ส่งเสริมทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง จากกิจกรรม “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” และฝึกอบรมแกนนำ นักเรียนในระดับพื้นที่

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์ทันตสาธารณสุข ระหว่างประเทศ	- ประชุมบูรณาการ แผนดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ เด็กวัยเรียนกับ ร่วมกับสำนักทันต	- ร่วมบูรณาการและ สนับสนุนหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการ พัฒนาเด็กวัยเรียน ให้ มีความรอบรู้	- ร่วมประชุม สัมมนา วิชาการสร้างมูลค่าการ พัฒนาสุขภาพเด็กวัย เรียนสู่ผลงานเชิง นวัตกรรม	- มีการถอดบทเรียน ผลการดำเนินงาน และประเมินผล เพื่อปรับปรุงต่อไป - รายงานผลการ

		สาธารณสุข และศูนย์อนามัยที่ 1 และภาคเครือข่าย ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง - ถ่ายทอดนโยบายและร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ศูนย์อนามัยที่ 1 และพื้นที่งานวิจัยของหน่วยงาน - ประเมินผลโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 1, สพฐ.	ด้าน สุขภาพ/ทักษะสุขภาพ - เยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตาม - ถอดบทเรียนการสร้างความรอบรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน	ระดับประเทศ “เครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี สุขภาพดีฉลาดแข็งแรง” ของสำนักทันตสาธารณสุข - วิเคราะห์และพัฒนาปรับปรุงสื่อและนวัตกรรม 4.0 ในการส่งเสริมสุขภาพสุขภาพเด็กวัยเรียน - ประเมินโรงเรียนต้นแบบนักเรียนไทยสุขภาพดีร่วมกับสพฐ. - ร่วมบูรณาการขับเคลื่อนการสนับสนุนการใช้มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	วางแผนพัฒนาร่วมกับพื้นที่และผู้เกี่ยวข้องต่อไป	
วิธีการประเมินผล :	1. สํารวจสุขภาพช่องปากระดับจังหวัด (เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ) ของสำนักทันตสาธารณสุข และศูนย์อนามัยที่ 1 2. แบบประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ					
เอกสารสนับสนุน :	1. สื่อนิทานเพื่อพัฒนาการเด็ก 2. หุ่นจำลองฟัน(อู้งปากฟันนมและฟันแท้) 3. แผ่นพับความรู้เรื่อง “ฟลูออไรด์” 4. ชุดทันตกรรมแบบเคลื่อนที่ 5. สื่อนวัตกรรมส่งเสริมความรู้สู่ทันตสุขภาพ					
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			
			2558	2559	2560	
	เด็กอายุ 12 ปีปราศจากฟันผุ (สำรวจสุขภาพระดับจังหวัด) เขต 1-12	ร้อยละ	52.4	50.6	50.5	
	คอ. 1		63.	49.3	53.2	
	เด็กอายุ 12 ปีฟันดีไม่มีผุ (HDC report) คอ.1-12	ร้อยละ			71.8	
	คอ. 1				76.1	
	เด็ก 6-12 ปี ได้รับบริการทันตกรรม (HDC report) คอ.1-12	ร้อยละ	38.1	46.9	56.6	
	คอ. 1		44.2	55.9	61.6	
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. ทพ.ดร.แมนสรวง วงศ์อภัย โทรศัพท 0 5314 0142 โทรสาร 0 5314 0143					
	ผู้อำนวยการศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ โทรศัพทมือถือ 08 3567 6244 E-mail: mansuangdent@yahoo.com					

	2. แพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนพ โทรศัพท์มือถือ : 081-8471702 E-mail : dr.nuch@gmail.com 3. ทันตแพทย์สมศักดิ์ เลิศจิระจรัส โทรศัพท์มือถือ : 081-5940976 E-mail : cnxhpc10@hotmail.com 4. ทันตแพทย์หญิงกันยา บุญธรรม สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. ทันตแพทย์หญิงนวรรตน์ วินิจจะกุล หัวหน้าคลินิกทันตกรรม HRC โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 8260 5663 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail : nawarat.wi@anamai.mail.go.th 2. นายจุมพล พรหมสาขา ณ สกลนคร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 3567 6244 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: jumpol.p@anamai.mail.go.th 3. นางน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 1191 4813 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: numpueng.r@anamai.mail.go.th 4. นายสุพจน์ ชำนาญไพร โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 9192 1229 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: supoj.c@anamai.mail.go.th 5. นายอิสรา ซอนแสน โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 5718 4430 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: isara.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางสาวภาวิณี วรรณศรี นักวิเทศสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0 5314 0141 โทรศัพท์มือถือ 08 6922 0575 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: phawinee.w@anamai.mail.go.th 2. นางน้ำผึ้ง รัตนพิบูลย์ โทรศัพท์ 0 5314 0142 โทรศัพท์มือถือ 08 1191 4813 โทรสาร 0 5314 0143 E-mail: numpueng.r@anamai.mail.go.th ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย
การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์	เพื่อใช้ในการส่งเสริมป้องกันการดูแลทันตสุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน
การเผยแพร่ข้อมูล	HDC
มิติข้อมูล	☐ Risk Factors (ปัจจัยเสี่ยง) ☐ Protective Factors (ปัจจัยการป้องกัน) ☒ Promoting Intervention (กิจกรรมการส่งเสริม) ☐ Health Outcomes (ผลลัพธ์ทางสุขภาพ)
ผู้รับผิดชอบประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด	1. น.ส.เพ็ญแข ลาภยิ่ง โทรศัพท์ 0 2590 4213 E-mail: phenkhael@gmail.com 2. น.ส.กันยา บุญธรรม โทรศัพท์ 0 2590 4208 E-mail: kanya22@gmail.com 3. นางปนัดดา จันผ่อง โทรศัพท์ 0 2590 4490 E-mail: nuipanadda@gmail.com

ตัวชี้วัดที่ 1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.3 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	5. วัยรุ่นมีทักษะชีวิต และพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม
กลุ่ม/ Cluster	วัยรุ่น
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 3 ศูนย์อนามัยที่ 8 ศูนย์อนามัยที่ 9 และศูนย์อนามัยที่ 10
คำนิยาม	จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ที่มีการคลอดบุตรมีชีพในระหว่างปีที่ทำการเก็บข้อมูล
ค่าเป้าหมาย	ไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลการคลอดของผู้หญิง อายุ 15-19 ปี จากข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำมาปรับค่าสัดส่วนระหว่างข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพจากฐานทะเบียนราษฎรปีที่ผ่านมาและข้อมูลอัตราการคลอดในระบบ HDC ในปีที่ผ่านมา เพื่อให้ได้อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (HDC adjusted) สำหรับใช้ในการรายงานผลงาน
แหล่งข้อมูล 1	ฐานข้อมูลการเกิดมีชีพจากทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
แหล่งข้อมูล 2	ฐานข้อมูล HDC ข้อมูลตัวชี้วัดการเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล 1	a = จำนวนการคลอดมีชีพโดยหญิงอายุ 15-19 ปี (จากแฟ้ม Labor) ดูข้อมูลจากจำนวนเด็กเกิดมีชีพ (LBORN)
รายการข้อมูล 2	b = จำนวนหญิงอายุ 15-19 ปี ทั้งหมด ในเขตรับผิดชอบ (ประชากรจากการสำรวจ Type Area=1, 3)
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 1	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากระบบ HDC = $(a/b) \times 1,000$
รายการข้อมูล 3 (adjusted)	A: ค่า adjusted = อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานทะเบียนราษฎร ปีที่ผ่านมา/ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานข้อมูล HDC ปีที่ผ่านมา B: อัตราการคลอด (ทำเป็นอัตราคงที่ของทั้งปี) ไตรมาสที่ 1 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 1 ปี 2561 $\times 4$ ไตรมาสที่ 2 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 2 ปี 2561 $\times 4/2$ ไตรมาสที่ 3 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 3 ปี 2561 $\times 4/3$ ไตรมาสที่ 4 = อัตราคลอด HDC ณ ไตรมาสที่ 4 ปี 2561
สูตรคำนวณตัวชี้วัด 2	อัตราการคลอดมีชีพ HDC (adjusted) = AXB
ระยะเวลาประเมินผล	ข้อมูลในระบบ HDC กำหนดประเมินผลทุก 3 เดือน กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการปีละ 2 รอบ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) = ใช้ข้อมูลอัตราคลอดไตรมาสที่ 1 (adjusted) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) = ใช้ข้อมูลอัตราคลอดไตรมาสที่ 3 (adjusted)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 3 ศูนย์อนามัยที่ 8 ศูนย์อนามัยที่ 9 และศูนย์อนามัยที่ 10
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ดำเนินงานได้ 1 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ 2 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ 3 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ 4 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ ครบถ้วนทุกกิจกรรม

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ระดับจังหวัดครบทุกจังหวัดในเขตรับผิดชอบ	1
2	มีการจัดทำแผนงานที่มีการบูรณาการหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	1
3	มีการเก็บรวบรวมและจัดทำข้อมูลในระดับจังหวัดอย่างเพียงพอต่อการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ อาทิเช่น ข้อมูลการคลอด การตั้งครรภ์ซ้ำ การเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และได้รับบริการคุมกำเนิดของวัยรุ่น	1
4	มีการเยี่ยมเสริมพลัง/ เยี่ยมประเมิน โรงพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Service: YFHS) ฉบับบูรณาการ และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (เยี่ยมเสริมพลัง กรณีมีการดำเนินงานครบร้อยละ 100 และเยี่ยมประเมิน กรณียังไม่ครบ)	1
5	อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน (HDC adjusted) ไม่เกินเป้าหมายที่กำหนด	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
ดำเนินงานได้ 1 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ 2 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ 3 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ 4 กิจกรรม	ดำเนินงานได้ ครบถ้วนทุกกิจกรรม

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	มีการประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ระดับจังหวัดอย่างน้อย 1 ครั้ง	1
2	มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบบบูรณาการ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	1
3	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ฉบับบูรณาการ เพิ่มขึ้นเขตละไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (เป้าหมายระดับประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 85)	1
4	อำเภอผ่านเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ เพิ่มขึ้นเขตละไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 (เป้าหมายระดับประเทศไม่น้อยกว่าร้อยละ 75)	1
5	อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน (HDC adjusted) ไม่เกินเป้าหมายที่กำหนด	1
คะแนนรวม		5

เป้าหมายตัวชี้วัด 1.5 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2561 (รายละเอียดสุขภาพ)

เขตสุขภาพที่	อัตราการคลอด ในหญิงอายุ 15-19 ปีล่าสุด (พ.ศ. 2559)	เป้าหมาย อัตราที่ลดลง (ร้อยละ6)	เป้าหมายปี 2561 (ประเมินผลงานตามเกณฑ์เป้าหมาย กพร. กรมอนามัย)				
			ระดับ 5	ระดับ 4	ระดับ 3	ระดับ 2	ระดับ 1
1	34.1	2.04	32.1	33.1	34.1	35.1	36.1
2	43.4	2.60	40.8	41.8	42.8	43.8	44.8
3	44.6	2.67	41.9	42.9	43.9	44.9	45.9
4	43.9	2.64	41.3	42.3	43.3	44.3	45.3
5	50.5	3.03	47.5	48.5	49.5	50.5	51.5
6	52.6	3.16	49.4	50.4	51.4	52.4	53.4
7	36.9	2.22	34.7	35.7	36.7	37.7	38.7
8	43.2	2.59	40.6	41.6	42.6	43.6	44.6
9	43.5	2.61	40.9	41.9	42.9	43.9	44.9
10	39.3	2.36	36.9	37.9	38.9	39.9	40.9
11	45.8	2.75	43.1	44.1	45.1	46.1	47.1
12	37.0	2.22	34.8	35.8	36.8	37.8	38.8
กรุงเทพมหานคร	37.7	2.26	35.4	36.4	37.4	38.4	39.4

หมายเหตุ ในการคำนวณตัวชี้วัด ใช้ข้อมูลอัตราการคลอดจากระบบ Health Data Center (adjusted) ปี 2561 เนื่องจากเป็นข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันสามารถนำมารายงานได้ทันเวลาในรอบการรายงาน กพร. ทั้งรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อให้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้องและการทำงานในระดับจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม
 - มีการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร
 - การประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
 - มีแผนงานโครงการและการดำเนินงานที่บูรณาการเครือข่าย องค์กรต่างๆ ในพื้นที่โดยเฉพาะกับหน่วยงานในสังกัด 5 กระทรวงหลักตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ศธ / พม./ สธ/ รง./ มท.)
- พัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการ และระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และส่งเสริมการเข้าถึงบริการที่หลากหลายครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่น
- พัฒนาการดำเนินงานโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
- การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร
- สร้างการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบที่หลากหลายตรงตามความต้องการ

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	- หน่วยงานส่วนกลาง มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 เช่น การให้ คำปรึกษาด้านกฎหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูล ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ และการติดตามการ ปฏิบัติงานตาม แผนปฏิบัติการ (Action Plan) - มีการประชุม คณะกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญห การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - มีการประชุม คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น - มีการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาการ ดำเนินงานการ จัดบริการสุขภาพที่เป็น มิตรตามมาตรฐาน YFHS อำเภออานามย์ การเจริญพันธุ์ และการ ดำเนินงานเรื่องเพศคุย ได้ในครอบครัว - การพัฒนารูปแบบ การจัดบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับ โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ รับการรับรองตาม มาตรฐาน YFHS	- มีการติดตามการ ดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการ ภายใต้อยุทธศาสตร์ การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 - จัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงาน โรงพยาบาลอำเภอ อานามย์การเจริญ พันธุ์ สำหรับอำเภอ ที่ยังไม่รับการเยี่ยม ประเมิน - มีการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร สาธารณสุขในด้าน เทคโนโลยีการ วางแผนครอบครัว และการให้บริการ คู่มือกำเนิดชนิดกึ่ง ถาวร สำหรับการ ป้องกันการตั้งครรภ์ ข้างในกลุ่มวัยรุ่น - มีบริการให้ คำปรึกษาและการ ส่งต่อวัยรุ่นที่ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพื่อให้ได้รับการ แก้ไขปัญหาอย่าง เหมาะสมและ รวดเร็ว	- แผนปฏิบัติการภายใต้ ยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 มีการ ดำเนินงานอย่างเป็น รูปธรรมในทุก ยุทธศาสตร์ - มีนวัตกรรมเพื่อ ส่งเสริมความรู้และ ทักษะชีวิตให้แก่วัยรุ่น และเยาวชน - สุ่มเยี่ยมประเมิน อำเภออานามย์การเจริญ พันธุ์ และ YFHS - การเยี่ยมเสริมพลัง โรงพยาบาลที่ประเมิน ครบ 3 ปี	- มีการติดตามและ รายงานผลการ ดำเนินงานขับเคลื่อน การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น - อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 40 ต่อ ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์อนามัย/ เขตสุขภาพ	- มีแผนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดที่บูรณาการกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม	- มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับภาค - มี อปท. อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่งเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - ศูนย์อนามัย สำนักควบคุมโรคศูนย์สุขภาพจิต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบให้ดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ และอำเภอมีการดำเนินงานตามเกณฑ์อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์	- มีการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการและอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ - บุคลากรได้รับการอบรมความรู้และทักษะการให้บริการคุมกำเนิดอย่างครอบคลุมและเพียงพอต่อการจัดบริการให้แก่วัยรุ่น - มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ (สื่อ infographic สายด่วน 1663 การจัดบริการในโรงพยาบาลสถานศึกษา) ที่หลากหลายตรงตามความต้องการ	- มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 ครั้ง - ระบบการให้บริการคุมกำเนิดให้แก่วัยรุ่นมีประสิทธิภาพสามารถให้บริการได้อย่างครอบคลุม และหลากหลายตรงตามความต้องการของวัยรุ่น - อัตราการคลอดในระดับเขตลดลงตามเป้าหมายเขตสุขภาพ
อำเภอ/รพศ./รพช./รพท.ระดับพื้นที่	- โรงพยาบาลและอำเภอที่ยังไม่ได้รับการเยี่ยมประเมินได้รับการพัฒนาการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS และ อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ - โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินครบ 3 ปี จัดทำข้อมูลผลสถานการณ์ย้อนหลัง 3 ปี จัดทำแผนประเมินตนเองและนวัตกรรม	- โรงพยาบาล และอำเภอที่ยังไม่ได้รับการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐาน YFHS ฉบับบูรณาการ และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ จัดทำแบบประเมินตนเอง และ Hospital profile และขอรับการเยี่ยมประเมิน	- มีช่องทางเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในรูปแบบต่างๆ ที่หลากหลาย เช่น การเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ สื่อ social media ในรูปแบบต่างๆ	- โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ YFHS ฉบับบูรณาการเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5 - อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5

วิธีการประเมินผล	ใช้ข้อมูลจากระบบรายงาน HDC adjusted สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
เอกสารสนับสนุน	1. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 2. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ (พ.ศ.2560-2569) 3. มาตรฐานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น (ฉบับบูรณาการ) และแนวทางการประเมินตนเอง 4. คู่มือก้าวสู่อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ 5. คู่มือแนวทางการปฏิบัติการดูแลแม่วัยรุ่น 6. คู่มือแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 7. คู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2557	2558	2559
	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	อัตราต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	47.9	44.8	42.5
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ โทรศัพท์ 0 2590 4171 โทรสาร 0 2590 4163 E-mail: ktpjeng@gmail.com				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุจริตน์ โทรศัพท์ 0 2590 4242 โทรสาร 0 2590 4163 นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทรศัพท์ 0 2590 4166 โทรสาร 0 2590 4163				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ร่วมกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทรศัพท์ 0 2590 4166 โทรสาร 0 2590 4163 E-mail: am-piyarat@hotmail.com นางสาวอารีรัตน์ จันทร์ลำภู โทรศัพท์ 0 2590 4167 โทรสาร 0 2590 4163 E-mail: poppysunko.j@gmail.com				
ผู้รับผิดชอบประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางมะลิลา ตันติยุทธ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 2. นายสมสุข โสภานิตย์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 3. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์				

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 9_17/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)				
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย 1.4 ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์				
เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์	6. ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี				
กลุ่ม/Cluster	วัยทำงาน				
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ				
หน่วยงานรับการ ประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา				
คำนิยาม	- วัยทำงาน หมายถึง ประชาชนอายุ 30 ปี 0 เดือน 0 วัน ถึง 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มารับ บริการในสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ รพศ./ รพช./ รพท. และ รพ.สต. - ดัชนีมวลกายปกติ หมายถึง น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง โดยมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5-22.9 กก./ตรม. โดยคำนวณจาก น้ำหนัก (กก.) / ส่วนสูง (ตรม.) - ผู้นำด้านสุขภาพ (Health leader) ผู้ที่มีความสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและสามารถ กระตุ้นให้บุคคลอื่นๆ ในชุมชน เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ด้านการเป็นผู้นำการ สร้างสุขภาพ				
กลุ่มเป้าหมาย	วัยทำงานอายุ 30-44 ปี				
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 56.9				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รพ.สต. และ PCU ของโรงพยาบาลบันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการ เช่น JHCIS, HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม				
แหล่งข้อมูล	Health Data Center (HDC)				
รายการข้อมูลสำหรับคำนวณผลงานตัวชี้วัดระดับขั้นความสำเร็จที่ 4 และ 5 - ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ					
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี-44 ปี ที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทั้งหมด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A/B * 100				
ระยะเวลา ประเมินผล	ประเมินผลตามรอบการตรวจราชการ (รอบ 3 เดือน และ 9 เดือน) กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)				
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา					
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)					
ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					
ขั้นตอน	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	- มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด/ศูนย์ - มีการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด	1	- สื่อการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ - เอกสารการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน
2	มีรูปแบบการขยายผลการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผู้นำสุขภาพในชุมชน/ สถานบริการ/ สถานประกอบการ อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง	1	รูปแบบการขยายผลการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผู้นำสุขภาพ
3	มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในระดับพื้นที่ อย่างน้อย 1 เรื่อง/ จังหวัด/ ศูนย์อนามัย	1	สรุปข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Health eating/ Active living/ Environmental health
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.7 จากค่า baseline ของแต่ละศูนย์อนามัย (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC)	1	ข้อมูลจาก HDC
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.2 จากค่า baseline ของแต่ละศูนย์อนามัย (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC)	1	ข้อมูลจาก HDC
คะแนนรวม		5	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง					
ขั้นตอน	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	มีสรุปรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด/ ศูนย์	1	สรุปรายงานการเฝ้าระวัง
2	ได้นวัตกรรมชุมชน/ องค์กร อย่างน้อย จังหวัดละ 1 เรื่อง	1	นวัตกรรมชุมชน
3	ได้ข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในระดับพื้นที่ครบทั้ง 3 เรื่อง	1	มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Health eating/ Active living/ Environmental health ในระดับพื้นที่
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.2 จากค่า baseline ของแต่ละศูนย์อนามัย (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC)	1	- ข้อมูลจาก HDC - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.2 จากค่า baseline ของแต่ละศูนย์อนามัย (ณ 25 ก.ย. 60 จาก HDC)	1	- ข้อมูลจาก HDC - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	5	

Base Line ของศูนย์อนามัยที่ 9 ณ วันที่ 25 กันยายน 2560

หน่วยงาน	Base Line ร้อยละ	รอบการประเมิน	ค่าเป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับความสำเร็จตามเป้าหมาย	
				4	5
ศอ. 9	53.66	5 เดือนแรก	54.9	54.4	54.9
		5 เดือนหลัง	56.9	55.9	56.9

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

- P: 1. กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่าย (ภายในกระทรวงสธ.: สป.-กรมพ.-กรมสบส.-กรมคร.-อย. กระทรวงที่เกี่ยวข้อง: พม. มท. ศธ. อก. พณ.)
2. กรมอนามัยร่วมกับเครือข่ายนักโภชนาการสังกัดสป/กรมพ./กรมคร./กรมสุขภาพจิต/กระทรวงมหาดไทย/สมาคมกำหนดอาหาร
- พัฒนาตำบลบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับตำบล Long Term Care (4 พุทธกรรมที่พึงประสงค์ ได้แก่ กิน นอน กิจกรรมทางกาย และดูแลช่องปาก)
- I: 1. ประสานแหล่งเงินทุน (สสส./สปสช./พม./เทศบาล อบท./เอกชน/ชุมชน) เพื่อส่งเสริมประชาชนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
2. กรมอนามัยลงทุนพัฒนาโมเดลระบบเฝ้าระวังด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานเพื่อจัดทำฐานข้อมูลโดยประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการKISS ในการเชื่อมโยงกับระบบ HDC
- R: พื้นที่มีความสามารถในการควบคุม กำกับให้กลุ่มเป้าหมายได้ปฏิบัติตามนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการเข้าถึงอาหารสุขภาพ (Healthy eating)/การดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง (Active living) /และการเข้าสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Environmental health)
- A: สื่อสารความรู้รอบด้านสุขภาพพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ผ่านสื่อสาธารณะวงกว้าง TV/ line/ Facebook/ Youtube/ วิทยุ/ สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ โดยใช้ คลิปวิดีโอ Infographic สำหรับ Ground war สื่อสารโดยสื่อบุคคล เช่น จันท.สธ.(coacher) ผู้นำด้านสุขภาพ (health leader) ตลอดจนแกนนำช่วยกระจายความรู้พฤติกรรมที่พึงประสงค์จนดูแล ควบคุมให้ปฏิบัติได้ถูกต้องจนมีดัชนีมวลกายปกติและมีสุขภาพดี
- B: 1. พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพทั้งในหน่วยงานสาธารณสุข สถานประกอบการ ทั้งภาครัฐและเอกชน เป็นพี่เลี้ยงหรือครู ก ไปขยายผลอบรมผู้นำสุขภาพหรือแกนนำพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เพื่อให้คนไทยหุ่นดี สุขภาพดี
2. สร้างเสริมศักยภาพผู้นำสุขภาพ (health leader) เพื่อไปกระตุ้นชี้แนะ ให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และสร้างโอกาสให้เกิดข้อตกลง/ วัฒนธรรมองค์กรหรือนโยบายสาธารณะ 3 ด้านในพื้นที่ หรือองค์กร

Small Success :				
กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เขตสุขภาพ/ จังหวัด	- มีแผนการดำเนินงานและถ่ายทอดสู่จังหวัด - ได้ข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานนโยบายสาธารณะจากพื้นที่ของศูนย์อนามัย - วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย ดูแนวโน้มของสถานการณ์ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบรอบ 3 เดือน - ให้ความร่วมมือกับส่วนกลางในการสำรวจสถานการณ์การดำเนินงาน ของ Health Leader	- มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health อย่างน้อย 1 เรื่อง/จังหวัด/ ศูนย์อนามัย - มีรูปแบบการขยายผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชุมชน/สถานบริการ/สถานประกอบการ อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ - มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 2 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด/ศูนย์ - มีการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด - มีการติดตามการดำเนินการผ่านระบบ social media ในระดับพื้นที่	- มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living / Environmental health อย่างน้อย 2 เรื่อง/ จังหวัด/ ศูนย์อนามัย - ได้นวัตกรรมชุมชน/องค์กร อย่างน้อย จังหวัดละ 1 เรื่อง - มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 4 ด้าน อย่างน้อย 1 จังหวัด/ศูนย์ - มีการติดตามการดำเนินการผ่านระบบ social media ในระดับพื้นที่	- มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living / Environmental health ครบทั้ง 3 เรื่อง /จังหวัด/ศูนย์อนามัย - วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกาย ดูแนวโน้มของสถานการณ์ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบรอบ 12 เดือน - สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน																
อำเภอ/ ตำบล/ ระบบบริการ	1. มีแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ 2. พัฒนาศักยภาพผู้นำสุขภาพ (health leader) ที่ได้รับการถ่ายทอดลงไปขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน 3. ประเมินค่าดัชนีมวลกายและวัดรอบเอวของประชาชนวัยทำงานพร้อมลงข้อมูลในระบบ	1. ชุมชนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 2. มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1. มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health อย่างน้อย 2 เรื่อง 2. มีนวัตกรรมระดับพื้นที่ 3. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลดูแนวโน้มของค่าดัชนีมวลกายและรอบเอวระดับพื้นที่	1. มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ครบทั้ง 3 เรื่อง 2. วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานพฤติกรรมที่พึงประสงค์ระดับพื้นที่เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานในปีถัดไป																
วิธีการประเมินผล	1. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายโดยใช้ข้อมูลจาก HDC 2. มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living / Environmental health อย่างน้อย 1 เรื่อง/จังหวัด/ศูนย์อนามัย 3. ได้รูปแบบการขยายผลการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชุมชน/ สถานบริการ/ สถานประกอบการ อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง 4. ได้นวัตกรรมชุมชน/องค์กร อย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง																			
เอกสารสนับสนุน	แผนปฏิบัติงาน/ สรุปรายงานผู้บริหาร (one page)/ ภาพกิจกรรม/ โครงการที่ได้รับการอนุมัติ (ถ้ามี) / รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์																			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table><tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="4">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr><tr><th>2557</th><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr><tr><td>วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 54.08</td><td>ร้อยละ</td><td>54.75 (ปกก 7.8 ลค.)</td><td>53.82 (ปกก 13.5 ลค.)</td><td>54.08 (ปกก 10 ลค. ณ 9 กย.59) 51.44 (ปกก 10 ลค. ณ 8 ตค.59)</td><td>51.80 (ปกก 6.7 ลค. ณ 25 กย.60)</td></tr></table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				2557	2558	2559	2560	วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 54.08	ร้อยละ	54.75 (ปกก 7.8 ลค.)	53.82 (ปกก 13.5 ลค.)	54.08 (ปกก 10 ลค. ณ 9 กย.59) 51.44 (ปกก 10 ลค. ณ 8 ตค.59)	51.80 (ปกก 6.7 ลค. ณ 25 กย.60)
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																		
		2557	2558	2559	2560															
วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 54.08	ร้อยละ	54.75 (ปกก 7.8 ลค.)	53.82 (ปกก 13.5 ลค.)	54.08 (ปกก 10 ลค. ณ 9 กย.59) 51.44 (ปกก 10 ลค. ณ 8 ตค.59)	51.80 (ปกก 6.7 ลค. ณ 25 กย.60)															
ผู้กำกับตัวชี้วัด	แพทย์หญิงวีณา มงคลพร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา โทรศัพท์ 0 4430 5131 โทรศัพท์มือถือ 08 6651 7822 E-mail: veenaanamai@gmail.com																			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสุจิตรา สมนนอก วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา โทรศัพท์ 0 4430 5131 โทรศัพท์มือถือ 08 9846 4105 E-mail: aonaja.10@gmail.com																			
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา																			

ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	นางสุจิตรา สมนนอก วิทยากร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา โทรศัพท์ 0 4430 5131 โทรศัพท์มือถือ 08 9846 4105 E-mail: aonaja.10@gmail.com นางสาวปิยมาภรณ์ โล่ห์ทวีมงคล วิทยากร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา โทรศัพท์ 0 4430 5131 โทรศัพท์มือถือ 08 5308 4360 E-mail: piyamongkol@gmail.com
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้ คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางวสุนธิ์ เสรีสุชาติ สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4307 โทรศัพท์มือถือ 08 4916 2564 E-mail: wsarsanasuwan1960@gmail.com นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4413 โทรศัพท์มือถือ 06 3546 4950 E-mail: supitcha.w@anamai.mail.go.th นางสาววิภาศรี สุวรรณผล สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4307 โทรศัพท์มือถือ 09 8263 9591 E-mail: wipasri.a@anamai.mail.go.th

สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 17/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)
ประเด็นยุทธศาสตร์	ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. ประชากรวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี
กลุ่ม/Cluster	วัยทำงาน
หน่วยงานเจ้าภาพ	สำนักโภชนาการ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
คำนิยาม	- วัยทำงาน หมายถึง ประชาชนอายุ 30 ปี 0 เดือน 0 วัน ถึง 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ทำงานในสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร - ดัชนีมวลกายปกติ หมายถึง น้ำหนักเหมาะสมกับส่วนสูง โดยมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.5-22.9 กก./ตรม. โดยคำนวณจาก น้ำหนัก (กก.) / ส่วนสูง (ตรม.) - ผู้นำด้านสุขภาพ (Health leader) ผู้ที่มีความสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองและสามารถกระตุ้นให้บุคคลอื่นๆในสถานที่ทำงาน/สถานประกอบการ เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การมีสุขภาพที่ดี
กลุ่มเป้าหมาย	วัยทำงานอายุ 30-44 ปี ในพื้นที่ต้นแบบ
ค่าเป้าหมาย	พื้นที่ต้นแบบ 1 แห่ง
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรวัยทำงานในพื้นที่ต้นแบบ
แหล่งข้อมูล	แบบสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรวัยทำงานอายุ 30 ปี-44 ปี ที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$A/B * 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ประเมินผลตามรอบการตรวจราชการ (รอบ 3 เดือน และ 9 เดือน) กรมอนามัยประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ 2 รอบ คือ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					
ขั้นตอน	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	- มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน อย่างน้อย 1 เรื่อง (0.5 คะแนน) - มีการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 แห่ง (0.5 คะแนน)	1	- สื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ - เอกสารการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน
2	มีรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 แห่ง	1	รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
3	มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในระดับพื้นที่ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Health eating/ Active living/ Environmental health
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี ในพื้นที่ต้นแบบ มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.5 จากค่า baseline	1	ข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในพื้นที่ต้นแบบ
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี ในพื้นที่ต้นแบบ มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 จากค่าbaseline	1	ข้อมูลจาก การสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในพื้นที่ต้นแบบ
คะแนนรวม		5	

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง					
ขั้นตอน	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
1	มีสรุปรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 แห่ง	1	สรุปรายงานการเฝ้าระวัง
2	ได้นวัตกรรมในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 เรื่อง	1	นวัตกรรมในพื้นที่ต้นแบบ
3	ได้ข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในระดับพื้นที่ครบทั้ง 3 เรื่อง	1	มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Health eating/ Active living/ Environmental health ในระดับพื้นที่
4	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี ในพื้นที่ต้นแบบ มีค่าดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 จากค่า baseline	1	- ข้อมูลจากการสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในพื้นที่ต้นแบบ - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมินผล
5	ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ 30-44 ปี ในพื้นที่ต้นแบบ มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.0 จากค่า baseline	1	- ข้อมูลจาก การสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในพื้นที่ต้นแบบ - รายงานข้อมูลการดำเนินงาน
	คะแนนรวม	5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB)ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : สร้างเสริมศักยภาพแกนนำสุขภาพ (Health Leader) ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

I : ประสานแหล่งทรัพยากรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

R : ผลักดันให้เกิดข้อตกลง มาตรการทางสังคม หรือนโยบายระดับองค์กร ระดับท้องถิ่นในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์

A : รณรงค์สร้างกระแสและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Website, Facebook, เอกสาร สื่ออิเล็กทรอนิกส์

B : ส่งเสริมทักษะการดูแลสุขภาพประชากรวัยทำงานแก่ผู้นำสุขภาพ (Health Leader)

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	1. มีแผนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในชุมชน/สถานทำงาน/สถานประกอบการ 2. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลค่าดัชนีมวลกายประชากรวัยทำงานในพื้นที่ต้นแบบ	1. มีสื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน อย่างน้อย 1 เรื่อง 2. มีรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยผู้นำสุขภาพในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 แห่ง 3. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในพื้นที่ต้นแบบอย่างน้อย 1 เรื่อง 4. มีการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 แห่ง	1. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในพื้นที่ต้นแบบอย่างน้อย 2 เรื่อง 2. มีข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	1. มีข้อตกลง/มาตรการทางสังคม/นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในพื้นที่ต้นแบบ ครบทั้ง 3 เรื่อง 2. มีสรุปรายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 แห่ง 3. ได้นวัตกรรมในพื้นที่ต้นแบบ อย่างน้อย 1 เรื่อง

วิธีการประเมินผล	1. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมายโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจ 2. มีข้อตกลง/ มาตรการทางสังคม/ นโยบายสาธารณะ เกี่ยวกับ Healthy eating/ Active living/ Environmental health ในพื้นที่ต้นแบบอย่างน้อย 1 แห่ง 3. ได้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในชุมชน/สถานที่ทำงาน/สถานที่ประกอบการ อย่างน้อย 1 แห่ง 4. ได้นวัตกรรมในองค์กร อย่างน้อย 1 เรื่อง													
เอกสารสนับสนุน	แผนปฏิบัติงาน/ สรุปรายงานผู้บริหาร (one page)/ ภาพกิจกรรม/ โครงการที่ได้รับการอนุมัติ (ถ้ามี) / รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์													
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="512 562 1426 734"> <tr> <th data-bbox="512 562 778 607" rowspan="2">Baseline data</th><th data-bbox="778 562 927 607" rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3" data-bbox="927 562 1262 607">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th data-bbox="927 607 1091 651">2558</th><th data-bbox="1091 607 1262 651">2559</th><th data-bbox="1262 607 1426 651">2560</th></tr> <tr> <td data-bbox="512 651 778 734">วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ</td><td data-bbox="778 651 927 734">ร้อยละ</td><td data-bbox="927 651 1091 734">-</td><td data-bbox="1091 651 1262 734">-</td><td data-bbox="1262 651 1426 734">-</td></tr> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	-	-	-
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.										
		2558	2559	2560										
วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ	-	-	-										
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายแพทย์เกษม เวชสุธานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรศัพท์มือถือ 08 9922 4769 E-mail: ksmsoe@yohoo.com													
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางจารินี ยศปัญญา งานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรศัพท์มือถือ 08 1799 0893 E-mail: jarinee.y@hotmail.com นางสุนารีย์ เอกบุศย์ งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ 08 1984 0932 E-mail: dangkut@gmail.com													
การประมวลผล และจัดทำข้อมูล	นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว งานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรศัพท์มือถือ 08 1855 1940 E-mail: tuyda2513@gmail.com นางสุนารีย์ เอกบุศย์ งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ 08 1984 0932 E-mail: dangkut@gmail.com													
ผู้รับผิดชอบ การรายงานผล การดำเนินงาน	นางจารินี ยศปัญญา งานพัฒนาสุขภาพวัยทำงานและสถานที่ทำงาน โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรศัพท์มือถือ 08 1799 0893 E-mail: jarinee.y@hotmail.com													
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางวสุนธรี เสรีสุชาติ สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4307 โทรศัพท์มือถือ 08 4916 2564 E-mail: wsarsanasuwan1960@gmail.com นางสาวสุพิชชา วงศ์จันทร์ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4413 โทรศัพท์มือถือ 06 3546 4950 E-mail: supitcha.w@anamai.mail.go.th นางสาววิภาศรี สุวรรณผล สำนักโภชนาการ โทรศัพท์ 0 2590 4307 โทรศัพท์มือถือ 09 8263 9591 E-mail: wipasri.a@anamai.mail.go.th													

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 7, ศทป, ศอช 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.9	ร้อยละความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน
ประเด็นยุทธศาสตร์	สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน
กลุ่ม/ Cluster	อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
คำนิยาม	ชุมชนที่มีศักยภาพ หมายถึง ชุมชนที่มีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยการบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน และการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยมีแนวทางดำเนินการดังนี้ 1. มีกรรมการหมู่บ้าน หรือกรรมการในชุมชนที่กำหนดบทบาทหน้าที่ในการทำงานอย่างชัดเจน 2. มีแกนนำชุมชน หรือ อสม. อย่างน้อย 1 คน/หมู่บ้าน ที่สนับสนุนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีกองทุนหมู่บ้าน หรือกองทุนระดับตำบล ที่ใช้ในการทำกิจกรรมการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยอาจได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในชุมชน ภาครัฐหรือเอกชนภายในหรือภายนอกพื้นที่ก็ได้ 4. มีการนำแนวทางความสำเร็จ หรือรูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี หรือนวัตกรรมชุมชน จากพื้นที่อื่นๆ มาใช้เป็นแนวทางในการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนตนเองได้ 5. มีข้อมูลด้านสุขภาพจากการรวบรวมโดย รพ./รพ.สต. และข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน ที่มาจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และ/หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6. มีการประชุมหมู่บ้าน หรือประชุมอื่นใดในระดับตำบล ที่มีการพูดคุย ชี้แจง ทำความเข้าใจ และติดตามความก้าวหน้าในการส่งเสริมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมของชุมชน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง 7. มีช่องทางสื่อสารให้ประชาชน เข้าถึง เข้าใจ และรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพที่มีความหลากหลาย เข้าถึงง่าย และเหมาะสมตามบริบทของแต่ละชุมชน 8. แกนนำชุมชน หรือ อสม. ได้รับการส่งเสริมความรู้ทั้งด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สามารถสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนตนเองให้ร่วมคิดร่วมทำกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมร่วมกันได้ 9. ชุมชนมีการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยเข้ามามีบทบาทในการคิด วิเคราะห์ ค้นหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในชุมชนตนเองได้ 10. มีกิจกรรม รูปแบบ แนวทางการจัดการปัญหาและความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชนตามบริบทของพื้นที่ 11. มีนวัตกรรมชุมชนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ นวัตกรรมต้นแบบ/ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ /นวัตกรรมกระบวนการ ที่เกิดจากความต้องการของคนในชุมชน ในการจัดการปัญหา/ความเสี่ยงสิ่งแวดล้อมของชุมชน ที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน หมายถึง การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมโยงกับงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีการประยุกต์นำแนวทางความสำเร็จในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมจากพื้นที่ใดๆ มาใช้ในการขับเคลื่อนงาน ตามบริบทหรือตาม

	สภาพปัญหาสำคัญและสภาพสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ อาทิ (1) การจัดการมูลฝอยในครัวเรือนและชุมชน (2) การจัดการส้วมและสิ่งปฏิกูล (3) การจัดบ้านให้สะอาด ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในบ้าน เพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคติดต่อจากสัตว์พาหะและแมลงนำโรค (4) การจัดหาและเฝ้าระวังคุณภาพอาหารและน้ำบริโภค เพื่อลดปัญหาโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ (5) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่พิเศษ หรือพื้นที่เสี่ยง (6) การส่งเสริมสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย																												
กลุ่มเป้าหมาย	ตำบลทั้งหมด ในประเทศไทย (7,255 ตำบล)																												
ค่าเป้าหมาย	- ร้อยละ 50 ของตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3,630 ตำบล) (เป้าหมายสะสมปี 2560) - การกระจายค่าเป้าหมาย ตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แยกตามศูนย์อนามัย (เป้าหมายสะสมปี 2560) <table><tr><th>หน่วยงาน</th><th>จำนวน (ตำบล)</th><th>หน่วยงาน</th><th>จำนวน (ตำบล)</th></tr><tr><td>ศูนย์อนามัยที่ 1</td><td>385</td><td>ศูนย์อนามัยที่ 7</td><td>330</td></tr><tr><td>ศูนย์อนามัยที่ 2</td><td>213</td><td>ศูนย์อนามัยที่ 8</td><td>349</td></tr><tr><td>ศูนย์อนามัยที่ 3</td><td>210</td><td>ศูนย์อนามัยที่ 9</td><td>381</td></tr><tr><td>ศูนย์อนามัยที่ 4</td><td>357</td><td>ศูนย์อนามัยที่ 10</td><td>306</td></tr><tr><td>ศูนย์อนามัยที่ 5</td><td>318</td><td>ศูนย์อนามัยที่ 11</td><td>259</td></tr><tr><td>ศูนย์อนามัยที่ 6</td><td>266</td><td>ศูนย์อนามัยที่ 12</td><td>283</td></tr></table>	หน่วยงาน	จำนวน (ตำบล)	หน่วยงาน	จำนวน (ตำบล)	ศูนย์อนามัยที่ 1	385	ศูนย์อนามัยที่ 7	330	ศูนย์อนามัยที่ 2	213	ศูนย์อนามัยที่ 8	349	ศูนย์อนามัยที่ 3	210	ศูนย์อนามัยที่ 9	381	ศูนย์อนามัยที่ 4	357	ศูนย์อนามัยที่ 10	306	ศูนย์อนามัยที่ 5	318	ศูนย์อนามัยที่ 11	259	ศูนย์อนามัยที่ 6	266	ศูนย์อนามัยที่ 12	283
หน่วยงาน	จำนวน (ตำบล)	หน่วยงาน	จำนวน (ตำบล)																										
ศูนย์อนามัยที่ 1	385	ศูนย์อนามัยที่ 7	330																										
ศูนย์อนามัยที่ 2	213	ศูนย์อนามัยที่ 8	349																										
ศูนย์อนามัยที่ 3	210	ศูนย์อนามัยที่ 9	381																										
ศูนย์อนามัยที่ 4	357	ศูนย์อนามัยที่ 10	306																										
ศูนย์อนามัยที่ 5	318	ศูนย์อนามัยที่ 11	259																										
ศูนย์อนามัยที่ 6	266	ศูนย์อนามัยที่ 12	283																										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- ชุมชนประเมินตนเอง ตามเกณฑ์การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - จังหวัดประเมินชุมชน และสรุปรวบรวมข้อมูลชุมชนรายตำบลส่งไปยังศูนย์อนามัย - ศูนย์อนามัยสุ่มประเมินความสำเร็จ และรวบรวมข้อมูลชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบแยก รายจังหวัดส่งผ่านเว็บไซต์ ศูนย์ข้อมูล Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม																												
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น																												
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม																												
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนตำบลทั้งหมดตามค่าเป้าหมาย (3,630 ตำบล)																												
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	สูตรในการคำนวณ: A/B x 100																												
ระยะเวลาประเมินผล	1. รายงานผลประเมินชุมชนเข้มแข็งฯ ทุกเดือน เพื่อรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุม ผู้บริหาร 2. การประเมินผลตามตัวชี้วัด - รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) - รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) เกณฑ์การประเมินชุมชน : การพัฒนาชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้ 1. ระดับชุมชนมีความพร้อมในการพัฒนา (ผ่านเกณฑ์ 7 ข้อ) อาศัยกระบวนการของ สาธารณสุขมูลฐาน 3ก 1ข 2ส (กรรมการ/แกนนำ/กองทุน, ข้อมูล, สร้างการมีส่วนร่วม, การสื่อสาร) และมีแนวทางการจัดการ รวม 7 ข้อ 2. ระดับชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ผ่านเกณฑ์ 10 ข้อ) โดยต้อง พัฒนาให้ผ่านระดับชุมชนมีความพร้อมในการพัฒนา จำนวน 7 ข้อ และพัฒนาเพิ่มใน																												

	เกณฑ์ชุมชน มีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 ข้อ (แกนนำชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพ, ชุมชนมีแผนงาน/โครงการกิจกรรม เพื่อการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน, ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/ส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชนให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยมีการดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง) และรวมเป็น 10 ข้อ 3. <u>ระดับชุมชนมีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน</u> (ผ่านเกณฑ์ 11 ข้อ) โดยต้องพัฒนาผ่านระดับชุมชนมีความพร้อม จำนวน 7 ข้อ พัฒนาในเกณฑ์ชุมชนมีความเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 ข้อ และมีนวัตกรรมชุมชน เพิ่ม 1 ข้อ รวมเป็น 11 ข้อ
--	---

เกณฑ์การประเมิน: ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัย

กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) และ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

เกณฑ์การประเมิน: ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัย

กลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	- ชี้แจงแนวทาง การขับเคลื่อนงาน และค่าเป้าหมายให้กับเครือข่าย - สนับสนุนชุดความรู้ชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและเผยแพร่ให้กับภาคีเครือข่าย	1
2	- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเสริมสร้างศักยภาพวิทยากรกระบวนการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน (ครู ข) - รายงานสรุป ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ประเมินตามค่าเป้าหมายตัวชี้วัดในพื้นที่ทุกเดือน	1
3	ร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (1,815 ตำบล)	1
4	ร้อยละ 55 ของตำบลเป้าหมายมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (2,010 ตำบล)	1
5	ร้อยละ 60 ของตำบลเป้าหมายมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (2,178 ตำบล)	1
	คะแนนรวม	5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน
1	- สุ่มประเมินผลการดำเนินงานชุมชน โดยร้อยละ 20 ของตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้รับการสุ่มประเมินติดตามผลการดำเนินงาน - สนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เยี่ยมเสริมพลังและถอดบทเรียนในพื้นที่	1
2	- จัดทำฐานข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน และสรุปผลการดำเนินงานประจำปี และข้อเสนอต่อการพัฒนางานชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1
3	ร้อยละ 65 ของตำบลเป้าหมาย มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (2,360 ตำบล)	1
4	ร้อยละ 85 ของตำบลเป้าหมาย มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3,086 ตำบล)	1
5	ร้อยละ 100 ของตำบลเป้าหมาย มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (3,630 ตำบล)	1
คะแนนรวม		5

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P: ส่งเสริมการบูรณาการระหว่างหน่วยงานและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน ทั้งรพ./รพ.สต./ สสอ./อปท.	I: ส่งเสริมการพัฒนาระบบกองทุนหมู่บ้าน การวิเคราะห์วิถีชีวิตวัฒนธรรม และการใช้ทรัพยากรในชุมชน เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนงานพัฒนาชุมชน เกิดความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน	R: สร้างมาตรการทางสังคมหรือกลไกทางกฎหมายในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน และขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในจังหวัด	A: ส่งเสริมให้เกิดกลไกการสื่อสารสาธารณะในชุมชนและสร้างความตระหนัก เพื่อให้ชุมชน“เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” งานอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยตนเอง	B: เสริมสร้างความรอบรู้ ทักษะ และพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนและประชาชนในชุมชน รวมทั้ง ภาคีเครือข่าย ในการมีส่วนร่วมจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน
--	---	--	---	--

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
กรมอนามัย	1. ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน/เกณฑ์การประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับชุมชน 2. กรมอนามัยอบรมวิทยากรกระบวนการให้กับศูนย์อนามัย สสจ./สสอ./รพ.สต. 3. สนับสนุนชุดทดสอบทางภาคสนามอย่างง่าย 4. สนับสนุนองค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร และน้ำ การประเมินความเสี่ยงชุมชน และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 5. ติดตามผลการดำเนินงาน	1. มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าในพื้นที่โดยหน่วยงาน สายอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับ ภาคีเครือข่ายทุกระดับ 2. มีรายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน และมีข้อเสนอ ต่อการจัดการปัญหาตามประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าในพื้นที่โดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกระดับ 2. มีรายงานข้อมูลผลการดำเนินงาน และมีข้อเสนอ ต่อการจัดการปัญหาตามประเด็นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. เยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ถอดบทเรียนชุมชนที่ขับเคลื่อนงานชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำเร็จโดยหน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. หน่วยงานสายอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในภาพรวมทั้งประเทศ และจัดทำสรุปปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางาน

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
เขตสุขภาพ /ศูนย์ อนามัยที่ 1-12 และ สถาบันพัฒนาสุขภาพ เขตเมือง	1. ประชุมชี้แจง แนวทาง กลวิธีการ ขับเคลื่อนงาน กรอบ การพัฒนาและค่า เป้าหมายให้กับ เครือข่าย 2. สนับสนุนชุดความรู้ สื่อคู่มือต่าง ๆ 3. รวบรวมผลการ ประเมินชุมชน ประจำเดือน ภาพถ่าย กิจกรรม ส่งเข้าสู่ระบบ Cluster อวล.	1. สนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่ ระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลให้เป็น วิทยากรกระบวนการ เพื่อขับเคลื่อนงาน ชุมชน 2. สนับสนุนการ ดำเนินงานของจังหวัด 3. รวบรวมผลการ ประเมิน ภาพถ่าย กิจกรรม ส่งเข้าสู่ระบบ Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม	1. ร้อยละ 15 ของตำบลที่มี ชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมได้รับการ <u>สุ่ม ประเมิน</u> 2. รวบรวมข้อมูลผลการ ประเมินชุมชนเข้มแข็งฯ ภาพถ่ายกิจกรรม ส่งเข้าสู่ ระบบ Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม	1. ร้อยละ 20 ของ ตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็ง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้รับการ <u>สุ่มประเมิน</u> 2. รวบรวมข้อมูลผลการ ประเมินชุมชนเข้มแข็งฯ ภาพถ่ายกิจกรรม ส่ง เข้าสู่ระบบ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม 3. มีการรายงานสรุปผล
จังหวัด	1. มีแผนการดำเนินงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบ ที่ชัดเจน 2. มีการประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจแนว ทางการขับเคลื่อนงาน ร่วมกับหน่วยงานใน พื้นที่ อาทิ อปท./รพ. สต./สสอ. 3. จังหวัดประเมิน ชุมชน และรวบรวม ข้อมูลผลการประเมิน ชุมชนประจำเดือนไปยัง ศูนย์อนามัย	1. มีการพัฒนา ศักยภาพหน่วยงาน ระดับพื้นที่ ให้เป็น วิทยากรกระบวนการ เพื่อขับเคลื่อนงาน ชุมชน 2. สนับสนุน และสร้าง กระบวนการร่วมกับ ภาคีเครือข่ายในการ พัฒนาชุมชนเข้มแข็งฯ 3. ประเมินผล รวบรวมข้อมูลผลการ พัฒนาชุมชนเข้มแข็งฯ ประจำเดือนไปยังศูนย์ อนามัย	1. สนับสนุน และสร้าง กระบวนการร่วมกับภาคี เครือข่ายในการพัฒนาชุมชน เข้มแข็งด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม 2. ประเมินชุมชนเข้มแข็ง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และ รวบรวมข้อมูลผลการ ประเมินชุมชนประจำเดือน ไปยังศูนย์อนามัย	1. สนับสนุน และสร้าง กระบวนการร่วมกับ ภาคีเครือข่ายในการ พัฒนาชุมชนเข้มแข็ง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ประเมินชุมชน เข้มแข็งด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม และ รวบรวมข้อมูลผลการ ประเมินชุมชน ประจำเดือนไปยังศูนย์ อนามัย
ตำบล/ชุมชน	1. แกนนำชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้ง รพ.สต./อปท./สสอ. หรือเกี่ยวกับประเด็น งานพัฒนาชุมชน 2. แกนนำชุมชนหาแนว ร่วมในการขับเคลื่อน งานเป็นทีมพัฒนา ชุมชนเข้มแข็งจาก ประชาชนในชุมชน ตนเอง 3. แกนนำชุมชน และ ทีมแลกเปลี่ยนแนวคิด วิธีการสร้างการมีส่วน ร่วมของชุมชน	1. แกนนำชุมชน และ ทีมพัฒนาชุมชน ได้รับ การพัฒนาศักยภาพใน การเป็นวิทยากร กระบวนการจากจังหวัด 2. แกนนำชุมชนและทีม พัฒนาวิเคราะห์และ ประเมินความเสี่ยงด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับประชาชนใน ชุมชน 3. ดำเนินงานพัฒนา ชุมชนเข้มแข็งด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม 4. ประเมินตนเองและส่ง ข้อมูลให้จังหวัด	1. แกนนำชุมชนและทีม พัฒนาวิเคราะห์และประเมิน ความเสี่ยงด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ร่วมกับ ประชาชนในชุมชน 2. ดำเนินงานพัฒนาชุมชน เข้มแข็งด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชน 3. ประเมินตนเองและส่ง ข้อมูลให้จังหวัด	1. แกนนำชุมชนและทีม พัฒนาวิเคราะห์และ ประเมินความเสี่ยงด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับประชาชนใน ชุมชน 2. ดำเนินงานพัฒนา ชุมชนเข้มแข็งด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชน 3. ประเมินตนเองและ ส่งข้อมูลให้จังหวัด 4. ส่งภาพนวัตกรรม ชุมชนด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม
วิธีการประเมินผล	1. จังหวัดประเมินชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม 2. ศูนย์อนามัยสุ่มประเมินฯ ชุมชนเป้าหมายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 3. การเยี่ยมเสริมพลัง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน ร่วมกับนักวิชาการสาธารณสุขส่วนกลาง และศูนย์อนามัย			

เอกสารสนับสนุน	- คู่มือ/แนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน/แนวทางการประเมิน - แบบประเมิน และรายงานผลการดำเนินงาน - CD และ Animation การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	ตำบลมีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (Active Community)	ตำบล	-	-	1,545
	ศูนย์อนามัยที่ 1	ตำบล	-	-	111
	ศูนย์อนามัยที่ 2	ตำบล	-	-	65
	ศูนย์อนามัยที่ 3	ตำบล	-	-	69
	ศูนย์อนามัยที่ 4	ตำบล	-	-	349
	ศูนย์อนามัยที่ 5	ตำบล	-	-	143
	ศูนย์อนามัยที่ 6	ตำบล	-	-	77
	ศูนย์อนามัยที่ 7	ตำบล	-	-	138
	ศูนย์อนามัยที่ 8	ตำบล	-	-	21
	ศูนย์อนามัยที่ 9	ตำบล	-	-	308
	ศูนย์อนามัยที่ 10	ตำบล	-	-	80
	ศูนย์อนามัยที่ 11	ตำบล	-	-	64
	ศูนย์อนามัยที่ 12	ตำบล	-	-	97
	สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	ตำบล	-	-	23
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นางสาวสิริวรรณ จันทนจุลกะ โทรศัพท์ 0 2590 4254 ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม E-mail: siriwan.c@anamai.mail.go 2. นางปรียานุช บุรณะภักดี โทรศัพท์ 0 2590 4261 โทรสาร 0 2590 4255 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางปรียานุช บุรณะภักดี โทรศัพท์ 0 2590 4261 โทรสาร 0 2590 4255 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th 2. นางณิรณัฐ อภาจรัส โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรสาร 0 2590 4316 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1566 8879 E-mail: a.neeranuch@gmail.com 3. นางสาวกานดา พัดพาดี โทรศัพท์ 0 2590 4190 โทรสาร 0 2590 4356 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 5910 7649 E-mail: sukanda1212@yahoo.com 4. นายผไท จุลสุข โทรศัพท์ 0 2590 4180, 87 โทรสาร 0 2590 4186, 88 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 4670 3932 E-mail: pathai.c@anamai.mail.go.th 5. นางสาวณัฐวดี แมนเมธี โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรสาร 0 2590 4255 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 7604 8543 E-mail: nattawadee.m@anamai.mail.go.th				

หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม	
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. นางสาวรุจิรา ไชยดั่ง โทรศัพท์ 0 2590 4317 โทรสาร 0 2590 4317 2. นางสาวพรสุดา ศิริ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรสาร 0 2590 4316 3. นางสาวสุชาดา ธงชาย โทรศัพท์ 0 2590 4255 โทรสาร 0 2590 4255	
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางสาวอำพร บุตรังสี โทรศัพท์ 0 2590 4359 โทรสาร 0 2590 4356 กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 2. นายผไท จุลสุข โทรศัพท์ 0 2590 4180, 87 โทรสาร 0 2590 4186, 88 สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3. นางสาวพรรณวาท อุดมผล โทรศัพท์ 0 2590 4256 โทรสาร 0 2591 8180 ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 4. นางสาวณัฐวดี แมนเมธี โทรศัพท์ 0 2590 4253 โทรสาร 0 2590 4255 สำนักงานมัยสิ่งแวดล้อม	
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1915 5878 E-mail: rujira.c@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 9668 9654 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์มือถือ 08 3737 5165 E-mail: suchada.t@anamai.mail.go.th	
	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1831 1430 E-mail: bussarangsri@gmail.com นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 4670 3932 E-mail: pathai.c@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1831 1430 E-mail: - นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 7604 8543 E-mail: nattawadee.m@anamai.mail.go.th	

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก และ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา_30/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประเด็นยุทธศาสตร์	สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Community)
กลุ่ม/ Cluster	อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก และ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
คำนิยาม	ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่หน่วยงานทุกระดับดำเนินการจัดเก็บรวบรวมในรูปแบบของฐานข้อมูล (Database) เพื่อนำมาประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน การเฝ้าระวัง การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ข้อมูลด้านสุขภาพโภชนาการ คุณภาพน้ำบริโภค มูลฝอย (มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยติดเชื้อ และมูลฝอยอันตราย) น้ำเสียชุมชน สิ่งปฏิกูล ส้วม สารเคมีเกษตร มลพิษอากาศ สุขภาพที่อยู่อาศัย การออกข้อกำหนดท้องถิ่น การบังคับใช้กฎหมาย การจัดการเหตุรำคาญ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ระบบฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (National Environmental Health Information System : NEHIS) หมายถึง ระบบฐานข้อมูลอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พัฒนาขึ้นโดยกรมอนามัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานสาธารณสุข (สสจ. สสอ. รพ. รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และ อบต.)) ใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อนำมาประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงาน การเฝ้าระวัง การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และจัดทำเป็นสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานทุกระดับ การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ เช่น ระบบฐานข้อมูล NEHIS ระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง) เพื่อติดตามสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการกำหนดและรวบรวมข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นข้อมูลความรู้ที่จะนำไปสู่การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามบริบทของพื้นที่
กลุ่มเป้าหมาย	- สำนัก/กองวิชาการ/ศูนย์อนามัย ที่รับผิดชอบตัวชี้วัดร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 90 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 30 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนำผลจากการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมไปใช้ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม: ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนและสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สํารวจและรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแบบฟอร์มการสำรวจข้อมูลที่กำหนด และบันทึกฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านระบบสารสนเทศ

	ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (National Environmental Health Information System: NEHIS) หรือระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่หน่วยงานทุกระดับดำเนินการจัดเก็บ รวบรวมในรูปแบบของฐานข้อมูล (Database) และจัดส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ศูนย์อนามัย รายไตรมาส 2. การเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม: ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนและสนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ จัดทำสรุปผลการเฝ้าระวังฯ และจัดส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ศูนย์อนามัย รายไตรมาส 3. การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม: ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมวิเคราะห์ผลการจัดทำระบบฐานข้อมูล และการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ นำผลที่ได้มากำหนดแนวทางการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และดำเนินการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ และจัดส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด ให้ศูนย์อนามัย รายไตรมาส 4. ศูนย์อนามัยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล: รวบรวมรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดทำสรุปผลการดำเนินงานฯ ภาพรวมของเขต และจัดส่งข้อมูล ให้ส่วนกลาง ตามแบบฟอร์มการรายงาน พร้อมแนบสำเนาแบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานฯ รายงานจังหวัด รายไตรมาส 5. หน่วยงานส่วนกลางรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลระดับประเทศ: จัดทำเป็นรายงานสรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัด								
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด								
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม								
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่นำผลจากการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมไปใช้ในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่								
รายการข้อมูล 3	C=จำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด								
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	1. $(A \times 100)/C$ 2. $(B \times 100)/C$								
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)								
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก และ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) <table><tr><th>ระดับขั้นความสำเร็จ</th><th>เกณฑ์การประเมิน</th><th>คะแนน</th><th>หลักฐาน</th></tr><tr><td>1</td><td> - มีแผนการปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง </td><td>1</td><td> - แผนปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผล - สรุปผลการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ </td></tr></table>		ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน	1	- มีแผนการปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1	- แผนปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผล - สรุปผลการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ
ระดับขั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน						
1	- มีแผนการปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1	- แผนปฏิบัติการ และแผนการติดตามประเมินผล - สรุปผลการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานฯ						

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน
2	- ทบทวนข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานฐานข้อมูล การเฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ - พิจารณาคัดเลือกประเด็นปัญหาสำคัญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อกำหนดรูปแบบแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่	1	- ข้อมูลสรุปสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ - สรุปข้อมูลประเด็นปัญหาสำคัญในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และรูปแบบการเฝ้าระวังในพื้นที่
3	- มีการประชุม/อบรม/ให้ความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้อง ในเรื่องการใช้งานระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) แนวทางการเฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม - ส่งเสริมสนับสนุนและร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการ * สำรวจและรวบรวมข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม * นำเข้าข้อมูลในระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) หรือระบบข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีใช้งานในพื้นที่ * เฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ที่คัดเลือกไว้ * การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่	1	- รายงานสรุปผลการประชุม/อบรม/ให้ความรู้ - ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระบบ NEHIS หรือระบบข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีใช้งานในพื้นที่ - ข้อมูลผลการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามประเด็น - ข้อมูลผลการดำเนินงานจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
4	ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (46 จังหวัด)	1	- มีข้อมูลนำเข้าในระบบ NEHIS และดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 - สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลและการเฝ้าระวัง
5	ร้อยละ 10 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ (8 จังหวัด)	1	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
คะแนนรวม		5	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน
1	สรุปผลการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
2	ถอดบทเรียนการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1	สรุปผลการถอดบทเรียนฯ
3	- จัดทำสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต - เสนอสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ เพื่อให้เกิดการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด เช่นคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) เป็นต้น - เผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยงและแนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชน	1	- สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต - ข้อเสนอการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด - ข้อมูลเพื่อการสื่อสารแพร่ฯ - ช่องทางการเผยแพร่สื่อฯ

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน
4	- ร้อยละ 75 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (57 จังหวัด) - ร้อยละ 20 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ (15 จังหวัด)	1	- มีข้อมูลนำเข้าในระบบ NEHIS และดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 - สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลและการเฝ้าระวังฯ - รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
5	- ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (68 จังหวัด) - ร้อยละ 30 ของจังหวัดที่จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ (23 จังหวัด)	1	- มีข้อมูลนำเข้าในระบบ NEHIS และดำเนินการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 - สรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลและการเฝ้าระวังฯ - รายงานสรุปผลการดำเนินงานฯ
	คะแนนรวม	5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P: Partnership, I: Investment, R: Regulation, A: Advocate, B: Building capacity)

P: สนับสนุนภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

I: สนับสนุนทรัพยากร (วิทยากร เครื่องมือ องค์ความรู้ และแนวทางปฏิบัติ) เพื่อการพัฒนาระบบฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการปัจจัยเสี่ยงการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

R: เสนอมาตรการ/แนวทางการเฝ้าระวัง การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) คณะกรรมการ คณะทำงานต่างๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

A: สร้างระบบและกลไกการสื่อสาร เพื่อให้ประชาชน และกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เข้าถึง เข้าใจ มีความรอบรู้ถึงความเสี่ยงและผลกระทบต่อสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงอนามัยสิ่งแวดล้อม

B: ส่งเสริมขีดความสามารถองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ แกนนำชุมชน และประชาชน ในชุมชนรวมทั้ง ภาคีเครือข่าย ในการมีส่วนร่วมเฝ้าระวังจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

Small Success:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลางดำเนินการ			
1. มีข้อมูลสรุปสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม 2. มีแบบสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (ฉบับปรับปรุง) ปีงบประมาณ 2561 3. มีแนวทาง ขั้นตอน/กระบวนการดำเนินงาน (SOP) ระบบ NEHIS แนวทางการเฝ้าระวังฯ และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	1. ระบบ NEHIS (Version 2): ปรับปรุง ปี 2561 2. กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 10 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. สรุปผลการสนับสนุนและประสานติดตามการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 20 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. กรมอนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 30 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่) 2. มีสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และมีสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย 3. มีข้อเสนอการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด 4. มีรูปแบบ/แนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 5. ข้อเสนอต่อการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 6. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย
ศูนย์อนามัยดำเนินการ			
1. มีข้อมูลสถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. มีแผนปฏิบัติการและแผนการติดตามฯ 3. มีสรุปผลการประชุม/อบรม/ให้ความรู้ฯ	1. มีสรุปข้อมูลประเด็นปัญหาสำคัญ รูปแบบการเฝ้าระวังฯ และแนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 10 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. สรุปผลการสนับสนุนและประสานติดตามการดำเนินงานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ 2. ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 20 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่)	1. ศูนย์อนามัยขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายตัวชี้วัด (ร้อยละ 90 ของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และร้อยละ 30 ของจังหวัดมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่) 2. มีข้อเสนอการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด 3. มีข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนางานฐานข้อมูล เฝ้าระวัง และจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต 4. มีรูปแบบ/แนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิธีการประเมินผล :	1. ศูนย์อนามัยประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ ของจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ (ตามแบบฟอร์มการรายงานที่กำหนด) และส่งรายงานภาพรวมของเขตให้กรมอนามัย รายไตรมาส 2. กรมอนามัย โดยกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพทำการวิเคราะห์ ประเมินผลจากการนำเข้าข้อมูลในระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) (ตามแบบประเมินตัวชี้วัดร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ) สรุปผล และจัดทำสถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สรุปบทเรียนและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางาน				
เอกสารสนับสนุน :	1. ระบบสารสนเทศด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย (NEHIS) และคู่มือการใช้งาน 2. แนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในกรณีต่างๆ 3. เอกสารแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการขยะมูลฝอย การจัดการเหตุรำคาญ และกฎหมายสาธารณสุข เป็นต้น 4. เครื่องมือในการประเมินความเสี่ยง เช่น แบบประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ แบบประเมินจัดการ อวล. พื้นที่ท่องเที่ยว แบบประเมินกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ หอพัก โรงแรม แบบประเมินชุมชนต่างด้าว แบบประเมิน/สำรวจสุขภาพอาหารและน้ำ				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	จังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละ	-	-	60.53
หมายเหตุ: การดำเนินงานในปี 2561 ไม่ได้ใช้เป็นผลงานสะสม จึงไม่ได้นำ Baseline data ดังกล่าวมาใช้ประกอบการตั้งค่าเป้าหมายต่อเนื่องในปี 2561 เพราะการดำเนินงานต้องมีการทบทวน ปรับปรุงข้อมูลนำเข้าระบบฐานข้อมูลทุกปี					
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายสมศักดิ์ ศิริวันรังสรรค์ โทรศัพท์ 0 2590 4342 โทรสาร 0 2590 4356		ผู้อำนวยการกองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 6090 3166 E-mail: somsak.s@ anamai.mail.go.th		
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวพาสนา ชมกลิ่น กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 4714 1092 E-mail: pasana.c@anamai.mail.go.th		รก. นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4202 โทรสาร 0 2590 4356		
	2. นางสาวอำพร บุตรรังษี กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์มือถือ 08 1831 1430 E-mail: bussarangsri@gmail.com		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4359 โทรสาร 0 2590 4356		
	3. นายภาคภูมิ องค์กริยานนท์ สำนักสุขภาพอาหารและน้ำ โทรศัพท์มือถือ 08 5957 8000 E-mail: phakphoom.o@anamai.mail.go.th		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4187 โทรสาร 0 2590 4186, 88		
	4. นางสาววาสนา คงสุข ศูนย์ห้องปฏิบัติการ กรมอนามัย โทรศัพท์มือถือ 08 9822 3209 E-mail: wassana.ko@anamai.mail.go.th		นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2968 7603 ต่อ 4874 โทรสาร 0 2968 7604		

หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	นายชนะ งามสุขไพศาล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4202 โทรศัพท์มือถือ 08 5062 3448 โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: chana.n@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นายชนะ งามสุขไพศาล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4357 โทรศัพท์มือถือ 08 5062 3448 โทรสาร 0 2590 4356 E-mail: chana.n@anamai.mail.go.th 2. นางลลนา ทองแท้ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ โทรศัพท์ 0 2590 4180 โทรศัพท์มือถือ 08 9413 4968 โทรสาร 0 2590 4186, 88 E-mail: lalana.t@anamai.mail.go.th 3. นางสาววาสนา คงสุข นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2968 7603 ต่อ 4874 โทรศัพท์มือถือ 08 9822 3209 โทรสาร 0 2968 7604 E-mail: wassana.ko@anamai.mail.go.th

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 1, 3, 6, 10, 11, 12_22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.11	ร้อยละของตำบลบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice
ประเด็นยุทธศาสตร์	3. อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการ สามารถนำสินค้าและบริการของกรมอนามัย ไปดำเนินการและพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม
กลุ่ม/ Cluster	5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 1, 3, 6, 10, 11, 12
คำนิยาม	- ตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ตำบลที่มีการบูรณาการงานด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม (200 ตำบล ปี 2559–2560) โดยใช้แนวทางปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จในพื้นที่ หรือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี - นวัตกรรมสังคม หมายถึง การทำหรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้ความรู้ เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกได้ 3 รูปแบบ คือ 1. นวัตกรรมกระบวนการ 2. นวัตกรรมผลผลิต 3. นวัตกรรมรูปแบบ (ที่มา: อมร นนทสุต. วัตกรรมการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ การสร้างนวัตกรรม.) - การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) หมายถึง 1. โครงการ กิจกรรม กระบวนการปฏิบัติงานที่เกิดจากการใช้ความรู้ ทั้ง Tacit และ Explicit Knowledge ในการสร้างสรรค์ เพื่อการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนางานจนบรรลุตามเป้าหมายของงานที่คาดหวัง เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ที่ดี ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชน ภาคีเครือข่าย รวมถึงเป้าหมายสำคัญ/ นโยบายองค์กร หรือ 2. การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ต้องแสดงถึงความสำเร็จของงาน ทั้งบรรลุเป้าหมายที่คาดหวัง เกณฑ์อ้างอิง หรือเทียบเคียงกับองค์กรอื่น (Benchmark) โดยมีการออกแบบระบบในการแก้ไข พัฒนางาน ในกรอบของวงจรคุณภาพ ตั้งแต่การวางแผน การออกแบบขั้นตอน/ กระบวนการปฏิบัติ การตรวจสอบประเมินผล การสรุปบทเรียน การปรับปรุงพัฒนางาน และการเชื่อมโยงกับภาพรวมขององค์กร เช่น การใช้กรอบทฤษฎี PDCA หรือ ADLI เป็นต้น (ที่มา: อกพ. กรมอนามัย)
กลุ่มเป้าหมาย	200 ตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ของปี 2559–2560
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายของศูนย์อนามัยมีนวัตกรรม อย่างน้อยตำบลละ 1 นวัตกรรม/ Best Practice
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยรวบรวมข้อมูลส่งให้หน่วยงานเจ้าภาพ ผ่านระบบออนไลน์ทุกเดือน
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1, 3, 6, 10, 11, 12
รายการข้อมูล 1	จำนวนตำบลที่มีนวัตกรรม/ Best Practice (ตามแหล่งข้อมูล)
รายการข้อมูล 2	จำนวนตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(รายการข้อมูล 1 × 100) ÷ รายการข้อมูล 2

ระดับชั้นความสำเร็จ	กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน												
5	ร้อยละ 70 ของตำบลเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ตำบลละ 1 เรื่อง	1												
	<table><tr><td>คะแนน</td><td>0.2</td><td>0.4</td><td>0.6</td><td>0.8</td><td>1.0</td></tr><tr><td>ร้อยละ</td><td>61-62</td><td>63-64</td><td>65-66</td><td>67-68</td><td>69-70</td></tr></table>		คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	61-62	63-64	65-66	67-68	69-70
	คะแนน		0.2	0.4	0.6	0.8	1.0							
ร้อยละ	61-62	63-64	65-66	67-68	69-70									
คะแนนรวม														
		5												

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : 1) สร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

2) ประสานความร่วมมือกับเขตสุขภาพ ศูนย์วิชาการของกรมต่าง ๆ ในเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนให้มีการจัดทำค่ากลางที่คาดหวังระดับจังหวัด และบูรณาการการทำงานร่วมกับพื้นที่

I : 1) กรมอนามัย จัดสรรงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในระดับส่วนกลาง และศูนย์อนามัย

2) ศูนย์อนามัยประสานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ สปสช. เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน และสร้างนวัตกรรมสังคม

R : เป็นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่จังหวัด (Area Based) เพื่อให้เกิดการบูรณาการแผนงาน/โครงการผ่าน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พร้อมทั้งมีการติดตามกำกับกับการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลังโดย คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนฯ และรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน

A : สร้างความเข้าใจและนำประเด็นสื่อสารหลัก (Key message) เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพไปใช้ในการดำเนินงานแก่ จังหวัดในพื้นที่เป้าหมายเรื่องการบูรณาการโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และเทคนิคการจัดการค่ากลาง การสร้าง และจัดการนวัตกรรมสังคม สื่อสารผ่านกลุ่มไลน์, cop ตำบลบูรณาการ, จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ทีมวิทยากรและถอดบทเรียน

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร ภาควิชาการ ได้แก่ อบรมวิทยากรกระบวนการให้แก่ศูนย์อนามัยและภาควิชาการ โดยเฉพาะ พชอ. สัมมนาวิชาการบูรณาการนวัตกรรมสังคมสู่การปฏิรูประบบสุขภาพชุมชนในยุคประเทศ 4.0 รวมทั้ง การถอดบทเรียนพื้นที่ที่มีนวัตกรรม/best practice เพื่อเผยแพร่และเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่พื้นที่อื่น ๆ นำไปประยุกต์ต่อไป

Small Success:

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
หน่วยงาน ส่วนกลาง	1. การประชุม คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อทบทวนผลการ ดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559-2560 และ กำหนดกรอบแนว ทางการดำเนินงาน ปี 2561 2. อบรมวิทยากร กระบวนการและ พัฒนาความรอบรู้ด้าน	1. ประชุม คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการ ดำเนินงาน 2. จัดสัมมนาวิชาการ บูรณาการนวัตกรรม สังคมสู่การปฏิรูประบบ สุขภาพชุมชนในยุค ประเทศ 4.0 3. ประชุมจัดทำ เครื่องมือการถอด บทเรียนการดำเนิน	1. ประชุม คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการ ดำเนินงาน 2. ถอดบทเรียน นวัตกรรมการ ดำเนินงาน 13 พื้นที่	1. ประชุม คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อ ติดตามและสรุปผล การดำเนินงาน 2. สรุปผลการถอด บทเรียนและการ ดำเนินงาน โครงการ 3. คณะอนุกรรมการ และ Super trainer ส่วนกลาง สนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง

	สุขภาพ ให้แก่ศูนย์อนามัย และภาคีเครือข่าย (26-30 พ.ย.60) 3. จัดทำระบบการรายงานผลการดำเนินงานออนไลน์	โครงการ 4. ถอดบทเรียนนวัตกรรมการดำเนินงาน 13 พื้นที่															
ศูนย์อนามัย	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อทบทวนผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2559–2560 และกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงาน ปี 2561 2. จัดทำแผนการดำเนินงานตำบลบูรณาการฯ ร่วมกับ พขอ. 3. ร่วมอบรมวิทยากร กระบวนการและ พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ให้แก่ศูนย์อนามัย และภาคีเครือข่าย 4. ดำเนินงานบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับ พขอ.และภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่และ นำค่ากลางไปยกระดับการดำเนินงาน ประเมินความเสี่ยงในพื้นที่ 3. ค้นหานวัตกรรมหรือ Best practiceและ ถอดบทเรียนพื้นที่ ตำบลบูรณาการ 4. ร่วมกับส่วนกลางจัด สัมมนาวิชาการบูรณาการ นวัตกรรมสังคมสู่การ ปฏิรูประบบสุขภาพชุมชน ในยุคประเทศ 4.0 5. ค้นหานวัตกรรม หรือBest Practice ร่วมกับพขอ. ครอบคลุม ตำบล	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงานโครงการ 2. ร่วมกับส่วนกลาง ถอดบทเรียน นวัตกรรม การดำเนินงานโครงการ 3. ถอดบทเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของ ศูนย์ฯ	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนา นวัตกรรมสังคม เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. ร่วมสรุปผลการ ถอดบทเรียนและการดำเนินงาน โครงการ 3. ร่วมกับคณะ อนุกรรมการ และ ส่วนกลาง สนับสนุน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง													
วิธีการประเมินผล	1. ศูนย์อนามัยประเมินตนเองและรายงานผลมายังส่วนกลาง 2. ผู้แทนคณะอนุกรรมการฯตรวจประเมิน และเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัย																
เอกสารสนับสนุน	ตำราวิวัฒนาการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ																
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	<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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ตำบลการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>117</td><td>208 ตำบล 5 ชุมชน (ในเขต กทม.)</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	ตำบลการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	แห่ง	-	117	208 ตำบล 5 ชุมชน (ในเขต กทม.)
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2558	2559	2560													
ตำบลการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม	แห่ง	-	117	208 ตำบล 5 ชุมชน (ในเขต กทม.)													

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ 0 3231 0368-70 โทรศัพท์มือถือ 08 1942 9484 E-mail:chonlatit_u@yahoo.com นางปิยพร เสาร์สาร รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสิ่งแวดล้อม) โทรศัพท์ 0 2590 4228 โทรศัพท์มือถือ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ โทรศัพท์ 0 2590 4121 โทรศัพท์มือถือ 09 1890 4608 E-mail: ekachaipien@hotmail.com นางสาวปิรียา วัฒนารุ่งกานต์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4554 โทรศัพท์มือถือ 08 6782 9595 E-mail: piriya.w@anamai.mail.go.th นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4560 โทรศัพท์มือถือ 08 5919 4344 E-mail: piyawan18@gmail.com
หน่วยงานประมวผล และจัดทำข้อมูล	กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางสาวปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4560 โทรศัพท์มือถือ 08 5919 4344 E-mail: piyawan18@gmail.com นางรัชณี บุญเรืองศรี นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4508 โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396 E-mail: rachnee1@hotmail.com นางณัฐธิดา กิจสมมารถ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4585 โทรศัพท์มือถือ 09 2541 4616 E-mail: nattaka.c@anamai.mail.go.th นางรกรกขวัญ สรวัสวสี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4703 โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 E-mail: rakkhwan_s@hotmail.com นายสุทิน ปุณทริกภักดิ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 79386677 E-mail: sutin.p@anamai.mail.go.th นางสาวณัชชา เปรมประยูร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4215 โทรศัพท์มือถือ 08 8308 9055 E-mail: nutchap.p@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบประเมินผล ให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางปิยพร เสาร์สาร รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสิ่งแวดล้อม) โทรศัพท์ 0 2590 4228 โทรศัพท์มือถือ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com

	นางสาวปิรียา วัฒนารุ่งกานต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
	โทรศัพท์ 0 2590 4554	โทรศัพท์มือถือ 08 6782 9595
	E-mail: piriya.w@anamai.mail.go.th	
	นางณัฐฐา กิจสมมารถ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
	โทรศัพท์ 0 2590 4585	โทรศัพท์มือถือ 09 2541 4616
	E-mail: nattaka.c@anamai.mail.go.th	
	นางรัชณี บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
	โทรศัพท์ 0 2590 4508	โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396
	E-mail: rachnee1@hotmail.com	
	ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
	โทรศัพท์ 0 2590 4215	โทรศัพท์มือถือ 08 3035 1956
	E-mail: surat.m@anamai.maik.go.th	
	นางแรกขวัญ สระวาสี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
	โทรศัพท์ 0 2590 4703	โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933
	E-mail: rakkhwan_s@hotmail.com	
	นางปรียานุช บุณณะภักดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
	โทรศัพท์ 0 2590 4261	โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937
	E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th	

หลักฐานสำหรับการประเมินให้คะแนน

ประเด็น	หลักฐาน
1. มีแผนงาน/โครงการดำเนินงานขับเคลื่อนของหน่วยงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและ พขอ.	โครงการขับเคลื่อนของหน่วยงานที่แสดงถึงการทำงานร่วมกับ พขอ.และภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจน เช่น บทบาทหน้าที่ ใครทำอะไร ใช้งบประมาณจากไหน เท่าไหร่
2. ศูนย์อนามัยและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการ	มีบุคลากรจากศูนย์อนามัยและคณะกรรมการจากพื้นที่ พขอ. เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพอย่างน้อย 2 คน
3. ร้อยละของตำบลเป้าหมายของศูนย์อนามัย ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมกับพื้นที่และ พขอ. ค้นหา นวัตกรรม หรือ Best Practice	ยกตัวอย่างเช่น กระบวนการค้นหาค่ากลาง, การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้, จากนิทรรศการ, บัญชีนวัตกรรมของชุมชน ค้นหาจากประชาชนเจ้าของความคิด <u>ซึ่งต้องมีบัญชีหลักฐานแสดงรายการชื่อตำบลที่เข้าร่วม จำนวน นวัตกรรมที่ค้นพบจำแนกตามรายตำบล</u>
4. ยกระดับการพัฒนานวัตกรรมหรือ Best Practice	มติการประชุมหรือเอกสารที่แสดงว่าได้มีการคัดเลือก สนับสนุนให้มีการพัฒนางาน/ นวัตกรรมให้ดีขึ้น เช่น สนับสนุนงบประมาณ และติดตามผลเป็นระยะ
5. ร้อยละ 25 ของตำบลเป้าหมายมีการถอดบทเรียนการดำเนินงาน	เอกสารการถอดบทเรียน
6. ร้อยละ 50 ของตำบลเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ตำบลละ 1 เรื่อง	บัญชีนวัตกรรมแยกตามรายประเภท

สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 1.11	ร้อยละของตำบลบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice (จำนวนชุมชนบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice)
ประเด็นยุทธศาสตร์	3. อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการ สามารถนำสินค้าและบริการ ของกรมอนามัย ไปดำเนินการ และพัฒนาเพื่อใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม
กลุ่ม/ Cluster	บูรณาการ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
หน่วยงานที่รับการประเมิน	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง
คำนิยาม	- ชุมชนต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ชุมชนที่มีการบูรณาการงานด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยใช้แนวทางปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จในพื้นที่ หรือแนวทางการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี - นวัตกรรมสังคม หมายถึง การทำหรือดัดแปลงสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้ความรู้ เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม จำแนกได้ 3 รูปแบบ คือ 1. นวัตกรรมกระบวนการ 2. นวัตกรรมผลผลิต 3. นวัตกรรมรูปแบบ (ที่มา: อมร นนทสุต. วิชาการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการการสร้างนวัตกรรม.) - การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) หมายถึง 1. โครงการ กิจกรรม กระบวนการปฏิบัติงานที่เกิดจากการใช้ความรู้ ทั้ง Tacit และ Explicit Knowledge ในการสร้างสรรค์ เพื่อการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนางานจนบรรลุตามเป้าหมายของงานที่คาดหวัง เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ที่ดี ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ประชาชน ภาคีเครือข่าย รวมถึงเป้าหมายสำคัญ/ นโยบายองค์กร หรือ 2. การปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ต้องแสดงถึงความสำเร็จของงาน ทั้งบรรลุเป้าหมายที่คาดหวัง เกณฑ์อ้างอิง หรือเทียบเคียงกับองค์กรอื่น (Benchmark) โดยมีการออกแบบระบบในการแก้ไข พัฒนางาน ในกรอบของวงจรคุณภาพ ตั้งแต่การวางแผน การออกแบบขั้นตอน/ กระบวนการปฏิบัติ การตรวจสอบประเมินผล การสรุปบทเรียน การปรับปรุงพัฒนางาน และการเชื่อมโยงกับภาพรวมขององค์กร เช่น การใช้กรอบทฤษฎี PDCA หรือ ADLI เป็นต้น (ที่มา: อกพ. กรมอนามัย)
กลุ่มเป้าหมาย	ชุมชนบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม
ค่าเป้าหมาย	3 ชุมชนเป้าหมายของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองมีนวัตกรรม/ BestPractice อย่างน้อยชุมชนละ 1 นวัตกรรม/ Best Practice
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองรวบรวมข้อมูลส่งให้หน่วยงานเจ้าภาพ ผ่านระบบออนไลน์ ทุกเดือน
แหล่งข้อมูล	สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

รายการข้อมูล 1	จำนวนชุมชนที่มีนวัตกรรม/ Best Practice (ตามแหล่งข้อมูล)
รายการข้อมูล 2	จำนวนชุมชนบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(รายการข้อมูล 1 x 100) ÷ รายการข้อมูล 2
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน								
1	มีแผนงาน/ โครงการดำเนินงานขับเคลื่อนของหน่วยงานร่วมกับภาคีเครือข่าย (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน, ผู้นำชุมชน)	1								
2	ผู้นำชุมชน/ แกนนำ/ ทีมนำในชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม	1								
3	จำนวนชุมชนเป้าหมายของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดใช้กระบวนการมีส่วนร่วมร่วมกับพื้นที่เพื่อพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน รวมทั้งพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม หรือ Best Practice (จำนวน 3 ชุมชน) <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	1	2	3	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	1	2	3							
4	จำนวนชุมชนเป้าหมายของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดใช้กระบวนการมีส่วนร่วมร่วมกับพื้นที่ (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน, ผู้นำชุมชน) ค้นหานวัตกรรม หรือ Best Practice (จำนวน 4 ชุมชน) <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	2	3	4	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	2	3	4							
5	จำนวนชุมชนเป้าหมายของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัดใช้กระบวนการมีส่วนร่วมร่วมกับพื้นที่ (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน, ผู้นำชุมชน) ค้นหานวัตกรรม หรือ Best Practice (6 ชุมชน) <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>2</td><td>4</td><td>6</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	2	4	6	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	2	4	6							
	คะแนนรวม	5								

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมที่ดำเนินการ	คะแนน								
1	จำนวนชุมชนเป้าหมายมีการถอดบทเรียนการดำเนินงาน 2 ชุมชน <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.5</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>	คะแนน	0.5	1.0	จำนวน	1	2	1		
คะแนน	0.5	1.0								
จำนวน	1	2								
2	จำนวนชุมชนเป้าหมายมีการถอดบทเรียนการดำเนินงาน 3 ชุมชน <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	1	2	3	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	1	2	3							
3	จำนวนชุมชนเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ชุมชนละ 1 เรื่อง 3 ชุมชน <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	1	2	3	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	1	2	3							
4	จำนวนชุมชนเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ชุมชนละ 1 เรื่อง 4 ชุมชน <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	2	3	4	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	2	3	4							
5	จำนวนชุมชนเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ชุมชนละ 1 เรื่อง 5 ชุมชน <table><tr><td>คะแนน</td><td>0.3</td><td>0.6</td><td>1.0</td></tr><tr><td>จำนวน</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	คะแนน	0.3	0.6	1.0	จำนวน	2	4	5	1
คะแนน	0.3	0.6	1.0							
จำนวน	2	4	5							
	คะแนนรวม	5								

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership , I=Investment, R= Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

- P : 1) สร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.)/ผู้บริหาร กรุงเทพมหานคร (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน) และเครือข่ายต่างๆในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
 2) ประสานความร่วมมือกับเขตสุขภาพ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน และหน่วยราชการอื่นๆ) เพื่อสนับสนุนให้มีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานที่ กรุงเทพมหานครยอมรับ และบูรณาการการทำงานร่วมกับพื้นที่
- I : 1) ประสานเขตสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 13 กรุงเทพมหานคร และเครือข่ายต่างๆ เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน และสนับสนุนงบประมาณในการสร้างนวัตกรรมสังคม
- R : เป็นการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่จังหวัด (Area Based) เพื่อให้เกิดการบูรณาการแผนงาน/โครงการผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต/ผู้บริหารกรุงเทพมหานคร (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน) พร้อมทั้งมีการติดตามกำกับกับการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลังโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ และรายงานผลการดำเนินงานทุกเดือน

A : สร้างความเข้าใจและนำประเด็นสื่อสารหลัก(Key message) เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพไปใช้ในการดำเนินงานแก่พื้นที่เป้าหมายเรื่องการบูรณาการโดยใช้แนวทางการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร การสร้างและจัดการนวัตกรรมสังคม สื่อสารผ่านกลุ่มไลน์, cop ชุมชนบูรณาการ, จัดเวทีแลกเปลี่ยนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ทีมวิทยากรและถอดบทเรียน

B : อบรมวิทยากรกระบวนการให้แก่ภาคีเครือข่าย, แลกเปลี่ยน/ทบทวนในชุมชน

Small Success:

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบฯ เพื่อทบทวนผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. 2559–2560 และ กำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานปี 2561 2. เข้าร่วมอบรม วิทยากรกระบวนการ และพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกรมอนามัย 3. ดำเนินงานบูรณาการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ 4. สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่โดยแนวทางการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร ไปยกระดับการดำเนินงานในพื้นที่ประเมินความเสี่ยงในพื้นที่และค้นหานวัตกรรมหรือ Best practice	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบฯ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. ค้นหานวัตกรรมและถอดบทเรียน พื้นที่ชุมชนบูรณาการ 3. ร่วมกับส่วนกลางจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขับเคลื่อนไทยแลนด์ 4.0 ด้วยนวัตกรรมชุมชนบูรณาการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 4. ร่วมกับส่วนกลางถอดบทเรียนนวัตกรรมในชุมชน และประเมินผลโครงการ 5. ค้นหานวัตกรรมหรือ Best Practiceร่วมกับผู้บริหาร กรุงเทพมหานคร (ผู้อำนวยการเขต, ศบส., พัฒนาชุมชน) ครบทุกชุมชน	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบฯ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. ถอดบทเรียน นวัตกรรม การดำเนินงานและประเมินผลโครงการ 3. ถอดบทเรียนในพื้นที่รับผิดชอบของสถาบันฯ	1. ร่วมประชุม คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบฯ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน 2. สรุปผลการถอดบทเรียนและการประเมินผลโครงการ 3. ร่วมกับคณะอนุกรรมการ และ Super trainer ส่วนกลาง สนับสนุนติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง

วิธีการประเมินผล

1. ศูนย์อนามัยประเมินตนเองและรายงานผลมายังส่วนกลาง
2. ผู้แทนคณะอนุกรรมการฯ ตรวจสอบ และเยี่ยมเสริมพลังร่วมกับศูนย์อนามัย

เอกสารสนับสนุน

ตำราวิวัฒนาการของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ

รายละเอียด

ข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ชุมชนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	แห่ง	-	-	5 ชุมชน (ในเขต กทม.)

ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายวรวิทย์ ใจเมือง โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2521 0226 นายยงยศ หัตถพรสวรรค์ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2521 0226 รักษาการทันตแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์มือถือ 08 6770 3124 E-mail: views53@gmail.com นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์มือถือ 08 1602 8226 E-mail: yongyot77@hotmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ โทรศัพท์ 0 2986 0884 โทรสาร 0 2986 0884 นางสาวธัญญ์ธิดา มากรด โทรศัพท์ 0 2521 6553 โทรสาร 0 2521 0226 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 2211 9931 E-mail: d_sirithron@hotmail.com นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ 08 4756 4362 E-mail: thunthida.m@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ โทรศัพท์ 0 2521 3056 ต่อ 201 โทรสาร 0 2521 0226 นางจาริณี ยศปัญญา โทรศัพท์ 0 2551 3610 โทรสาร 0 2521 0226 นางศิริพรรณ บุตรศรี โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2521 0226 นางวิไล รัตนพงษ์ โทรศัพท์ 0 2521 3056 โทรสาร 0 2521 0226 นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ โทรศัพท์ 0 2986 0884 โทรสาร 0 2986 0884 นางสาวธัญญ์ธิดา มากรด โทรศัพท์ 0 2521 6553 โทรสาร 0 2521 0226 ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ :- E-mail: Yong_dentist@yahoo.com นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08-1799-0893 E-mail: jarinee.y@hotmail.com นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 097-284-2563 E-mail: puingbee@hotmail.com พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 6890 4082 E-mail: lai_nurse@hotmail.com นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 2211 9931 E-mail: d_sirithron@hotmail.com นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ 08 4756 4362 E-mail: thunthida.m@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	นางปิยพร เสาร์สาร โทรศัพท์ 0 2590 4228 E-mail: psaosarn@gmail.com นางสาวพิริยา วัฒนารุ่งกานต์ โทรศัพท์ 0 2590 4554 E-mail: piriya.w@anamai.mail.go.th นางณัฐฐา กิจสมมารถ โทรศัพท์ 0 2590 4585 E-mail: nattaka.c@anamai.mail.go.th รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านสิ่งแวดล้อม) โทรศัพท์มือถือ 08 1783 1956 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 6782 9595 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ 09 2541 4616

นางรัชนี บุญเรืองศรี โทรศัพท์ 0 2590 4508 E-mail: rachnee1@hotmail.com	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 09 9616 5396
ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา โทรศัพท์ 0 2590 4215 E-mail: surat.m@anamai.maik.go.th	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 3035 1956
นางแรกขวัญ สระวาสี โทรศัพท์ 0 2590 4703 E-mail: rakkhwan_s@hotmail.com	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933
นางปรียานุช บุณณะภักดี โทรศัพท์ 0 2590 4261 E-mail: preeyanuch.b@anamai.mail.go.th	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 9111 4937

หลักฐานสำหรับการประเมินให้คะแนน

ประเด็น	หลักฐาน
1. มีแผนงาน/โครงการดำเนินงานขับเคลื่อนของหน่วยงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	โครงการขับเคลื่อนของหน่วยงานที่แสดงถึงการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างชัดเจน เช่น บทบาทหน้าที่ ใครทำอะไร ใช้งบประมาณจากไหน เท่าไหร่
2. สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและภาคีเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการ	มีคนจากสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองและภาคีเครือข่าย เข้าร่วมพัฒนาศักยภาพอย่างน้อย 2 คน
3. จำนวนชุมชนเป้าหมายของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมร่วมกับพื้นที่ ค้นหาวัตกรรมหรือ Best Practice	ยกตัวอย่างเช่น กระบวนการค้นหาค่ากลาง, การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้, จากนิทรรศการ, บัญชีนวัตกรรมของชุมชน ค้นหาจากประชาชนเจ้าของความคิด <u>ซึ่งต้องมีบัญชีหลักฐานแสดงรายการชื่อชุมชนที่เข้าร่วม จำนวนนวัตกรรมที่ค้นพบจำแนกตามรายชุมชน</u>
4. จำนวนชุมชนเป้าหมายมีการถอดบทเรียนการดำเนินงานจำนวน 2 - 3 ชุมชน	เอกสารการถอดบทเรียน
5. จำนวนชุมชนเป้าหมายมีนวัตกรรมหรือ Best Practice ชุมชนละ 1 เรื่อง 2-4 ชุมชน	บัญชีนวัตกรรมแยกตามรายประเภท/ชุมชน

สำหรับศูนย์อนามัยที่ 4, 5, 6, 8_22/11/60

ตัวชี้วัดที่ 1.12	ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง
ประเด็นยุทธศาสตร์	สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	ชุมชนมีความเข้มแข็งในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของชุมชน (Active Communities)
กลุ่ม/Cluster	Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
หน่วยงานรับการประเมิน	ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
คำนิยาม	1. มูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง มูลฝอยที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ กรณีมูลฝอยดังต่อไปนี้ ที่เกิดขึ้นหรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์และการรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรคและการทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าว ให้ถือว่าเป็นมูลฝอยติดเชื้อ (1) ซากหรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ที่เป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ และการใช้สัตว์ทดลอง (2) วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบอกฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ และแผ่นกระจกปิดสไลด์ (3) วัสดุซึ่งสัมผัสหรือสงสัยว่าจะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์หรือสัตว์ หรือวัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลี ผ้าก๊อซ ผ้าต่างๆ และท่อยาง (4) มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง ที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง หมายถึง มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากสถานพยาบาลทุกแห่งได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ 2. สถานบริการการสาธารณสุข หมายถึง สถานพยาบาลของคนและสถานพยาบาลสัตว์ ทั้งของราชการและเอกชน 3. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ หมายถึง การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อด้วยวิธีการต่างๆ ตามหลักวิชาการ เช่น เผาในเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ ทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ทำลายเชื้อด้วยความร้อน เป็นต้น 4. มูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง หมายถึง ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขถูกนำไปกำจัดอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ
กลุ่มเป้าหมาย	สถานบริการการสาธารณสุขทั้งหมดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ได้แก่ 1. โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการ 2. โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และสภาวิชาชีพ 3. โรงพยาบาลเอกชน 4. คลินิกเอกชน 5. สถานพยาบาลสัตว์
ค่าเป้าหมาย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90

วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. ศูนย์อนามัยร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการสำรวจสถานการณ์การมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการการสาธารณสุข 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลข้อมูลสถานการณ์การมูลฝอยติดเชื้อในเขตพื้นที่รับผิดชอบจำแนกตามประเภทของสถานบริการการสาธารณสุข และจัดส่งข้อมูลให้ศูนย์อนามัยตามแบบรายงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่กำหนดให้ โดยบันทึกข้อมูลเดือนละ 1 ครั้ง 3. ศูนย์อนามัย รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลข้อมูลสถานการณ์การมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมของศูนย์อนามัย และจัดส่งข้อมูลพร้อมแบบรายงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่กำหนดให้ ไปยังสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมทาง E-mail ของผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน และในระบบศูนย์ข้อมูล Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมเดือนละ 1 ครั้ง ภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน	
แหล่งข้อมูล	สถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย	
รายการข้อมูล 1	A = ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง (กก./เดือน)	
รายการข้อมูล 2	B = ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น (กก./เดือน)	
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100 =$ ร้อยละของปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง	
ระยะเวลาประเมินผล	1. สรุปผลการดำเนินงานเป็นรายเดือน 2. การรายงานและการประเมินผลตามตัวชี้วัด - รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) - รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)	
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์		
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)		
ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
1	ส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแผนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและจัดทำข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	1
2	ดำเนินการในขั้นตอนที่ 1 และส่วนกลาง ศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชี้แจงวัตถุประสงค์ เป้าหมายตัวชี้วัด และแนวทางการดำเนินงานให้แก่สถานบริการการสาธารณสุขที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1
3	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 70	1
4	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 80	1
5	- ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90 - รายงานสรุปผลการดำเนินงานสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พร้อมปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	1
คะแนนรวม		5

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

[illegible]

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

P : สร้างการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกระดับนโยบายและระดับพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน	I : สนับสนุนให้เกิดบูรณาการการใช้ทรัพยากรในการพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงาน รวมทั้งค้นคว้าเทคโนโลยีและนวัตกรรมรูปแบบใหม่ๆ	R : ปรับปรุงและพัฒนากฎหมายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งสนับสนุนมาตรการทางกฎหมายเพื่อผลักดันให้มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง	A : สร้างความตระหนักแก่ผู้รับผิดชอบงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อให้เกิดการจัดการที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	B : พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อและสนับสนุนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง
---	--	--	---	---

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
กรมอนามัย	1. ชี้แจงนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และวิธีการติดตามประเมินผล 2. ขับเคลื่อนระดับนโยบายเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 3. ผลักดันเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุข 4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 5. สนับสนุนชุดความรู้คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์	1. พัฒนาระบบควบคุมกำกับติดตามการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (Digital Tracking Infectious Waste) 2. พัฒนาระบบและกลไกการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน 3. ข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และข้อเสนอการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของประเทศไทย	1. พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งส่งเสริมการออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. ติดตามผลการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังในระดับพื้นที่เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลและการดำเนินงาน 3. รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงาน	1. ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมของประเทศ 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90
ศูนย์อนามัย	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและวิธีการติดตามประเมินผลให้หน่วยงานในระดับพื้นที่ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	1. ส่งเสริมการออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน 3. สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในภาพรวมของศูนย์อนามัย	1. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน	1. ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวมของศูนย์อนามัยและรายงานผลการดำเนินงานให้หน่วยงานส่วนกลาง 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทุกระดับในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 4. สนับสนุนและเป็นที่เลี้ยงให้กับ สสจ. เพื่อให้เกิดการนำประเด็นการจัดการมูลฝอยติดเชื้อเข้าสู่วาระการประชุมคสจ. 5. สนับสนุนชุดความรู้คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์	4. รายงานผลการดำเนินงานให้หน่วยงานส่วนกลาง		
จังหวัด	1. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและทำความเข้าใจการดำเนินงาน 2. สนับสนุนชุดความรู้คู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์ 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยผ่านกลไก คสจ.	1. ส่งเสริมการออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน 3. สถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในระดับจังหวัด 4. รายงานผลการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย	1. ติดตาม รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงานผลการดำเนินงาน	1. ถอดบทเรียนและสรุปผลการดำเนินงานในระดับจังหวัดและรายงานผลการดำเนินงานให้ศูนย์อนามัย 2. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90
วิธีการประเมินผล	1. ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแผนการดำเนินการจัดทำข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. การเยี่ยมเสริมพลังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์อนามัย ในรอบ 6 เดือน และ 12 เดือน 3. การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขรอบที่ 1 และ 2 รวมทั้งการตรวจราชการบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี 4. ศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีข้อมูลสถานการณ์การจัดการมูลฝอยติดเชื้อในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 5. ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากสถานบริการการสาธารณสุขได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง ร้อยละ 90			
เอกสารสนับสนุน	1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือแนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3. คู่มืออบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 4. คู่มือแนวทางการบริหารจัดการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล 5. คู่มือแนวทางการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital 6. กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 และประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้อง			

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	ปี 2560 โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อเกิดขึ้น 68,369.96 กก./วัน กำจัดได้ 68,368.36 กก./วัน คิดเป็นร้อยละ 99	
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายประโชติ กราบกราน โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรสาร 0 2590 4200	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1626 4111 E-mail: prachote.k@anamai.mail.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ	1. นายประโชติ กราบกราน โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรสาร 0 2590 4200 2. น.ส.ปาณิสรา ศรีดีโรมนต์ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรสาร 0 2590 4200 3. น.ส.จารุวรรณ โลไธสง โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรสาร 0 2590 4200	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1626 4111 E-mail: prachote.k@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail: panisa.s@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail: jaruwan.l@anamai.mail.go.th
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางณิรณัฐ อาภาจรัส โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรสาร 0 2590 4321 2. นางพรสุดา ศิริ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรสาร 0 2590 4321	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1566 8879 E-mail: a.neeranuch@gmail.com นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1566 8879 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวผล และจัดทำข้อมูล	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย	
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. นางพรสุดา ศิริ โทรศัพท์ 0 2590 4316 โทรสาร 0 2590 4321 2. น.ส.ปาณิสรา ศรีดีโรมนต์ โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรสาร 0 2590 4200 3. น.ส.วราภรณ์ จันทร์ตา โทรศัพท์ 0 2590 4128 โทรสาร 0 2590 4200	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 9668 9654 E-mail: pornsuda.s@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : - E-mail: panisa.s@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์มือถือ : - E-mail: jaruwan.l@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด	1. นายรัชชพงศ์ ดำรงพิงคสกุล สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 2. นางเพ็ญผกา วงศ์กระพันธุ์ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 3. นางวาสนา ปะสังคานนท์ ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 4. น.ส.ปาณิสรา ศรีดีโรมนต์ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4607 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4202 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4225 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4128

ตัวชี้วัดกลุ่มที่ 2: การกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย

ตัวชี้วัดที่ 2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล			
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล			
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (HPO) 3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล			
กลุ่ม/ Cluster	Cluster HR			
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองการเจ้าหน้าที่			
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย			
คำนิยาม	- ความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล หมายถึง หน่วยงานมีการจัดระบบการบริหารผลงาน และประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Based Management System) โดยมีการกำหนดหลักเกณฑ์ (Criteria) หรือแนวทาง (Guideline) ในการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ซึ่งเป็นตัวชี้วัด และค่าเป้าหมายที่ถ่ายทอดมาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ มีการจัดทำแบบมอบหมายงานระหว่างผู้อำนวยการกับหัวหน้ากลุ่มงาน และระหว่างหัวหน้ากลุ่มงานกับผู้ปฏิบัติงาน มีการติดตาม กำกับประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย เพื่อให้ผลการดำเนินงาน สนับสนุนภารกิจ คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และบรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย หลังจากประเมินผลการปฏิบัติราชการแล้ว หน่วยงานมีกลไกการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Consequence management) โดยกำหนดหลักเกณฑ์แนวทางการเลื่อนเงินเดือนอย่างโปร่งใสเป็นธรรม การวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งในระดับบุคคล สายงาน และองค์กร เพื่อปิดช่องว่างของสมรรถนะที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงสร้างกลไกในการสร้างคุณค่าให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้อย่างประสบผลสำเร็จและตอบสนองต่อเป้าหมายของหน่วยงานที่ได้รับ - ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงาน หมายถึง ตัวชี้วัดของหน่วยงาน/กลุ่มงาน ตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน สนับสนุนภารกิจให้บรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรม - ตัวชี้วัดระดับบุคคล หมายถึง ตัวชี้วัดในการทำงานของแต่ละบุคคล ตามบทบาท หน้าที่รับผิดชอบของบุคคลที่สนับสนุนต่อการดำเนินงาน สนับสนุนภารกิจ คำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และบรรลุเป้าประสงค์ตามประเด็นยุทธศาสตร์ คำรับรองการปฏิบัติราชการของกรม			
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงาน ระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง และนำหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ที่ กพร.กำหนด			
แหล่งข้อมูล	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย			
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)			
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน				
รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1-2	1-3	1-4	1-5

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดตั้งคณะกรรมการระดับหน่วยงานและ กลุ่มงาน/ฝ่าย ในการกำหนดหลักเกณฑ์การถ่ายระดับตัวชี้วัดและการ มอบหมายงานระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล รอบที่ 1 (0.5 คะแนน)	1	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ - หลักเกณฑ์การพิจารณาการถ่ายระดับ ตัวชี้วัดและการมอบหมายงาน
	หน่วยงานนำผลการประเมินการปฏิบัติราชการใน รอบที่ 2 ปี 2560 มาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงาน และแสดงผลการประเมินระดับ บุคคล (0.5 คะแนน)		- แผนการพัฒนารายบุคคล/สายงาน (Individual/Career Development Plan) และแผนการพัฒนาศักยภาพของหน่วยงาน - ผลการประเมินตามแผนพัฒนารายบุคคล
2	- หน่วยงานวิเคราะห์และทบทวน ตัวชี้วัดเพื่อเตรียมการ ถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับกลุ่มงานและรายบุคคล ใน รูปแบบคณะกรรมการ อาทิ กรรมการบริหาร, กรรมการวางแผนและประเมินผล,กรรมการพัฒนา บุคลากร ฯลฯ - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล	1	- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์ ของหน่วยงานและของกลุ่มงาน (เอกสารหมายเลข 1, 2) - รายงานการประชุม - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงาน รายบุคคล (เอกสารหมายเลข 3)
3	- หน่วยงานมีการกำหนดรายละเอียด การจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคลเพื่อ เป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงาน - หน่วยงานมีการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางในการ พิจารณาเลื่อนเงินเดือน (0.5 คะแนน)	1	- รายละเอียดวิธีการจัดทำตัวชี้วัดและค่า เป้าหมายของระดับบุคคล - หลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อน เงินเดือน
	หน่วยงานจัดกิจกรรมสร้างคุณค่า ยกย่องเชิดชู ผู้มี ผลงานโดดเด่นจากการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ในรอบที่ 2 ปี 2560 เช่น กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน การนำเสนอผลงานโดดเด่น เป็นต้น (0.5 คะแนน)		เอกสารหลักฐานการจัดกิจกรรมต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถอด บทเรียนการปฏิบัติงาน รายงานการประชุม รายงานโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น
4	มีการสื่อสาร/ถ่ายทอด/ชี้แจง หลักเกณฑ์แนวทางการ มอบหมายงาน การถ่ายระดับตัวชี้วัด แนวทางการ จัดทำตัวชี้วัด และแนวทางการเลื่อนขึ้นเงินเดือนให้กับ บุคลากรในหน่วยงานรับทราบ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน หนังสือราชการ เว็บไซต์ ฯลฯ	1	- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือ แจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ - ลายมือชื่อบุคลากรในการรับทราบ หลักเกณฑ์ของหน่วยงานในแต่ละรอบ
5	มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของตัวชี้วัดระดับ หน่วยงานและระดับบุคคล	1	- หลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น รายงานการประชุม เป็นต้น
คะแนนรวม		5	

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1-2	1-3	1-4	1-5

รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดตั้งคณะกรรมการระดับหน่วยงานและกลุ่มงาน/ฝ่าย ในการกำหนดหลักเกณฑ์การถ่ายระดับตัวชี้วัดและการมอบหมายงานระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล รอบที่ 2 (0.5 คะแนน)	1	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ - หลักเกณฑ์การพิจารณาการถ่ายระดับตัวชี้วัดและการมอบหมายงาน
	หน่วยงานนำผลการประเมินการปฏิบัติราชการในรอบที่ 1 ปี 2561 มาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล สายงาน หรือหน่วยงาน และแสดงผลการประเมินระดับบุคคล (0.5 คะแนน)		- แผนการพัฒนารายบุคคล/สายงาน (Individual/Career Development Plan) และแผนการพัฒนานุเคราะห์ของหน่วยงาน - ผลการประเมินตามแผนพัฒนารายบุคคล
2	- หน่วยงานวิเคราะห์และทบทวน ตัวชี้วัดเพื่อเตรียมการถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับกลุ่มงานและรายบุคคล ในรูปแบบคณะกรรมการ อาทิ กรรมการบริหาร, กรรมการวางแผนและประเมินผล, กรรมการพัฒนานุเคราะห์ ฯลฯ - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล	1	- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์ของหน่วยงานและของกลุ่มงาน (เอกสารหมายเลข 1, 2) - รายงานการประชุม - หน่วยงานมีการจัดทำแบบมอบหมายงานรายบุคคล (เอกสารหมายเลข 3)
3	- หน่วยงานมีการกำหนดรายละเอียดการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคลเพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงาน - หน่วยงานมีการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน (0.5 คะแนน)	1	- รายละเอียดวิธีการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของระดับบุคคล - หลักเกณฑ์/แนวทางในการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน
	หน่วยงานจัดกิจกรรมสร้างคุณค่า ยกย่องเชิดชู ผู้มีผลงานโดดเด่นจากการประเมินผลการปฏิบัติราชการในรอบที่ 1 ปี 2561 เช่น กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน การนำเสนอผลงานโดดเด่น เป็นต้น (0.5 คะแนน)		เอกสารหลักฐานการจัดกิจกรรมต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน รายงานการประชุมรายงานโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น
4	มีการสื่อสาร/ถ่ายทอด/ชี้แจง หลักเกณฑ์แนวทางการมอบหมายงาน การถ่ายระดับตัวชี้วัด แนวทางการจัดทำตัวชี้วัด และแนวทางการเลื่อนขั้นเงินเดือนให้กับบุคลากรในหน่วยงานรับทราบ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชุมของหน่วยงาน หนังสือราชการ เว็บไซต์ ฯลฯ (0.5 คะแนน)	1	- รายงานการประชุมของหน่วยงานหรือ แจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ - ลายมือชื่อบุคลากรในการรับทราบหลักเกณฑ์ของหน่วยงานในแต่ละรอบ
	มีการกำกับติดตามความก้าวหน้าของตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและระดับบุคคล (0.5 คะแนน)		- หลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น รายงานการประชุม เป็นต้น
5	ผลการประเมินการรับรู้ความโปร่งใสและเป็นธรรมในการมอบหมายงาน ในรอบที่ 1 ปี 2561 (0.5 คะแนน)	1	ประเมินโดยการสำรวจออนไลน์โดยกองการเจ้าหน้าที่ คะแนนต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
	ผลการประเมินการรับรู้ความโปร่งใสและเป็นธรรมในการเลื่อนเงินเดือนรอบที่ 1 ปี 2561 (0.5 คะแนน)		ประเมินโดยการสำรวจออนไลน์โดยกองการเจ้าหน้าที่ คะแนนต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80
	คะแนนรวม	5	

มาตรการสำคัญ ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

P: หน่วยงานสร้างการมีส่วนร่วมในการพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติราชการและบริหารงาน/พิจารณาเลื่อนเงินเดือนในรูปแบบคณะกรรมการ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสเป็นธรรมในการบริหารผลการปฏิบัติงานดังนี้ ระดับหน่วยงาน (สำนัก/กอง/ศูนย์) กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณา อย่างน้อย 5 คน หน่วยงานระดับต่ำกว่าสำนัก/กอง/ศูนย์ 1 ระดับ ที่มีข้าราชการตั้งแต่ 9 คนขึ้นไป และ/ หรือ หน่วยงานระดับต่ำกว่า สำนัก/กอง/ศูนย์ 2 ระดับ กำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาอย่างน้อย 3 คน

I: วางระบบการถ่ายระดับตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายโดย จำแนก วิเคราะห์ภารกิจ/หน้าที่ของกลุ่ม/ฝ่ายในหน่วยงาน การถ่ายทอดตัวชี้วัดตามคำรับรองสู่กลุ่ม/ฝ่าย ต้องมีการกำหนดผู้รับผิดชอบหลักและผู้สนับสนุน และสู่ระดับบุคคลเพื่อจัดทำเป็นตัวชี้วัดรายบุคคล พร้อมมอบหมายไปยังผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งการกำหนดจำนวนตัวชี้วัดที่ได้รับการถ่ายทอดสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ข้าราชการระดับผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์หรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่า 10-15 ตัว ระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน ไม่น้อยกว่า 5-8 ตัว ระดับผู้ปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า 3-5 ตัว (สำหรับข้าราชการที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการ/ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยงาน/หัวหน้างาน ให้กำหนดลดหลั่นลงมาตามความเหมาะสม พนักงานราชการ ไม่น้อยกว่า 3-5 ตัว ลูกจ้างประจำ ให้สอดคล้องในแต่ละองค์ประกอบอย่างน้อย 1 ตัว ในแต่ละองค์ประกอบย่อย

R: วางระบบการกำกับ ติดตาม และสะท้อนผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น การรายงาน การประชุม การนำเสนอผลการดำเนินงาน เป็นต้น

A: สื่อสารบุคลากรในหน่วยงานทุกคนได้รับทราบเป้าหมายทิศทาง และตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมายตามคำรับรองฯ ของกรม ภารกิจของหน่วยงาน รวมถึงหลักเกณฑ์/แนวทางสำหรับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือน

B: หน่วยงานมีการวางระบบพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มพูนความรู้ ทักษะการกำหนดตัวชี้วัดรายบุคคลให้มีอำนาจ จำแนก โปร่งใส เป็นธรรม รวมถึงการจัดแผนพัฒนารายบุคคล/หน่วยงาน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
	- วางระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management) - วางระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน	- มีกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับบุคคล รวมถึงการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางสำหรับการเลื่อนเงินเดือน - แผนพัฒนารายบุคคล	- ทบทวนระบบการบริหารผลการปฏิบัติงาน และสมรรถนะ (Consequence management) - ทบทวนระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน	- ทบทวนกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับบุคคล รวมถึงการกำหนดหลักเกณฑ์/แนวทางสำหรับการเลื่อนเงินเดือน - ผลการดำเนินการตามระบบการบริหารผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะ

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline Data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2558	2559	2560
ผลการสำรวจความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารงานบุคคลของบุคลากรในสังกัดกรมอนามัย	ร้อยละ	-	-	77.17

ผู้กำกับตัวชีวิต	นายดำรง อารงเลาะห์พันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4082 โทรสาร 0 2591 8205
ผู้ประสานงานตัวชีวิต	1. นางสาวเวียง ไชยพรรค นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4088 2. นางสาววาสนา สงวนหมู่ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4079
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	กองการเจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบ การรายงานผล การดำเนินงาน	1. นางสาววาสนา สงวนหมู่ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4079 2. นางสาวประภาภัส อัมรี นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4091 3. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4043 โทรสาร 0 2591 8205
ผู้รับผิดชอบ การประเมินผล ให้คะแนนตัวชีวิต (3 คนขึ้นไป)	กองการเจ้าหน้าที่ 1. นางสาววาสนา สงวนหมู่ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4079 โทรสาร 0 2591 8205 2. นายพงษ์เทพ เจริญสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4043 โทรสาร 0 2591 8205 ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข 3. นางสาววาสนา ปะสังคานนท์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4225 โทรสาร 0 2591 8180

แบบวิเคราะห์การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับกลุ่มงาน

ความเชื่อมโยงการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานลงสู่ระดับกลุ่มงาน

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

หมายเหตุ ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้ระบุ

O: Owner ผู้รับผิดชอบหลักในการทำให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมาย ตัวชี้วัดหนึ่งสามารถมีเจ้าภาพมากกว่าหนึ่งหน่วย

S: Supporter ผู้ส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าภาพสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัด เพื่อระบุดังกลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

(ลงชื่อ) ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์

(.....)

วันที่

แบบวิเคราะห์การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล

ความเชื่อมโยงการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกลุ่มงานลงสู่ระดับบุคคล

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

หมายเหตุ ตารางผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้ระบุ

O: Owner ผู้รับผิดชอบหลักในการทำให้ตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมาย ตัวชี้วัดหนึ่งสามารถมีเจ้าภาพมากกว่าหนึ่งหน่วย

S: Supporter ผู้ส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าภาพสามารถทำงานบรรลุเป้าหมายของตัวชี้วัด เพื่อระบุดังกลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด

(ลงชื่อ) ผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์

(.....)

วันที่

แบบมอบหมายงาน

ชื่อผู้รับการประเมิน ตำแหน่ง.....

สังกัด

ชื่อผู้ประเมิน ตำแหน่ง.....

รอบการประเมิน ☐ รอบที่ 1 1 ตุลาคม ถึง 31 มีนาคม..... ☐ รอบที่ 2 1 เมษายน ถึง 30 กันยายน

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

หมายเหตุ ช่อง (A) กำหนดให้ระบุตัวเลขตามลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน

กรณีที่มิใช่ตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ช่อง (B) หรือ (C) หรือ (D)

(ลงชื่อ).....ผู้มอบหมาย

()

วันที่

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

()

วันที่

แผนพัฒนารายบุคคล

ชื่อ - สกุล ผู้รับการพัฒนา ตำแหน่ง ระดับ.....

หน่วยงาน.....

ปีงบประมาณ.....

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ 1 ☐ รอบที่ 2

ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ ที่ต้องได้รับการพัฒนา (ระบุเลขรหัสเพียงหัวข้อเดียว) (A)		หัวข้อ/ประเด็น/ เรื่องที่จะพัฒนา (โครงการ/กิจกรรม) (B)	วิธีการ พัฒนา (C)	ระยะเวลาที่ พัฒนา (D)	ผลการพัฒนา (E)				
ความรู้					ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					1	2	3	4	
สมรรถนะ									
ความรู้					ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					1	2	3	4	
สมรรถนะ									
ความรู้					ผลการพัฒนาอยู่ในระดับ				ลงนามผู้ประเมิน
ทักษะ					1	2	3	4	
สมรรถนะ									

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

โดยระบุเป็นเลขรหัส ตามเอกสาร "การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล"

2. ช่อง (B) โปรดระบุชื่อหลักสูตรหรือกิจกรรมหรือโครงการที่ใช้ในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะที่ระบุ
ในช่อง (A)3. ระดับการพัฒนาแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1: ควรพัฒนาต่อ ระดับ 2: พอใช้ ระดับ 3: ดี ระดับ 4: ดีกว่า
ที่คาดหวัง ทั้งนี้ ขอให้ผู้ประเมินใส่เครื่องหมาย ✓ ในระดับที่เห็นสมควร

4. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงชื่อผู้รับการพัฒนา

.....
()

วันที่.....

ลงชื่อผู้ประเมินผลการพัฒนารายบุคคล

.....
()

ตำแหน่ง

วันที่.....

แผนพัฒนาบุคลากร (สำหรับหน่วยงาน)

หน่วยงาน

ปีงบประมาณ

รอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา ☐ รอบที่ 1 ☐ รอบที่ 2

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

- หมายเหตุ 1. ช่อง (A) โปรดระบุชื่อการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรมที่จะพัฒนาให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน
2. ช่อง (B) โปรดระบุเลขรหัสสำหรับความรู้ ทักษะ หรือสมรรถนะ ที่ได้รับการพัฒนาจากการอบรม/โครงการ/หลักสูตร/กิจกรรมที่ระบุในช่อง (A)
3. ส่งให้กองการเจ้าหน้าที่พร้อมกับแบบมอบหมายงานในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการที่จะพัฒนา

ลงนามหัวหน้าหน่วยงาน

.....

()

วันที่

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

การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล

ประเภท	เลขรหัส	ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ
ความรู้	K1	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับสตรีและเด็กปฐมวัย (Cluster แม่และเด็ก)
ความรู้	K2	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยเรียน (Cluster วัยเรียน)
ความรู้	K3	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยรุ่น (Cluster วัยรุ่น)
ความรู้	K4	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยทำงาน (Cluster วัยทำงาน)
ความรู้	K5	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับวัยผู้สูงอายุ (Cluster ผู้สูงอายุ)
ความรู้	K6	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มมอญามัยสิ่งแวดลอม (Cluster มอญามัยสิ่งแวดลอม)
ความรู้	K7	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับกฎหมายสาธารณสุข (LAW)
ความรู้	K8	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)
ความรู้	K9	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการบูรณาการจัดจัดการความรู้ข้อมูลและเฝ้าระวัง (KM & IT & Surveillance) (KISS)
ความรู้	K10	ความรู้ที่สนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการคลังและงบประมาณ (FIN)
ความรู้	K11	ความรู้อื่นๆ (โปรดระบุ)
ทักษะ	S1	การใช้คอมพิวเตอร์
ทักษะ	S2	การใช้ภาษาอังกฤษ
ทักษะ	S3	การคำนวณ
ทักษะ	S4	การจัดการข้อมูล
ทักษะ	S5	ทักษะอื่นๆ (โปรดระบุ)
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C1	การมุ่งผลสัมฤทธิ์
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C2	บริการที่ดี
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C3	การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C4	การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม
สมรรถนะหลัก ก.พ.	C5	การทำงานเป็นทีม
สมรรถนะทางการบริหาร	C6	สถานะผู้นำ
สมรรถนะทางการบริหาร	C7	วิสัยทัศน์
สมรรถนะทางการบริหาร	C8	การวางกลยุทธ์ภาครัฐ
สมรรถนะทางการบริหาร	C9	ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน
สมรรถนะทางการบริหาร	C10	การควบคุมตนเอง
สมรรถนะทางการบริหาร	C11	การสอนงานและการมอบหมายงาน
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C12	การวางแผนและการจัดการ
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C13	การติดตามและประเมินผล
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C14	การบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศและความรู้
สมรรถนะหลักของกรมอนามัย	C15	ความเข้าใจผู้อื่น

การกำหนดเลขรหัสสำหรับรายละเอียดการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล

ประเภท	เลขรหัส	ชื่อความรู้/ทักษะ/สมรรถนะ
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C16	การวิจัยและพัฒนา
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C17	การสร้างนวัตกรรม
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C18	การสร้างสัมพันธ์ภาพกับภาคีเครือข่าย
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C19	การดำเนินการเชิงรุก
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C20	การทำงานบนฐานความรู้
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C21	การคิดวิเคราะห์
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C22	ความยืดหยุ่นในการทำงาน
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C23	การค้นคว้าแสวงหาความรู้
สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ	C24	สมรรถนะอื่นๆ (โปรดระบุ)

หลักฐานประกอบตัวชี้วัด

ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล

รายงานสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน
(ผู้มีผลงานโดดเด่นจากการประเมินผลการปฏิบัติราชการ)

หน่วยงาน.....

ส่วนที่ 1 สรุปผลการดำเนินงาน

กิจกรรม	จำนวน (ครั้ง)
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	
การถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน	

ส่วนที่ 2 รายละเอียดการดำเนินงาน

1. ชื่อเรื่อง/กิจกรรม.....

1.1 ประเภทกิจกรรม ☐ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ☐ การถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน

1.2 กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม.....

1.3 ระยะเวลา สถานที่.....

1.4 สรุปสาระสำคัญจากการจัดกิจกรรม/การถอดบทเรียน.....

1.5 หลักฐานประกอบ (ถ้ามี) เช่น รายงานการประชุม รายงานโครงการ ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น

**** หมายเหตุ :** โปรดจัดทำรายละเอียดส่วนที่ 2 ตามจำนวนกิจกรรมที่มีการดำเนินงาน

สำหรับทุกหน่วยงาน 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	Cluster HR
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองการเจ้าหน้าที่
หน่วยงานที่รับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	•การสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT) โดยประเมินจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานภาครัฐที่มีต่อการดำเนินงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อยกระดับการรับรู้และสะท้อนภาพลักษณ์ของหน่วยงาน แบ่งเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ความพร้อมรับผิด ความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยงานเจ้าภาพหลักจัดเก็บข้อมูลหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการตามรายละเอียดการประเมิน 2. หน่วยงานเจ้าภาพประมวลผลและจัดส่งสรุปการรายงานผลในภาพรวมให้หน่วยงานรับทราบ
แหล่งข้อมูล	จากหน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่)
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
1	1-2	1-3	1-4	1-5

ระดับ	รายละเอียดการประเมิน	คะแนน
1	Assessment: หน่วยงานทำการวิเคราะห์สถานการณ์ ช่องว่าง (Gap analysis) ความเสี่ยง และประเด็นโอกาสพัฒนาของกระบวนการขับเคลื่อนคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานในรอบปี 2560 ที่ผ่านมา ผ่านข้อมูลการประเมินของหน่วยงานในเรื่องต่อไปนี้ ได้แก่ Internal Integrity & Transparency (IIT), Evidence based Integrity & Transparency (EBIT), ดัชนีความสุขและความผูกพัน (Happinometer & engagement) และค่านิยมกระทรวงสาธารณสุข (MOPH)	1
2	Advocacy: ดำเนินการระดับ 1 และ หน่วยงานมอบหมายคณะผู้รับผิดชอบ/แกนนำหน่วยงาน และสร้างกระบวนการ ในการขับเคลื่อนผลักดัน สื่อสาร สร้างกระแส จุดประกาย ในประเด็นที่เป็นปัญหาที่เสี่ยงต่อกระบวนการสร้างคุณธรรมความโปร่งใสในหน่วยงานจากการทำ Gap Analysis	1
3	Intervention: ดำเนินการระดับ 2 และ หน่วยงานกำหนดมาตรการสำคัญ และจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการกระบวนการสร้างคุณธรรมและความโปร่งใสแบบมีส่วนร่วม ดังนี้ - แผนการป้องกันการทุจริต และผลประโยชน์ทับซ้อน - แผนสร้างความสุข ความผูกพัน - แผนขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร MOPH	1

ระดับ	รายละเอียดการประเมิน	คะแนน
4	ดำเนินการระดับ 3 และ หน่วยงานดำเนินการตามแผนฯ อย่างน้อย 50%	1
5	หน่วยงานดำเนินการและรายงานผลตามแผนฯ มากกว่า 50%	1
	รวม	5

เงื่อนไข: สำหรับการประเมินรอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)

หน่วยงานจะต้องดำเนินการในขั้นตอนที่ 1-5 ครบทุกขั้นตอนจึงจะได้คะแนนเต็ม 5 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
< ร้อยละ 60	ร้อยละ 60-69.99	ร้อยละ 70-79.99	ร้อยละ 80-89.99	≥ ร้อยละ 90

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : PIRAB

P = หน่วยงานแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วม การรับรู้ สื่อสาร
ทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

I = พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ของหน่วยงาน

R = จัดทำหลักเกณฑ์ มาตรการ กลไก วางระบบการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน ขอร้องเรียน และการป้องกัน
ปราบปรามการทุจริต และติดตาม กำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงาน
ตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

A = สื่อสารนโยบาย เผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานอย่างเป็น
ปัจจุบันในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
- นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน
- แผนปฏิบัติการประจำปี การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีเพื่อให้เกิดความ
โปร่งใสในการปฏิบัติงาน
- การเปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง
- มาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน/การให้บริการ/
- อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

B = พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ
ปฏิบัติงานให้มีคุณลักษณะเป็นข้าราชการยุคใหม่ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และปฏิบัติงานได้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างมี
ประสิทธิภาพ

Small success:

รอบ 3 เดือน	1. หน่วยงานมีผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงาน อย่างน้อย 2 คน ของหน่วยงานและเข้าอบรมเรื่องการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส 2. หน่วยงานวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของ หน่วยงาน (IIT, EBIT, Happinometer, Engagement และ MOPH) และจัดทำแผนดำเนินงานของ หน่วยงาน (แผนสื่อสารองค์กร, แผนสร้างความสุข ความผูกพัน, แผนขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร)
รอบ 6 เดือน	หน่วยงานดำเนินการและรายงานผลตามแผนฯ อย่างน้อย 50%
รอบ 9 เดือน	1. บุคลากรทุกคนในหน่วยงานตอบแบบสำรวจออนไลน์การรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย 2. หน่วยงานเจ้าภาพดำเนินการประมวผลและจัดส่งผลการประมวผลให้หน่วยงานรับทราบ

รอบ 12 เดือน	หน่วยงานรับทราบผลการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน สังกัดกรมอนามัยและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน																				
วิธีการประเมินผล	รอบ 5 เดือน: หน่วยงานแสดงหลักฐานดำเนินการตามรายละเอียดการประเมิน 5 ระดับ ได้แก่ 1. การวิเคราะห์สถานการณ์ และกำหนดประเด็นที่เป็นปัญหาและโอกาสพัฒนา 2. การกำหนดคณะผู้รับผิดชอบ 3. หลักฐานการสื่อสาร สร้างกระแสให้บุคลากรรับทราบทั่วองค์กร ถึงประเด็นที่เป็นความเสี่ยง โอกาสพัฒนาจากการประเมิน เช่น ภาพถ่าย รายงานการประชุม เป็นต้น 4. แผนปฏิบัติการของหน่วยงาน 5. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนฯ รอบ 10 เดือน: 1. หน่วยงานดำเนินการตามแผนฯ ของหน่วยงานที่กำหนด 2. หน่วยงานเจ้าภาพประมวลผลและจัดส่งผลการประมวลให้หน่วยงานรับทราบ																				
เอกสารสนับสนุน	1. แบบสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT (กรมอนามัย จัดทำเพื่อประเมินให้ครอบคลุมบุคลากรทุกคน) 2. แบบรายงานแผนและผลการดำเนินงานตามแผนป้องกันการทุจริต ผลประโยชน์ทับซ้อน การสร้างความสุข ความผูกพัน การขับเคลื่อนค่านิยมองค์กร MOPH ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561																				
รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน	<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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">ผลการสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency: IIT</td><td>ร้อยละ (สำรวจโดย ป.ป.ท.)</td><td>64.51</td><td>62.49</td><td>73.46</td></tr> <tr> <td>ร้อยละ (สำรวจโดย กรมอนามัย)</td><td>-</td><td>-</td><td>80.06</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	ผลการสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency: IIT	ร้อยละ (สำรวจโดย ป.ป.ท.)	64.51	62.49	73.46	ร้อยละ (สำรวจโดย กรมอนามัย)	-	-	80.06
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																			
		2558	2559	2560																	
ผลการสำรวจความคิดเห็น Internal Integrity and Transparency: IIT	ร้อยละ (สำรวจโดย ป.ป.ท.)	64.51	62.49	73.46																	
	ร้อยละ (สำรวจโดย กรมอนามัย)	-	-	80.06																	
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายดำรง อารงเลาหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4082 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: dthamrong.t@anamai.mail.go.th																				
ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ/ ผู้ประสานงาน	นางสาวดรุณี อ้นขวัญเมือง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4035 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th																				
หน่วยงาน ประมวลผล และจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th																				
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	นางสาวพรพนา พูลสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th																				
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้ คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	กองการเจ้าหน้าที่ 1. นางสาวพรพนา พูลสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 2. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th กลุ่มตรวจสอบภายใน 3. นางสาวอรุณี มนประณีต นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4103 โทรสาร 0 2590 4101																				

สำหรับทุกหน่วยงาน 22/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)										
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล										
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล										
กลุ่ม/ Cluster	Cluster HR										
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองการเจ้าหน้าที่										
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย										
คำนิยาม	● การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment : ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) โดยประเมินจากข้อมูลเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ของหน่วยงานบนพื้นฐานของข้อเท็จจริงในการดำเนินงานของหน่วยงานแบ่งเป็น 5 องค์ประกอบ คือ ดัชนีความโปร่งใส ดัชนีความพร้อมรับผิด ดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และดัชนีคุณธรรม การทำงานในหน่วยงาน										
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย										
ค่าเป้าหมาย	5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) ระดับ 3: 60-64.99 คะแนน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561) ระดับ 3: 85-89.99 คะแนน										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยงานจัดทำแผนการดำเนินการเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานเกิดความโปร่งใสตรวจสอบได้ตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) 2. จัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพภายในเวลาที่กำหนด										
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย										
รายการข้อมูล 1	แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)										
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)										
เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ 1</th><th>ระดับ 2</th><th>ระดับ 3</th><th>ระดับ 4</th><th>ระดับ 5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><55 คะแนน</td><td>55-59.99 คะแนน</td><td>60-64.99 คะแนน</td><td>65-69.99 คะแนน</td><td>≥70 คะแนน</td></tr> </tbody> </table>		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	<55 คะแนน	55-59.99 คะแนน	60-64.99 คะแนน	65-69.99 คะแนน	≥70 คะแนน
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5							
<55 คะแนน	55-59.99 คะแนน	60-64.99 คะแนน	65-69.99 คะแนน	≥70 คะแนน							
รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561) <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ 1</th><th>ระดับ 2</th><th>ระดับ 3</th><th>ระดับ 4</th><th>ระดับ 5</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><80 คะแนน</td><td>80-84.99 คะแนน</td><td>85-89.99 คะแนน</td><td>90-94.99 คะแนน</td><td>≥95คะแนน</td></tr> </tbody> </table>		ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	<80 คะแนน	80-84.99 คะแนน	85-89.99 คะแนน	90-94.99 คะแนน	≥95คะแนน
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5							
<80 คะแนน	80-84.99 คะแนน	85-89.99 คะแนน	90-94.99 คะแนน	≥95คะแนน							

ระดับคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

80–100	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูงมาก
60–79.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานสูง
40–59.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานปานกลาง
20–39.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำ
0–19.99	คะแนน	มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานต่ำมาก

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล : PIRAB

P = หน่วยงานแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วม การรับรู้ สื่อสาร ทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

I = พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ ของหน่วยงาน

R = จัดทำหลักเกณฑ์ มาตรการ กลไก วางระบบการจัดการผลประโยชน์ทับซ้อน ข้อยร้องเรียน และการป้องกัน ปราบปราม การทุจริต และติดตาม กำกับการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการพัฒนามาตรฐานการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

A = สื่อสารนโยบาย เผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานอย่างเป็นปัจจุบันใน ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยงาน
- นโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน
- แผนปฏิบัติการประจำปี การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีเพื่อให้เกิดความ โปร่งใสในการปฏิบัติงาน
- การเปิดเผยข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้าง
- มาตรฐาน/คู่มือการปฏิบัติงาน/การให้บริการ/
- อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน

B = พัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานให้มีคุณลักษณะเป็นข้าราชการยุคใหม่ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และปฏิบัติงานได้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างมี ประสิทธิภาพ

Small success :

รอบ 3 เดือน	1. หน่วยงานแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อทำการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสใน หน่วยงาน สถานการณ์ ปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางและจัดทำแผนการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญพร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบ/ ผู้ประสานงานของหน่วยงาน อย่างน้อย 2 คน และส่งเข้าร่วมอบรม/ ประชุมเรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสที่เจ้าภาพจัด 2. หน่วยงานดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน และจัดทำแบบประเมินคุณธรรมและความ โปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) และจัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบ ประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ (ตามระบบที่ ก.พ.ร. กำหนด)
รอบ 6 เดือน	1. หน่วยงานดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. หน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) จัดทำผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) ของแต่ละหน่วยงาน

รอบ 9 เดือน	1. หน่วยงานดำเนินการตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน 2. จัดทำแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) และ 3. จัดส่งหลักฐานอ้างอิงประกอบการตอบแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) ให้เจ้าภาพ (ตามระบบที่ ก.พ.ร. กำหนด)																						
รอบ 12 เดือน	หน่วยงานเจ้าภาพ (กองการเจ้าหน้าที่) จัดทำผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) ของแต่ละหน่วยงาน																						
วิธีการประเมินผล	พิจารณาแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสฯ พร้อมเอกสารหลักฐานอ้างอิงที่หน่วยงานรายงานตามระบบที่กำหนด																						
เอกสารสนับสนุน	1. แบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) 2. ตารางคิดคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัยเฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)																						
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table><tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr><tr><th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr><tr><td>ระดับคุณธรรมและและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงาน เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) (ภาพรวมของกรมอนามัย) โดย สำนักงาน ป.ป.ท.</td><td>คะแนน</td><td>88.37</td><td>86.05</td><td>95.45</td></tr><tr><td>ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) โดย กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย</td><td>คะแนน</td><td>N/A</td><td>N/A</td><td>94.44</td></tr></table>					Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	ระดับคุณธรรมและและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงาน เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) (ภาพรวมของกรมอนามัย) โดย สำนักงาน ป.ป.ท.	คะแนน	88.37	86.05	95.45	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) โดย กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย	คะแนน	N/A	N/A	94.44
	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.																				
			2558	2559	2560																		
	ระดับคุณธรรมและและความโปร่งใสในการดำเนินงานหน่วยงาน เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) (ภาพรวมของกรมอนามัย) โดย สำนักงาน ป.ป.ท.	คะแนน	88.37	86.05	95.45																		
ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT) โดย กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย	คะแนน	N/A	N/A	94.44																			
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นายดำรง อารงเลหะพันธุ์ ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4082 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: dthamrong@anamai.mail.go.th																						
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวดรุณี อ้นขวัญเมือง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4035 โทรสาร 0 2591 8205 กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ E-mail: ethics@anamai.mail.go.th																						
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th																						

ผู้รับผิดชอบ การรายงานผล การดำเนินงาน	1. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 2. นางสาวพรพนา พูลสวัสดิ์ นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 3. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ E-mail: ethics@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบ การประเมินผล ให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	กองการเจ้าหน้าที่ 1. นางสาวดวงพร หวานแก้ว นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ 2. นางสาวทิพวรรณ พูลเอียด นักทรัพยากรบุคคล โทรศัพท์ 0 2590 4036 โทรสาร 0 2591 8205 E-mail: ethics@anamai.mail.go.th กลุ่มตรวจสอบภายใน 3. นางสาวอรุณี มนประณีต นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4103 โทรสาร 0 2590 4101



**แบบสำรวจการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence – Based Integrity & Transparency Assessment: EBIT)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561**

กรมอนามัยดำเนินการสำรวจระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย **ตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)** ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมินใน 5 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านความโปร่งใส 2. ด้านความพร้อมรับผิด 3. ด้านความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน 4. ด้านวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และ 5. ด้านคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน ซึ่งจะจัดเก็บข้อมูลจากการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์นี้ พร้อมกับเอกสารหลักฐานที่แนบประกอบการตอบ จำนวน 1 ชุด ต่อ 1 หน่วยงาน

ผลการประเมินจะแสดงถึงระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน/การปฏิบัติราชการให้มีคุณธรรมและความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น ลดโอกาสการทุจริตในหน่วยงาน และเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและสังคมสูงสุด

ขอความร่วมมือจากหน่วยงานของท่านในการตอบแบบสำรวจจะสนับสนุนให้เกิดการปรับปรุงระดับคุณธรรมและความโปร่งใสภายในองค์กร ส่งผลให้องค์กรมีบรรยากาศและวัฒนธรรมในการทำงานที่ดี ตลอดจนช่วยสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนผู้รับบริการที่มีต่อองค์กร

กองการเจ้าหน้าที่ ขอขอบคุณในความร่วมมือนมา ณ โอกาสนี้

ชื่อหน่วยงาน.....

คำอธิบายวิธีการตอบแบบสำรวจ

1. โปรดใส่เครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ ที่เป็นตัวเลือกคำตอบ ดังนี้
 - ☐ มีการดำเนินการ
 - ☐ ไม่มีการดำเนินการ พร้อมเหตุผลประกอบ
2. ระบุรายการเอกสารหลักฐานที่อ้างอิง โดยหน่วยงานจะต้องแนบเอกสาร/หลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบด้วย
3. จัดทำแบบสำรวจ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ และบันทึกข้อมูลลงในแผ่นซีดีเพื่อจัดส่งให้ผู้ประเมิน ดังนี้
 - **แบบสำรวจ** จัดทำเป็นไฟล์ Word (.docx หรือ .doc)
 - **เอกสาร/หลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบ** จัดทำเป็นไฟล์ PDF (.pdf) โดยสร้างไฟล์เตอร์ในแต่ละข้อ และบันทึกเอกสาร/หลักฐานประกอบการตอบลงไฟล์เตอร์นั้นๆ ให้ชัดเจน
4. ข้อคำถามเกี่ยวกับการเผยแพร่ของหน่วยงาน ขอให้ระบุลิงก์ (Link) สำหรับการเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ของหน่วยงานในช่อง “Website” เพื่อให้ผู้ประเมินตรวจสอบประกอบการพิจารณาให้คะแนน

ดัชนีความโปร่งใส

ตัวชี้วัด: การเปิดเผยข้อมูล

EB1 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน							
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		1.		2.			
1.							
2.							
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">เอกสาร/หลักฐาน คือ</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		เอกสาร/หลักฐาน คือ		1.		2.	
เอกสาร/หลักฐาน คือ							
1.							
2.							
EB1 (2) หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน							
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Website:</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>Website:</td> <td>.....</td> </tr> </table>		Website:		Website:			
Website:							
Website:							
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">เอกสาร/หลักฐาน คือ</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		เอกสาร/หลักฐาน คือ		1.		2.	
เอกสาร/หลักฐาน คือ							
1.							
2.							

ตัวชี้วัด: การมีส่วนร่วม

EB2 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน							
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		1.		2.			
1.							
2.							
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">เอกสาร/หลักฐาน คือ</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		เอกสาร/หลักฐาน คือ		1.		2.	
เอกสาร/หลักฐาน คือ							
1.							
2.							

EB2 (2) หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก	
เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....

ตัวชี้วัด: การจัดซื้อจัดจ้าง

EB3 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี (ที่ผ่านมา)	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก	
เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
EB3 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก	
เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....

EB3 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี					
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ <table border="1"> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		1.		2.	
1.					
2.					
โปรดระบุ Link Website:					
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก					
เอกสาร/หลักฐาน คือ <table border="1"> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		1.		2.	
1.					
2.					
EB3 (4) หน่วยงานมีการเผยแพร่บันทึกรายละเอียดวิธีการและขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเป็นระบบ					
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website:					
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก					
เอกสาร/หลักฐาน คือ <table border="1"> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		1.		2.	
1.					
2.					

ตัวชี้วัด: การดำเนินงานตามภารกิจ

EB4 (1) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปี					
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website:					
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก					
เอกสาร/หลักฐาน คือ <table border="1"> <tr> <td>1.</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>.....</td> </tr> </table>		1.		2.	
1.					
2.					

EB4 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี (ที่ผ่านมา)	
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website:	
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. 2.	
EB4 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการประจำปี	
☐ มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website:	
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. 2.	

ตัวชี้วัด: การปฏิบัติงานตามหน้าที่

EB5 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. 2.	
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก เอกสาร/หลักฐาน คือ 1. 2.	

ตัวชี้วัด: เจตจำนงสุจริตของผู้บริหาร

EB6 หน่วยงานมีการเผยแพร่เจตจำนงสุจริตของผู้บริหารต่อสาธารณชน	
☐	มีการดำเนินการ โปรดระบุ Link Website:
☐	ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
1.	.....
2.	.....

ตัวชี้วัด: การจัดการเรื่องร้องเรียน

EB7 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน	
☐	มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ
1.	.....
2.	.....
☐	ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
1.	.....
2.	.....

ตัวชี้วัด: การรับสินบน

EB8 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันการรับสินบน	
☐	มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ
1.	.....
2.	.....
☐	ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
1.	.....
2.	.....

ตัวชี้วัด: การเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริต

EB9 หน่วยงานมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริตและการต่อต้านการทุจริตในหน่วยงาน	
☐ มีการดำเนินการ	เอกสาร/หลักฐาน คือ
	1. _____
	2. _____
☐ ไม่มีการดำเนินการ	เนื่องจาก _____
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
	1. _____
	2. _____

ตัวชี้วัด: การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

EB10 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน	
☐ มีการดำเนินการ	เอกสาร/หลักฐาน คือ
	1. _____
	2. _____
☐ ไม่มีการดำเนินการ	เนื่องจาก _____
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
	1. _____
	2. _____
EB10 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน	
☐ มีการดำเนินการ	เอกสาร/หลักฐาน คือ
	1. _____
	2. _____
☐ ไม่มีการดำเนินการ	เนื่องจาก _____
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
	1. _____
	2. _____

ตัวชี้วัด: แผนป้องกันและปราบปรามการทุจริต

EB11 (1) หน่วยงานมีการจัดทำแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก	
เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
EB11 (2) หน่วยงานมีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก	
เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....

ตัวชี้วัด: มาตรฐานและความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานและการให้บริการ

EB12 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน	
☐ มีการดำเนินการ เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....
☐ ไม่มีการดำเนินการ เนื่องจาก	
เอกสาร/หลักฐาน คือ	
1.	.....
2.	.....

EB12 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่กระบวนการอำนวยความสะดวกการให้บริการประชาชน ด้วยการแสดงขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ (ในกรณีหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานการให้บริการประชาชน)	
☐	มีการดำเนินการ
	โปรดระบุ Link
	Website:
☐	ไม่มีการดำเนินการ
	เนื่องจาก
	เอกสาร/หลักฐาน คือ
1.	.....
2.	.....

ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาให้ข้อมูลตามแบบสำรวจ
 กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย
 โทร. 0 2590 4035-6 โทรสาร 0 2591 8205
 E-mail: ethics@anamail.mail.go.th

หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่เว็บไซต์ระเบียบคุณธรรม “หัวข้อข่าวสารประชาสัมพันธ์”
<http://ethics.anamai.moph.go.th>

*แบบสำรวจดังกล่าวอาจมีการปรับเปลี่ยนเล็กน้อย กองการเจ้าหน้าที่จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

บัญชีคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence – Based Integrity & Transparency Assessment: EBIT)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ประเด็นคำถาม		คะแนน
ดัชนีความโปร่งใส		30 คะแนน
EB1	ตัวชี้วัด: การเปิดเผยข้อมูล	5
	EB1 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน	2.5
	EB1 (2) หน่วยงานมีการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน	2.5
EB2	ตัวชี้วัด: การมีส่วนร่วม	10
	EB2 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	5
	EB2 (2) หน่วยงานมีการปฏิบัติตามมาตรการ กลไก หรือการวางระบบให้ภาคประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	5
EB3	ตัวชี้วัด: การจัดซื้อจัดจ้าง	15
	EB3 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี (ที่ผ่านมา)	5
	EB3 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการดำเนินการเพื่อส่งเสริมความโปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง	5
	EB3 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี	2.5
	EB3 (4) หน่วยงานมีการเผยแพร่บันทึกรายละเอียดวิธีการและขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเป็นระบบ	2.5
ดัชนีความพร้อมรับผิด		25 คะแนน
EB4	ตัวชี้วัด: การดำเนินงานตามภารกิจ	10
	EB4 (1) หน่วยงานมีการเผยแพร่แผนปฏิบัติการประจำปี	2.5
	EB4 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี	2.5
	EB4 (3) หน่วยงานมีการเผยแพร่การกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี	5
EB5	ตัวชี้วัด: การปฏิบัติงานตามหน้าที่	5
	EB5 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการบริหารผลการปฏิบัติงานและการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานต่ำ	5
EB6	ตัวชี้วัด: เจตจรรยาสุจริตของผู้บริหาร	5
	EB6 หน่วยงานมีการเผยแพร่เจตจรรยาสุจริตของผู้บริหารต่อสาธารณชน	5
EB7	ตัวชี้วัด: การจัดการเรื่องร้องเรียน	5
	EB7 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการจัดการเรื่องร้องเรียนของหน่วยงาน	5
ดัชนีความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน		10 คะแนน
EB8	ตัวชี้วัด: การรับสินบน	10
	EB8 หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันการรับสินบน	10

บัญชีคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์
(Evidence – Based Integrity & Transparency Assessment: EBIT)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ประเด็นคำถาม		คะแนน
ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร		25 คะแนน
EB9	ตัวชี้วัด: การเสริมสร้างวัฒนธรรมสุจริต	5
	EB9 หน่วยงานมีการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริตและการต่อต้านการทุจริตในหน่วยงาน	5
EB10	ตัวชี้วัด: การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน	10
	EB10 (1) หน่วยงานมีการวิเคราะห์ความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน	5
	EB10 (2) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนในหน่วยงาน	5
EB11	ตัวชี้วัด: แผนป้องกันและปราบปรามการทุจริต	10
	EB11 (1) หน่วยงานมีการจัดทำแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง	5
	EB11 (2) หน่วยงานมีการกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผนป้องกันและปราบปรามการทุจริตหรือแผนที่เกี่ยวข้อง	5
ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน		10 คะแนน
EB12	ตัวชี้วัด: มาตรฐานและความเป็นธรรมในการปฏิบัติงานและการให้บริการ	10
	EB12 (1) หน่วยงานมีการกำหนดมาตรการ กลไก หรือการวางระบบในการตรวจสอบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตามคู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงาน	5
	EB12 (2) หน่วยงานมีการเผยแพร่กระบวนการอำนวยความสะดวกการให้บริการประชาชนด้วยการแสดงขั้นตอน ระยะเวลาที่ใช้ (ในกรณีหน่วยงานที่เป็นหน่วยงานการให้บริการประชาชน)	5
รวม		100 คะแนน

ตัวชี้วัดที่ 2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มการคลังและงบประมาณ – FIN
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กองคลัง
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	- ความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ การให้ความสำคัญและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 โดยประเมินจากร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ 2 ประเภท และ 14 โครงการสำคัญ ดังนี้ 1) งบประมาณรายจ่ายภาพรวม 2) งบประมาณรายจ่ายลงทุน 3) 14 โครงการสำคัญ (ดูเอกสารแนบ 1) - เป้าหมายการเบิกจ่าย การกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายอ้างอิงจากมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่าย งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่สำนักงบประมาณกำหนดและจากนโยบายกรมอนามัย โดยแบ่งเป็น 2 รอบ คือ ณ เดือนที่ 5 และ 10 ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 - เกณฑ์การพิจารณา 1) พิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณสะสมตามรายจ่ายภาพรวม รายจ่ายลงทุน และ 14 โครงการสำคัญ ของหน่วยงานเทียบกับวงเงินงบประมาณ ที่หน่วยงานได้รับ 2) หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำปีไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำปี) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้ว มาเป็นฐานในการคำนวณ
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	หน่วยงานเจ้าภาพ (กองคลัง) จัดเก็บข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานจากระบบ การบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณจากระบบการบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบ อิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)
รายการข้อมูล 1	A = ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รายจ่ายภาพรวม/ รายจ่ายลงทุน/ 14 โครงการสำคัญ
รายการข้อมูล 2	B = วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ/ รายจ่ายลงทุนที่หน่วยงานได้รับ/ 14 โครงการสำคัญที่ได้รับจัดสรร
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$= (A / B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน:

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

1. กรณีมีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละ ที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ เป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.50		45	47	49	51	53	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม โครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	0.25		45	47	49	51	53	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายลงทุน	0.25		36	38	40	42	44	SM_3	$(W_3 \times SM_3)$
รวม	1.0								$\Sigma(W_i \times SM_i)$

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

2. กรณีไม่มีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละ ที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ เป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.75		45	47	49	51	53	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม โครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	0.25		45	47	49	51	53	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
รวม	1.0								$\Sigma(W_i \times SM_i)$

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

1. กรณีมีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละ ที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ เป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.50		88	90	92	94	96	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม โครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	0.25		88	90	92	94	96	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายลงทุน	0.25		80	82	84	86	88	SM_3	$(W_3 \times SM_3)$
รวม	1.0								$\Sigma(W_i \times SM_i)$

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

2. กรณีไม่มีงบลงทุน

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละ ที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ เป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.75		88	90	92	94	96	SM_1	$(W_1 \times SM_1)$
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม โครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	0.25		88	90	92	94	96	SM_2	$(W_2 \times SM_2)$
รวม	1.0								$\Sigma(W_i \times SM_i)$

หมายเหตุ : ดูวิธีการคำนวณจากเอกสารแนบ 2

W หมายถึง น้ำหนักที่ให้ในแต่ละตัวชี้วัด โดยผลรวมของน้ำหนักทุกตัวชี้วัดเท่ากับ 1

SM หมายถึง คะแนนที่ได้โดยเทียบอัตราร้อยละที่ได้กับเป้าหมายของการเบิกจ่าย

i หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัด

เงื่อนไขประกอบเกณฑ์การให้คะแนน :

ค่าคะแนนที่ได้ในข้างต้นต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. งบวิจัย

ถ้าหน่วยงานมีการยกเลิกโครงการ/ คัดเงินงบประมาณกลับกรม ให้ดำเนินการก่อน 31 ก.ค. 2561

2. งบรายจ่ายอื่น

รายการค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว ถ้ามีการยกเลิกการเดินทางไปราชการฯ ให้แจ้งกองคลังก่อน 30 มิ.ย.2561

3. การโอนเปลี่ยนแปลง

การโอนเปลี่ยนแปลงเงินงบประมาณให้ดำเนินการขอโอนเงินได้ไม่เกิน 31 ก.ค. 2561

**** ทั้งนี้ ห้ามโอนเปลี่ยนแปลงข้ามแผนงาน ****

4. 14 โครงการสำคัญ

หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณตามเอกสารงบประมาณฉบับที่ 3 งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 (ขาวคาดแดง) ซึ่งเป็นงบประมาณที่อยู่ภายในได้ 14 โครงการสำคัญ (ตามเอกสารแนบ 1) ต้องเบิกจ่ายให้ได้ตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

5. การรายงานผลเบิกจ่ายทุกวันที่ 15 ของเดือน

ทุกหน่วยงานต้องมีการรายงานผลการเบิกจ่ายทุกวันที่ 15 ของเดือน โดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน

6. รายจ่ายลงทุน

รายจ่ายลงทุนรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดินหรือสิ่งก่อสร้าง ที่เป็นรายการปีเดียวให้ทำสัญญาก่อนนี้ผูกพันภายในไตรมาสที่ 1

7. ค่าใช้จ่ายการฝึกอบรม ประชุม และสัมมนา

ในไตรมาสที่ 1 ให้ดำเนินการเบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของวงเงินดังกล่าว

8. กรณีหน่วยงานไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายลงทุน

กรณีที่หน่วยงานไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายลงทุนให้นำน้ำหนักไปรวมกับงบประมาณรายจ่ายภาพรวม

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P = Partnership/ I = Investment/ R = Regulation/ A = Advocacy/ B = Building Capacity)

P : ทุกหน่วยงานในกรมอนามัยให้ความร่วมมือในการดำเนินการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานเพื่อให้ได้ผลการเบิกจ่ายบรรลุเป้าหมายการเบิกจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

I : มีการลงทุนผ่านการวางแผนการจตุสรงบประมาณเพื่อใช้ในการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารการเงินการคลังภาครัฐ เพื่อให้ได้ผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย

R : กองคลังมีการกำกับทุกหน่วยงานให้มีการรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของเดือน โดยรายงานให้หัวหน้าหน่วยงานทราบและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน เพื่อให้ผลเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักงบประมาณกำหนด

A : มีการรายงานสถานการณ์เบิกจ่ายผ่านการประชุมกรมฯ ทุกเดือน เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบสถานการณ์ โดยกองคลังได้กำกับทุกหน่วยงานให้รายงานผลการเบิกจ่ายต่อหัวหน้าหน่วยงานเพื่อพิจารณาสั่งการเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามเป้าหมายทุกวันที่ 15 ของเดือน

B : มีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการบริหารการเงินการคลังภาครัฐและพัสดุ

Small Success :

กลไก	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ผู้บริหาร กรมอนามัย/ กองคลัง	- กำหนดมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี พ.ศ. 2561 - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 33	- ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณผ่านระบบ Web Conference - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 63	- ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณผ่านระบบ Web Conference - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	- ประชุมติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณผ่านระบบ Web Conference - ติดตามผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในที่ประชุมกรมอนามัยทุกเดือน - เบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 99
ทุก หน่วยงาน ในสังกัดกรม อนามัย	- หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่สอดคล้องกับมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. 2561 ของกรมอนามัย - หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน	- หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน	- หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน	- หน่วยงานรายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณทุกวันที่ 15 ของทุกเดือนโดยรายงานผ่านหัวหน้าหน่วยงาน และนำขึ้นเว็บไซต์หน่วยงาน

	- เบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายภาพรวมได้ไม่น้อย กว่าร้อยละ 33	- เบิกจ่ายเงิน งบประมาณ รายจ่ายภาพรวม ได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 63	- เบิกจ่ายเงิน งบประมาณ รายจ่ายภาพรวมได้ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	- เบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่าย ภาพรวมได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 99																		
วิธีการประเมินผล :	หน่วยงานเจ้าภาพ (กองคลัง) ประเมินผลจากข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในระบบ การบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS)																					
เอกสารสนับสนุน :	-																					
รายละเอียดข้อมูล พื้นฐาน	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ของกรมอนามัย <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr> <tr> <th>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รายจ่ายภาพรวม</td><td>ร้อยละ</td><td>99.17</td><td>87.15</td><td>97.02</td></tr> <tr> <td>รายจ่ายลงทุน</td><td>ร้อยละ</td><td>99.95</td><td>68.53</td><td>96.38</td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560	รายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	99.17	87.15	97.02	รายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	99.95	68.53	96.38
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.																				
		2558	2559	2560																		
รายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	99.17	87.15	97.02																		
รายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	99.95	68.53	96.38																		
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์วัชร เพ็ญจันทร์ อธิบดีกรมอนามัย โทรศัพท์ 0 2590 4049 E-mail: drwachira99@gmail.com 2. รองอธิบดีกรมอนามัย (สายสนับสนุน) 3. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ ผู้อำนวยการกองคลัง โทรศัพท์ 0 2590 4139 โทรศัพท์มือถือ 09 0569 2954 โทรสาร 0 2590 4135 E-mail: kesorn.s@anamai.mail.go.th																					
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวฉัตรรัตน์ ตันภูบาล นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2590 4601 โทรศัพท์มือถือ 08 5163 5909 โทรสาร 0 2591 8203 E-mail: Chatrarat.t@anamai.mail.go.th																					
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มงบประมาณ กองคลัง																					
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงานใน DOC	นางสาวนภาพร รอดเมือง นักวิชาการพัสดุ โทรศัพท์ 0 2590 4136 โทรสาร 0 2591 8203 E-mail: Napapron.r@anamai.mail.go.th																					
คณะกรรมการตรวจ ประเมินผลให้คะแนน (ไม่ต่ำกว่า 3 ราย)	1. นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ (ผู้อำนวยการกองคลัง) ประธาน 2. นางสาวรัตนติยา ขำแก้ว กรรมการ 3. นางสาวฉัตรรัตน์ ตันภูบาล กรรมการ 4. นางสาวดวงกมล คล้ายพั่งสินธุ์ กรรมการ																					

ความเชื่อมโยงระหว่าง 14 โครงการสำคัญ กับรหัสงบประมาณ และแผนงานงบประมาณ

14 โครงการสำคัญ (ตามน.44)		ชื่อแผนงาน	วงเงิน (ล้านบาท)	รหัสงบประมาณ
โครงการที่ 1	โครงการพัฒนาและบริหารการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับท้องถิ่นและชุมชน	แผนงานบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (ผลผลิตที่ 1)	134.7525 ~~136.7525~~	2100937017000000
โครงการที่ 2	โครงการพัฒนาและบริหารการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม	แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย (ผลผลิตที่ 2)	140.9676	2100928022000000
โครงการที่ 3	โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทักษะในชีวิต	แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัย (ผลผลิตที่ 1)	57.0129	2100928020000000
โครงการที่ 4	โครงการพัฒนากฎหมาย ระเบียบ มาตราการแนวทางปฏิบัติและการกำกับดูแลบังคับใช้กฎหมายในการจัดการขยะและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเข้มงวด	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (ผลผลิตที่ 2)	29.7444	2100943037000000
โครงการที่ 5	โครงการพัฒนาและบริหารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับประชาชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ	ยุทธศาสตร์พัฒนาด้านสาธารณสุขและสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก (ผลผลิตที่ 1)	17.9752	2100930016000000
โครงการที่ 6	โครงการการวิจัยนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นฐานความรู้ในการพัฒนา	แผนงานบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม (ผลผลิตที่ 2) รวมวงเงิน 28.0319 ล้านบาท	12.4659 15.5660	2100917032700001 2100917032700002
โครงการที่ 7	โครงการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	แผนงานบูรณาการการพัฒนาพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (ผลผลิตที่ 1)	10.1810	2100913030000000
โครงการที่ 8	โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (ผลผลิตที่ 1)	4.3900	2100943023000000
โครงการที่ 9	โครงการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก	แผนงานบูรณาการการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (ผลผลิตที่ 1)	3.1400	2100914029000000
โครงการที่ 10	โครงการพัฒนาเฝ้าระวังการจัดการน้ำเพื่อการบริโภค	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ผลผลิตที่ 1)	2.4000	2100945025000000
โครงการที่ 11	โครงการพัฒนาการจัดการสิ่งปฏิกูลเพื่อลดการปนเปื้อนสู่แหล่งน้ำ	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ผลผลิตที่ 2)	2.1500	2100945026000000
โครงการที่ 12	โครงการส่งเสริม สนับสนุน การสร้างกลไกการป้องกันการทุจริตให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ	แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ (ผลผลิตที่ 1)	1.1012	2100950019000000
โครงการที่ 13	โครงการพัฒนารูปแบบการจัดการคุณภาพน้ำใน 25 ลุ่มน้ำ	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ (ผลผลิตที่ 3)	0.8500	2100945027000000
โครงการที่ 14	โครงการวิจัย นวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการมีสุขภาพดีของประชาชนทุกกลุ่มวัย	แผนงานบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม (ผลผลิตที่ 1)	0.4602	2100917013700001

ตัวอย่าง – การคำนวณคะแนนรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (แบบมีงบลงทุน)

หน่วยงาน ก. สามารถเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมได้ร้อยละ 89.5 มีโครงการสำคัญจำนวน 7 โครงการ สามารถเบิกจ่ายได้ร้อยละ 90 และงบลงทุนสามารถเบิกจ่ายได้ร้อยละ 89

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W_i)	ร้อยละ ที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ เป้าหมายการเบิกจ่าย					คะแนน ที่ได้ (SM_i)	คะแนนถ่วง น้ำหนัก ($W_i \times SM_i$)
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.50	89.5	88	90	92	94	96	1.7500	0.8750
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายตาม โครงการสำคัญที่ได้รับ (จาก 14 โครงการสำคัญ)	0.25	90	88	90	92	94	96	2.0000	0.5000
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณรายจ่ายลงทุน	0.25	89	80	82	84	86	88	5	1.2500
รวม	1.0								2.6250

- **เทียบคะแนนรอบ 5 เดือนหลัง** (1) เบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมได้คะแนนร้อยละ 89.5 (เบิกจ่ายอยู่ระหว่างตารางเกณฑ์การให้คะแนนช่วง 88 = 1 คะแนน และ 90 = 2 คะแนน)

เทียบผลต่างจากร้อยละของเบิกจ่าย = $(88 - 90) = 2.0$ เทียบคะแนนที่ได้ต่างกัน = $(2 - 1) = 1$ คะแนน

ผลเบิกจ่ายที่ต่างกัน = $(88 - 89.5) = 1.5$ คะแนนที่ได้ต่างกัน = $\frac{1.5}{2} \times 1 = 0.7500$ คะแนน

คะแนนที่ได้ = $1 + 0.7500 = 1.7500$ คะแนน

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก = $0.50 \times 1.7500 = 0.8750$ คะแนน (จากคะแนนเต็มรอบ 5 เดือนหลัง = 2.50 คะแนน)

- **เทียบคะแนนรอบ 5 เดือนหลัง** (2) โครงการสำคัญ 7 โครงการที่ได้รับ สามารถเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายได้ร้อยละ 90 เบิกจ่ายได้ตามตารางเกณฑ์การให้คะแนน เบิกได้ร้อยละ 90 ได้คะแนนที่ = 2.0000 คะแนน

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก = $0.25 \times 2.0000 = 0.5000$ คะแนน (จากคะแนนเต็มรอบ 5 เดือนหลัง = 1.25 คะแนน)

- **เทียบคะแนนรอบ 5 เดือนหลัง** (3) เบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน เบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายได้ร้อยละ 89 เบิกจ่ายได้สูงกว่าตารางเกณฑ์การให้คะแนน เบิกได้ร้อยละ 89 ได้คะแนนที่ = 5.0000 คะแนน

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก = $0.25 \times 5.0000 = 1.2500$ คะแนน (จากคะแนนเต็มรอบ 5 เดือนหลัง = 1.25 คะแนน)

*****สรุปคะแนนที่หน่วยงานได้ $(1+2+3) = 0.8750+0.5000+1.2500 = 2.6250$ คะแนน*****

ตัวชี้วัดที่ 2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อย 1 เรื่อง
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่สมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	10. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)
กลุ่ม / Cluster	กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย - หน่วยงานสายวิชาการ ประเมินกรณีผลงานวิจัย หรือ R2R - หน่วยงานสายสนับสนุน ประเมินกรณีผลงานการจัดการความรู้
คำนิยาม	งานวิจัย หมายถึง การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ หรือทดลองอย่างเป็นระบบทางวิทยาศาสตร์ ตามระเบียบวิธีการวิจัย โดยอาศัยเครื่องมือหรือวิธีการเพื่อให้ค้นพบข้อเท็จจริง หรือหลักการไปใช้ในการตั้งกฎ ทฤษฎี หรือแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งงานวิจัยในระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (ระบบ NRMS) และแหล่งทุนอื่น R2R (Routine to Research) หมายถึง การทำงานวิจัยจากงานประจำ หรือทำงานประจำ จนเป็นงานวิจัย มุ่งเน้นการนำกระบวนการหรือระเบียบวิธีการวิจัยไปพัฒนาการทำงานประจำของตนให้ดีขึ้น ไม่เน้นความเป็นเลิศทางวิชาการ แต่ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาจากงานประจำ และใช้ผลของการวิจัยนั้นมาพัฒนางานประจำที่ตนเองรับผิดชอบ ทั้งนี้ประเภทงานวิจัยสามารถดำเนินการได้ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเป็นการวิจัยระดับใดก็ได้ แต่ต้องมีระเบียบวิธีการที่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental study) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เป็นต้น การจัดการความรู้ของหน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานสังกัดกรมอนามัยทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค ดำเนินงานเพื่อให้ได้องค์ความรู้ตามกระบวนการจัดการความรู้ และนำองค์ความรู้นั้นไปใช้แล้วเกิดประโยชน์ในวงกว้าง หรือส่งผลต่อบุคลากรกรมอนามัย หรือประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ องค์ความรู้นั้นจะเป็นองค์ความรู้เดิมที่หน่วยงานมีอยู่ หรือเป็นองค์ความรู้ที่สร้างขึ้นใหม่ก็ได้ (อ้างอิง: คู่มือการประเมินผลการจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานระดับกรมและเขตสุขภาพ) กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) หมายถึง กระบวนการที่ทำให้เกิดการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) การบ่งชี้ความรู้ เช่น พิจารณาว่า วิสัยทัศน์/ พันธกิจ/ เป้าหมาย คืออะไร และเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เราจำเป็นต้องรู้อะไร, ขณะนี้มีความรู้อะไรบ้าง, อยู่ในรูปแบบใด, อยู่ที่ใคร 2) การสร้างและแสวงหาความรู้ เช่น การสร้างความรู้ใหม่, แสวงหาความรู้จากภายนอก, รักษาความรู้เก่า, กำจัดความรู้ที่ไม่ได้ใช้แล้ว 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ เป็นการวางแผนโครงสร้างความรู้ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเก็บความรู้อย่างเป็นระบบในอนาคต 4) การประมวลและกลั่นกรองความรู้ เช่น ปรับปรุงรูปแบบเอกสารให้เป็นมาตรฐาน, ใช้ภาษาเดียวกัน, ปรับปรุงเนื้อหาให้สมบูรณ์ 5) การเข้าถึงความรู้ เป็นการทำให้ผู้ใช้ความรู้นั้นเข้าถึงความรู้ที่ต้องการได้ง่ายและสะดวก เช่น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT), Web board, บอร์ดประชาสัมพันธ์

	6) <u>การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้</u> ทำให้หลายวิธีการ โดยกรณีเป็น Explicit Knowledge อาจจัดทำเป็น เอกสาร, ฐานความรู้, เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกรณีเป็น Tacit Knowledge อาจจัดทำเป็นระบบ ทีมข้ามสายงาน, กิจกรรมกลุ่มคุณภาพและนวัตกรรม, ชุมชนแห่งการเรียนรู้, ระบบพี่เลี้ยง, การสับเปลี่ยนงาน, การยืมตัว, เวทีแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นต้น 7) <u>การเรียนรู้</u> ควรทำให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของงาน เช่น เกิดระบบการเรียนรู้จากการสร้างองค์ความรู้ นำความรู้ไปใช้เกิดการเรียนรู้และประสบการณ์ใหม่ และหมุนเวียนต่อไปอย่างต่อเนื่อง (อ้างอิง: โครงการพัฒนาส่วนราชการให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และจัดการความรู้ในส่วนราชการ โดย สำนักงาน ก.พ.ร.) ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) หมายถึง องค์ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานส่งผลต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และช่วยให้บรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรได้ เช่น • เป็นนโยบายสำคัญของหน่วยงาน/Cluster/กรมอนามัยและเป็นสถานการณ์ Hot issue ในปัจจุบัน ที่สอดคล้องกับนโยบายการเปลี่ยนแปลงกรมอนามัย • เป็นความรู้ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ และแผนยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย • องค์ความรู้นั้นจำเป็นต่อการตัดสินใจในการบริหารงาน หรือการปฏิบัติงานตามกระบวนการหลักขององค์กร (Core business process) • มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วนในการจัดการ/จัดเก็บองค์ความรู้นั้นๆ อันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ เช่น ผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญจะเกษียณอายุราชการหรือย้ายงาน ผู้รับผิดชอบงานนั้นมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนบ่อย มีพนักงานใหม่เข้ามาทำงาน ฯลฯ • เป็นองค์ความรู้ที่ทำให้คนในองค์กรสามารถสร้างสรรค์และเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดการสร้างนวัตกรรมให้องค์กรเติบโตอย่างมีทิศทางในอีก 5-10 ปี ข้างหน้า การนำไปใช้ประโยชน์ • กรณีผลงานวิจัย/R2R และผลงานการจัดการความรู้ หน่วยงานได้ดำเนินการจนเกิดผลเป็นรูปธรรม แล้วนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และสามารถแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์เช่น จำนวนการ Download จำนวนผู้ใช้ที่มีความพึงพอใจ การนำไปต่อยอดเพื่อการพัฒนา/ปรับปรุงงาน ฯลฯ
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย - หน่วยงานสายวิชาการ ประเมินกรณีผลงานวิจัย หรือ R2R - หน่วยงานสายสนับสนุน ประเมินกรณีผลงานการจัดการความรู้
ค่าเป้าหมาย	ผลงานวิจัย/ R2R/ การจัดการความรู้ อย่างน้อย 1 เรื่อง ที่ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 เรื่องต่อปี
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยงานส่งรายงานการประเมินตนเอง และสรุปบทเรียน Small Success (special report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง 2. นำผลงานวิจัย/ R2R/ ผลงานการจัดการความรู้ แบนหลักฐานขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดนี้ สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม

ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)		
เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)			
กรณีที่ 1 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561			
ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	1	- เอกสารหลักฐานขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย - โครงการวิจัย
2	โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	1	ใบรับรองโครงการวิจัยจริยธรรมการวิจัย
3	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 10 ในระบบ NRMS	1	- แผน/ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนงานวิจัยในระบบ NRMS และ
4	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 10.01-20.00 ในระบบ NRMS	1	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)
5	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 20.01-30.00 ในระบบ NRMS	1	- จัดทำเอกสารรายงานผลฯ ประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน
	คะแนนรวม	5	

กรณีที่ 2 สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ให้พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R			
ระดับชั้นความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	สำรวจสถานการณ์/ ประเมินโครงการวิจัยในปีที่ผ่านมา เพื่อจัดทำโครงร่างวิจัย/ และ R2R	1	เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์โครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน/ หรือรายงานการประชุม
2	จัดทำแผนและพัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน	1	แผนการพัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงานและแผนการติดตามประเมินผล
3	นำเสนอโครงร่างวิจัย/ และ R2R แก่คณะกรรมการพัฒนาวิชาการของหน่วยงาน (กพว.หน่วยงาน) ในขั้นตอนกระบวนการประเมิน/ พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ที่เหมาะสม	1	- เอกสารหลักฐานแนวทางในการประเมิน/ พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน - รายงานการประชุม
4	โครงร่างวิจัย/ และ R2R ที่สมบูรณ์	1	โครงร่างวิจัย/ และ R2R
5	สรุปแผนงานโครงร่างวิจัย/ และ R2R ส่งหน่วยงานเจ้าภาพตัวชี้วัด	1	รายงานสรุปโครงร่างวิจัย/ และ R2R ของหน่วยงาน
	คะแนนรวม	5	

กรณีศึกษาที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้ (กรณีนี้สำหรับหน่วยงานสายสนับสนุนเท่านั้น)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ บ่งชี้ข้อมูล/ ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)	1	เอกสารหลักฐานแสดงกระบวนการประชุมระดมสมองหรือแสดงวิธีการบ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)
2	จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดงบประมาณขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานตามกระบวนการ KM Process	1	แผนและขั้นตอนการดำเนินงานการจัดการความรู้ในประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่งยวดขององค์กร และแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน
3	ดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการจนเกิดผลผลิตจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน	1	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการและผลผลิตที่เกิดจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน
4	ถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และนำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในหน่วยงาน	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในหน่วยงาน
5	- นำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ - รายงานผลการจัดการความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ
คะแนนรวม		5	

เกณฑ์การประเมิน: รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)
กรณีที่ 1 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 50.00-59.99 ในระบบ NRMS	1	- รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) - จัดทำเอกสารรายงานผลฯ - ประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน - สรุปรายงานผลโครงการวิจัย
2	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 60.00-69.99 ในระบบ NRMS	1	
3	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 70.00-79.99 ในระบบ NRMS	1	
4	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 80.00-89.99 ในระบบ NRMS	1	
5	ผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยครบถ้วน และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 90.00-100.00 ในระบบ NRMS	1	
คะแนนรวม		5	

กรณีที่ 2 สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ให้พัฒนาโครงร่างวิจัย/และ R2R

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	จัดทำแผนการดำเนินงาน R2R ของหน่วยงาน	1	- แผนการดำเนินงาน R2R ของหน่วยงาน
2	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 1 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 1 เรื่อง - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน R2R เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม รายงาน สรุปผลการจัดกิจกรรม เป็นต้น
3	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 1 เรื่อง และเผยแพร่ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ จำนวน 1 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 1 เรื่อง - เอกสารรายงานและหลักฐานการนำ ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ เช่น ภาพถ่าย กิจกรรม บอร์ดนิทรรศการ เว็บไซต์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ LIKE Talk Award คู่มือ SOP ฯลฯ จำนวน 1 เรื่อง
4	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 2 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 3 เรื่อง - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน R2R เช่น ภาพถ่ายกิจกรรม รายงาน สรุปผลการจัดกิจกรรม เป็นต้น
5	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน จำนวน 2 เรื่อง และเผยแพร่ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ จำนวน 2 เรื่อง	1	- แผนการดำเนินงาน R2R จำนวน 2 เรื่อง - เอกสารรายงานและหลักฐานการนำ ผลงาน R2R ไปใช้ประโยชน์ เช่น ภาพถ่าย กิจกรรม บอร์ดนิทรรศการ เว็บไซต์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ LIKE Talk Award คู่มือ SOP ฯลฯ จำนวน 2 เรื่อง
คะแนนรวม		5	

กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้ (กรณีนี้สำหรับหน่วยงานสายสนับสนุนเท่านั้น)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
1	ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ บ่งชี้ข้อมูล/ความรู้ที่ สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)	1	เอกสารหลักฐานแสดงกระบวนการประชุม ระดมสมองหรือแสดงวิธีการบ่งชี้ข้อมูล/ ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge)
2	จัดทำแผนปฏิบัติการและกำหนดงบประมาณ ขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานตาม กระบวนการ KM Process	1	แผนและขั้นตอนการดำเนินงานการจัดการ ความรู้ในประเด็นที่สำคัญอย่างยิ่งยวดของ องค์กร และแผนปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อน การดำเนินงาน
3	ดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ จนเกิดผลผลิตจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน	1	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม แผนปฏิบัติการและผลผลิตที่เกิดจาก KM Process ครบทุกขั้นตอน
4	ถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และนำผลการ จัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ หรือ ขยายผลใน หน่วยงาน	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และ ผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือ ขยายผลในหน่วยงาน

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน	หลักฐาน
5	- นำผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์และขยาย ผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ - รายงานผลการจัดการความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์	1	เอกสารถอดบทเรียนการจัดการความรู้ และ ผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์หรือ ขยายผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ
	คะแนนรวม	5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล: กรณีที่ 1 และกรณีที่ 2 ผลงานวิจัย/ และ R2R

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building capacity)

P : ประสานความร่วมมือ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เครือข่ายองค์กรบริหารงานวิจัยแห่งชาติ สถาบันการศึกษา หน่วยงานทางด้านวิชาการ และหน่วยงานต่าง ๆ ที่สนับสนุนวิจัยมีแนวทางในความร่วมมือระดับ กระทรวงฯ, กรม, สำนัก, กอง, ศูนย์อนามัย และจังหวัดในการผลักดันงานวิจัย

I : จัดหาแหล่งทุนงบประมาณแผ่นดิน ทุนวิจัยมุ่งเป้า ทุนวิจัยพื้นฐาน ทุนจากเครือข่ายที่สนับสนุนทั่วประเทศ และต่างประเทศ เช่น วช. สวรส. สสส. สปสช. และ WHO เป็นต้น

R : กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานวิจัย/R2R โดย Cluster สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

คณะอนุกรรมการพัฒนางานวิจัย และคณะกรรมการพัฒนาวิชาการกรมอนามัย โดยมีการติดตามในทุกเดือน

A : ชี้แจง แนะนำ ให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหา สนับสนุนและเสริมสร้างบรรยากาศของการดำเนินการวิจัย เช่น จัดให้มี ช่องทางการสื่อสาร การให้ข้อมูลแลกเปลี่ยน ถาม-ตอบประเด็นต่างๆ ให้คำปรึกษาด้านงานวิจัย และจัดพี่เลี้ยงช่วยดูแล

สนับสนุน เสนอแนะแก่นักวิจัยมือใหม่ และชี้แจงกับแหล่งทุนต่างๆ ในการของบประมาณดำเนินงานวิจัย

B : พัฒนาศักยภาพนักวิจัยให้มีความชำนาญและเชี่ยวชาญมากขึ้น พัฒนานักวิจัยมือใหม่ให้มีส่วนร่วมใน การดำเนินงานวิจัย/ R2R ที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ พัฒนา Cluster ให้สามารถผลักดัน ขับเคลื่อนงานวิจัย/ R2R ได้อย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล: กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

หุ้นส่วน งบ/การลงทุน การควบคุม สร้างสื่อสาธารณะที่เข้าถึงง่าย เสริมสร้างศักยภาพ

P : ประสานความร่วมมือกับทีมแกนนำและบุคลากรของหน่วยงานในการดำเนินงานตามกระบวนการจัดการความรู้

I : เสริมสร้างความพร้อมในการดำเนินงานตามกระบวนการจัดการความรู้ และเสริมแรงจูงใจแก่บุคลากรในการทำงาน

R : 1) ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงานจัดการความรู้ ในระดับหน่วยงานและระดับกรม

2) ประสานการขับเคลื่อนแผนงาน/ กระบวนการดำเนินงานของหน่วยงาน ผ่านการกำกับกิจกรรมตามตัวชี้วัดที่ 2.5 (กรณีเป็นผลงานการจัดการความรู้)

A : เสริมสร้างบรรยากาศและสร้างกระแสการจัดการความรู้ ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่ผลงานการจัดการความรู้ ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ในเวทีประกวดต่าง ๆ Social Media, Website, เวทีนำเสนอผลงานการจัดการความรู้ระดับ กรมและระดับกระทรวง เป็นต้น

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มพูนทักษะการจัดการความรู้ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์และ ภารกิจของหน่วยงาน

Small Success:

กรณีที่ 1 สำหรับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS และแหล่งทุนอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง/ ภูมิภาค	- วางแผนดำเนินการและเตรียมเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย - โครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย - มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 10.01-20.00 ในระบบ NRMS - รายงานผลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน	- ดำเนินงานโครงการวิจัยตามแผนการดำเนินงาน - มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 20.01-30.00 ในระบบ NRMS - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนงานในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) - จัดทำเอกสารรายงานผลการประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน	- ดำเนินงานโครงการวิจัยตามแผนการดำเนินงาน - มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 80.00-89.99 ในระบบ NRMS - รายงานผลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน	- ดำเนินงานโครงการวิจัยตามแผนการดำเนินงาน - มีผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ 90-100 ในระบบ NRMS - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแผนงานในระบบ NRMS และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน - จัดทำเอกสารรายงานผลการประกอบการพิจารณาให้คะแนน/ หรือระบุแหล่งที่มาของข้อมูลให้ชัดเจน พร้อมแนบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน - สรุปรายงานผลโครงการวิจัย
วิธีการ ประเมินผล	หน่วยงานวิชาการที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณวิจัยผ่านระบบ NRMS หรืองบประมาณจากแหล่งทุนอื่นๆ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณวิจัย ในระบบ DOC 4.0 ไม่เกินวันที่ 25 ของทุกเดือนและในระบบ NRMS ไม่เกินวันที่ 25 ของแต่ละไตรมาส			

กรณีที่ 2 สำหรับหน่วยงานที่ไม่มีโครงการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ให้พัฒนาโครงร่างวิจัย/ และ R2R

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง/ ภูมิภาค	1. หน่วยงานสำรวจข้อมูล สถานการณ์/ ประเมิน โครงการวิจัยเพื่อจัดทำ โครงร่างวิจัย 2. มีแผนการพัฒนาโครง ร่างการวิจัยของ หน่วยงาน	มีแผนงานโครงร่างวิจัย/ R2R ส่งหน่วยงาน เจ้าภาพตัวชี้วัด	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน	ดำเนินการตามแผน R2R ของหน่วยงาน และ เผยแพร่ผลงาน R2R ไป ใช้ประโยชน์
วิธีการประเมินผล	รายงานผลการดำเนินการตามแผนโครงร่างวิจัย/ และ R2R และรายงานความก้าวหน้าส่งสำนัก คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ			

กรณีที่ 3 ผลงานการจัดการความรู้

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ส่วนกลาง	1. ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ปัจจัยข้อมูล/ ความรู้ที่สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) 2. จัดทำแผนปฏิบัติการและ กำหนดงบประมาณ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ของหน่วยงาน (KM Process) 3. ดำเนินงานโครงการ/ กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ จนเกิดผลผลิตจาก KM Process 1) การบ่งชี้ความรู้ 2) การสร้างและแสวงหา ความรู้ 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ 4) การประมวลและกลั่นกรอง ความรู้ 5) การเข้าถึงความรู้ 6) การแบ่งปันแลกเปลี่ยน ความรู้ 7) การเรียนรู้	1. ถอดบทเรียนการ จัดการความรู้ และ นำผลการจัดการ ความรู้ไปใช้ ประโยชน์หรือ ขยาย ผลในหน่วยงาน 2. นำผลการจัดการ ความรู้ไปใช้ ประโยชน์และขยาย ผลในระดับกรม/ เขต/ ประเทศ 3. จัดทำรายงานผลการ ดำเนินงาน และผล การประเมินการ นำไปใช้ประโยชน์ 4. นำผลงานการจัดการ ความรู้ ขึ้นระบบศูนย์ ติดตามผลการ ปฏิบัติงานกรม อนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของ หน่วยงาน 5. รายงานผลฯ พร้อม แนบหลักฐานและ ลิงค์ URL ของ ผลงานฯ ขึ้นใน ระบบศูนย์ติดตามผล การปฏิบัติงานกรม อนามัย (DOC 4.0)	1. ทบทวน วิเคราะห์ สถานการณ์ปัจจัย ข้อมูล/ความรู้ที่ สำคัญอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) 2. จัดทำแผนปฏิบัติ การและกำหนด งบประมาณ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานของ หน่วยงาน (KM Process) 3. ดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรม ตามแผนปฏิบัติการ จนเกิดผลผลิตจาก KM Process 1) การบ่งชี้ความรู้ 2) การสร้างและ แสวงหาความรู้ 3) การจัดความรู้ให้ เป็นระบบ 4) การประมวลและ กลั่นกรองความรู้ 5) การเข้าถึงความรู้ 6) การแบ่งปัน แลกเปลี่ยน ความรู้ 7) การเรียนรู้	1. ถอดบทเรียนการ จัดการความรู้ และ นำผลการจัดการ ความรู้ไปใช้ ประโยชน์หรือ ขยาย ผลในหน่วยงาน 2. นำผลการจัดการ ความรู้ไปใช้ ประโยชน์และขยาย ผลใน ระดับกรม/ เขต/ประเทศ 3. จัดทำรายงานผล การดำเนินงาน และ ผลการประเมินการ นำไปใช้ประโยชน์ 4. นำผลงานการ จัดการความรู้ ขึ้นระบบศูนย์ติดตาม ผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของ หน่วยงาน 5. รายงานผลฯ พร้อม แนบ หลักฐานและลิงค์ URL ของผลงานฯ ขึ้นในระบบศูนย์ ติดตามผลการ ปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)

วิธีการประเมินผล	- หน่วยงานนำผลงานการจัดการความรู้ขึ้นระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) และเว็บไซต์ของหน่วยงาน ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง - หน่วยงานนำรายงานผลฯ พร้อมแนบหลักฐานและลิงค์ URL ของผลงานการจัดการความรู้ขึ้นในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง หมายเหตุ - 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) ผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน/ระดับกรม/ระดับเขต/ระดับประเทศ จำนวน 1 ชิ้น/ผลงาน - 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561) ผลการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน/ระดับกรม/ระดับเขต/ระดับประเทศ จำนวน 1 ชิ้น/ผลงาน
ผู้กำกับตัวชี้วัด	กรณีผลงานวิจัย/ และ R2R 1. นางสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: suneewong@gmail.com 2. นางปิยพร เสาร์สาร รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) โทรศัพท์ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com กรณีการจัดการความรู้ 1. นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: chaipornpromsingh@gmail.com 2. นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) โทรศัพท์ 08 1825 2206 E-mail: dr.spc@hotmail.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กรณีผลงานวิจัย R2R 1. นางสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: suneewong@gmail.com 2. นางสาวกัณทนา โมงขุนทด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4143 มือถือ 09 8746 0963 E-mail: kantana.m@anamai.mail.go.th กรณีการจัดการความรู้ 1. นางสาวสมพร อธิเดชพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599 E-mail: dethpong@gmail.com 2. นางสาวชนกพร แสนสุด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 8582 8086 E-mail: chanokphorn.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และศูนย์จัดการความรู้ วิจัย นวัตกรรม
ผู้รับผิดชอบการรายงาน ผลการดำเนินงาน	กรณีผลงานวิจัย/ และ R2R 1. นางสุณี วงศ์คงคาเทพ ทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านทันตสาธารณสุข) มือถือ 08 1668 3412 E-mail: suneewong@gmail.com 2. นางปิยพร เสาร์สาร รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม) มือถือ 08 1783 1956 E-mail: psaosarn@gmail.com 3. นางสาวกัณทนา โมงขุนทด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4143 มือถือ 09 8746 0963 E-mail: kantana.m@anamai.mail.go.th

	กรณีการจัดการความรู้ 1. นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ 08 1668 3412 E-mail: chaipornpromsingh@gmail.com 2. นางสาวสมพร อธิติเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599 E-mail: dethpong@gmail.com 3. นางสาวชนกพร แสนสุด นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 8582 8086 E-mail: chanokphorn.s@anamai.mail.go.th หน่วยงาน/ ผู้รับผิดชอบ ร่วมประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด นางสาวเพ็ญแข ลาภยั้ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4213 มือถือ 08 6894 4696 E-mail: phenkhael@gmail.com
--	--

สำหรับทุกหน่วยงาน 21/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง																																									
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล																																									
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	1. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)																																									
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)																																									
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม																																									
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย																																									
คำนิยาม	นวัตกรรม (Innovation) หมายถึง การดำเนินการในสิ่งใหม่ๆ ที่เกิดจากการใช้ความรู้ เทคโนโลยี และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนากรมอนามัยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ โดยต้องพิสูจน์ให้เห็นประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของนวัตกรรมนั้นๆ ด้วยระเบียบวิธีการวิจัยในเชิงปริมาณ และ/ หรือ คุณภาพ ซึ่งจำแนกได้ 3 ประเภท 1. นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์ (Product Innovation) 2. นวัตกรรมด้านกระบวนการ/ การจัดการ (Business Process Management Innovation) 3. นวัตกรรมด้านการจัดบริการการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ (Service Model Development Innovation) (อ้างอิง: มติ อภพ.กรม) Milestones/ Process หมายถึง ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรมซึ่งจะช่วยอำนวยความสะดวกในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน Prototype หมายถึง ต้นแบบที่สร้างขึ้นเพื่อทดลองใช้ และตรวจสอบลักษณะการทำงานว่าตรงความต้องการของผู้ใช้หรือไม่ หากยังไม่ดีพอก็จะนำต้นแบบนั้นไปปรับปรุงก่อนที่จะมีการสร้างเพื่อใช้งานจริง																																									
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย																																									
ค่าเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานของกรมอนามัย มีผลงานนวัตกรรม (Innovation Base) ที่ผลิตในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 อย่างน้อย 1 เรื่อง																																									
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- หน่วยงานส่งรายงานความก้าวหน้าตามระดับขั้นความสำเร็จ แบบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ในรอบ 5 เดือนแรก - หน่วยงานส่งรายงานความก้าวหน้าตามระดับขั้นความสำเร็จ แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special report) และแบบหลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) รอบ 5 เดือนหลัง																																									
แหล่งข้อมูล	หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดนี้																																									
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)																																									
เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561)																																										
ระดับคะแนน	<table><tr><td rowspan="2"></td><td colspan="5">ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก</td></tr><tr><td>ขั้นตอนที่ 1</td><td>ขั้นตอนที่ 2</td><td>ขั้นตอนที่ 3</td><td>ขั้นตอนที่ 4</td><td>ขั้นตอนที่ 5</td></tr><tr><td>1</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>		ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5	1	✓					2	✓	✓				3	✓	✓	✓			4	✓	✓	✓	✓		5	✓	✓	✓	✓	✓
	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก																																									
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5																																					
1	✓																																									
2	✓	✓																																								
3	✓	✓	✓																																							
4	✓	✓	✓	✓																																						
5	✓	✓	✓	✓	✓																																					

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์ เช่น Strategic Gap, Consumer Needs เป็นต้น ให้สอดคล้องภารกิจหน่วยงานและจัดทำแผน /โครงการพัฒนานวัตกรรม	1	ผลการวิเคราะห์ และโครงร่างแผน/โครงการจัดทำนวัตกรรม
2	จัดทำแผน/ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม และดำเนินการตามแผน	1	การดำเนินงานตามแผน/ขั้นตอนการสร้างนวัตกรรม
3	ดำเนินการตามแผน และสร้างต้นแบบนวัตกรรม (Prototypes)	1	ได้รูปแบบ/ ชิ้นงานนวัตกรรมต้นแบบ
4	ดำเนินการตามแผน และทดลองใช้ต้นแบบนวัตกรรม (Prototypes)	1	รายงานผลการทดลองใช้นวัตกรรม
5	ถอดบทเรียนกระบวนการสร้างนวัตกรรม และประเมินผลการทดลองใช้นวัตกรรมที่ผลิต	1	รายงานการถอดบทเรียนกระบวนการสร้างนวัตกรรมและผลการประเมินการทดลองใช้
คะแนนรวม		5	

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1	จัดทำ/ปรับแผนการดำเนินงานเพื่อปรับปรุง/ พัฒนารูปแบบของชิ้นงานนวัตกรรมให้มีความสมบูรณ์เพิ่มขึ้น	1	ผลการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งโอกาสในการพัฒนานวัตกรรม และแผนการปรับปรุง/ พัฒนานวัตกรรม
2	ดำเนินการตามแผนปรับปรุง/ พัฒนาและจัดทำชิ้นงานนวัตกรรมที่ปรับปรุงขึ้นใหม่	1	การดำเนินงานตามแผน/ ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรม
3	ได้ผลผลิตนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และจัดทำรายงานสรุปวิธีการ/ กระบวนการสร้างและพัฒนา นวัตกรรม	1	ชิ้นงานนวัตกรรมที่พัฒนาและเอกสารรายงานสรุป
4	นำนวัตกรรมไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายและประเมินความพึงพอใจการใช้ประโยชน์จากนวัตกรรม	1	ผลการประเมินความพึงพอใจ
5	นำนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับกรม/เขต/ประเทศ หรือสร้างคุณค่า/มูลค่าเพิ่มโดยสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน (Public Private Partnership)	1	รายงานผลสำเร็จในการนำไปใช้ประโยชน์
คะแนนรวม		5	

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

(P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

หุ้นส่วน งบ/การลงทุน การควบคุม สร้างสื่อสาธารณะที่เข้าถึงง่าย เสริมสร้างศักยภาพ

P: ประสานความร่วมมือกับทีมแกนนำเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม นักวิชาการ และบุคลากรของหน่วยงานในการดำเนินงานสร้างนวัตกรรม

I: ส่งเสริม พัฒนา เพื่อสร้างความพร้อม และเผยแพร่ผลงาน ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ในเวทีการนำเสนอระดับกรม/เขต/ประเทศ เวทีการประกวด Social Media Web site ตลอดจนเสริมสร้างขวัญกำลังใจและมอบรางวัลแก่ผู้สร้างนวัตกรรม

R: ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงานสร้างนวัตกรรม ผ่านการกำกับกิจกรรมตามตัวชี้วัดที่ 2.6

A: กระตุ้นการสร้างบรรยากาศการสร้างนวัตกรรมผ่านทีมแกนนำ ฯ และการเยี่ยมเสริมพลัง

B: พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพิ่มพูนทักษะการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าตามประเด็นยุทธศาสตร์และการกิจของหน่วยงาน

Small Success :

กลไก	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
หน่วยงาน ส่วนกลาง/ ภูมิภาค	1. ทบทวนและวิเคราะห์ สถานการณ์ เช่น Strategic Gap Consumer Needs เป็นต้น ให้สอดคล้อง ภารกิจหน่วยงานและ จัดทำแผน/โครงการ พัฒนานวัตกรรม 2. จัดทำแผน/ขั้นตอน การสร้างนวัตกรรม และดำเนินการตามแผน - การดำเนินงานตาม แผน/ขั้นตอนการสร้าง นวัตกรรม 3. ดำเนินการตามแผน และสร้างต้นแบบ นวัตกรรม (Prototypes) - ได้รูปแบบ/ ชิ้นงาน นวัตกรรมต้นแบบ	1. ดำเนินการตามแผน และทดลองใช้ต้นแบบ นวัตกรรม (Prototypes) - รายงานผลการทดลอง ใช้นวัตกรรม 2. ถอดบทเรียน กระบวนการสร้าง นวัตกรรม ประเมินผล การทดลองใช้นวัตกรรมที่ ผลิต - รายงานการถอด บทเรียนกระบวนการ สร้างนวัตกรรม 3. รายงานผล พร้อมแนบ หลักฐานในระบบศูนย์ ติดตามผลการปฏิบัติงาน กรมอนามัย (DOC 4.0) - เว็บไซต์ของหน่วยงาน	1. จัดทำ/ปรับแผนการ ดำเนินงานเพื่อปรับปรุง/ พัฒนารูปแบบของชิ้นงาน นวัตกรรมให้มีความ สมบูรณ์เพิ่มขึ้น - ผลการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสในการ พัฒนานวัตกรรม และ แผนการปรับปรุง/พัฒนา นวัตกรรม 2. ดำเนินการตามแผน ปรับปรุง/พัฒนาและ จัดทำชิ้นงานนวัตกรรมที่ ปรับปรุงขึ้นใหม่ - การดำเนินงานตาม แผน/ ขั้นตอนการพัฒนา นวัตกรรม 3. ได้ผลผลิตนวัตกรรมที่ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ได้จริง และจัดทำรายงาน สรุปวิธีการ/ กระบวนการ สร้างและพัฒนา นวัตกรรม - ชิ้นงานนวัตกรรมที่พัฒนา และเอกสารรายงานสรุป	1. นำนวัตกรรมไปใช้ใน กลุ่มเป้าหมายและ ประเมินความพึงพอใจ การใช้ประโยชน์จาก นวัตกรรม - ผลการประเมินความ พึงพอใจ 2. นำนวัตกรรมไปใช้ ประโยชน์และขยายผล ในระดับกรม/เขต/ ประเทศ หรือสร้าง คุณค่า/ มูลค่าเพิ่มโดย ความร่วมมือกับ ภาคเอกชน (Public Private Partnership) รายงานผลสำเร็จในการ นำไปใช้ประโยชน์ 3. รายงานความสำเร็จ แบบรายงานผลการ ดำเนินงานเชิงคุณภาพ ในระบบศูนย์ติดตามผล การปฏิบัติงานกรม อนามัย (DOC 4.0) - เว็บไซต์ของหน่วยงาน

วิธีการประเมินผล	หน่วยงานเจ้าภาพประเมินเอกสารหลักฐานที่สอดคล้องตามเกณฑ์การประเมินในระบบ DOC 4.0				
เอกสารสนับสนุน	-				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน					
	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	ไม่มี	-			
ผู้กำกับตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) โทรศัพท์ 0 2590 4110 มือถือ 08 1961 0552 2. นายแพทย์สมพงษ์ ชัยโสมานนท์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) โทรศัพท์ 0 2590 4149 มือถือ 08 1825 2206				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวสมพร อธิติเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599 2. นางสาวธัญญาภรณ์ พิบุลย์พล นักประชาสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 09 4451 9635 โทรสาร 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com				
หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล	สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผล การดำเนินงาน	1. นางสาวพรรณธิภา ศรีชนะ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 5254 9117 2. นางสาวพิมลพร ธิชากรณ์ นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 3. นางสาวธัญญาภรณ์ พิบุลย์พล นักประชาสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 09 4451 9635 โทรสาร 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com				
ผู้รับผิดชอบการประเมินผล ให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางสาวสมพร อธิติเดชพงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ 0 2590 4595 มือถือ 08 5488 6599 2. นางสาวธัญญาภรณ์ พิบุลย์พล นักประชาสัมพันธ์ โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 09 4451 9635 3. นางสาวเบญจมาพร เมืองหนองหว่า นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ 0 2590 4596 มือถือ 08 4032 3589 โทรสาร 0 2590 4597 E-mail: anamai.km@gmail.com หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ ร่วมประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด นางสาวเพ็ญแข ลาภยั้ง ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักทันตสาธารณสุข โทร. 025904213 มือถือ. 086 8944696 E-mail: phenkhael@gmail.com				

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ตัวชี้วัดที่ 2.6

หน่วยงาน.....

ผลงานเรื่อง.....

ประเภทนวัตกรรม

- ☐ Product Innovation
- ☐ Business Process / Management Innovation
- ☐ Service Model Development Innovation

การทบทวนและวิเคราะห์นวัตกรรม

ทบทวนและวิเคราะห์การดำเนินงานสร้างนวัตกรรม โดยยึดหลักบันได 6 ขั้นก้าวสู่ความสำเร็จในการสร้างนวัตกรรม ดังนี้

MB : Mission Based.....

PB : Problem Based.....

DB : Development Based.....

CB : Creative Based.....

BB : Benchmark Based.....

IB : Innovation Based.....

ขั้นตอนการดำเนินงาน

.....(แสดงถึงขั้นตอนการดำเนินงาน การสร้างนวัตกรรม/การทดลองใช้นวัตกรรม).....

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม (ถ้ามี)

...(แสดงถึงผลการใช้นวัตกรรม ประเมินผลความพึงพอใจรวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์และขยายผลในระดับต่างๆ

พิจารณาตามหลัก SNIFF (S :Strategy / N :Needs / I :Impact/ F :Feasibility / F:Feeling)

ผู้รับผิดชอบ

1. ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
2. ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

(ความยาว Special Report ตัวชี้วัดที่ 2.6 ไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4)

สำหรับทุกหน่วยงาน 20/11/2560

ตัวชี้วัดที่ 2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง 3. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร) - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส)
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	- องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) หมายถึง องค์กรที่มีขีดความสามารถในการเปลี่ยนแปลง มีระบบบริหารจัดการที่ดี นำเสนอคุณค่าของกระบวนการทำงาน/ผลงานอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นผลลัพธ์ มีนวัตกรรมและมีผลการดำเนินงานเป็นเลิศ เป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม - องค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization: HLO) หมายถึง องค์กรที่ถือว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคน โดยมีการจัดระบบ และการบริการต่างๆ เพื่อช่วยให้บุคลากรในองค์กรและผู้รับบริการหรือกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึง เข้าใจ กลั่นกรอง ตัดสินใจ เลือกใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพได้ตามต้องการและจำเป็นได้อย่างง่ายและเหมาะสม - ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (HPO/HLO) ตามแนวทาง PMQA หมายถึง การมีผลผลิต/ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานที่ดีในทุกด้าน (หมวด 1-6) อย่างมีรูปธรรม โดยเน้นให้แสดงผลการดำเนินการของตัวชี้วัดที่สำคัญ ซึ่งสะท้อน/ แสดงถึงความมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนการเติบโตขององค์กร ผ่านการบริหารจัดการและวิธีทำงานใหม่ตามโมเดลกรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม และมีการพัฒนาหน่วยงานก้าวสู่ HLO ด้วย - การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่การเป็นองค์กรHPO/HLO ตามแนวทาง PMQA 7 หมวด ดังนี้ 1) หมวด 1 การนำองค์กร: มุ่งเน้น 3 ทีมหลักของหน่วยงาน (Engagement Leadership Teams) ได้แก่ ทีมนำ, ทีมยุทธศาสตร์ และทีมสื่อสารเพื่อการเรียนรู้ แสดงบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Leader/ Activist) ในการขับเคลื่อนเชิงกลยุทธ์ และสร้างการเติบโตองค์กร เพื่อตอบสนองต่อความสำเร็จ บรรลุวิสัยทัศน์กรมอนามัย 2) หมวด 2: มุ่งเน้นให้ความสำคัญด้านการนำยุทธศาสตร์ชาติ กระทรวง กรม และนโยบายสำคัญ รวมถึงความท้าทาย/ ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ มาใช้ประโยชน์เพื่อการวางแผน กำกับดูแล (Regulation) และส่งเสริมการเพิ่มประสิทธิภาพให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก 3) หมวด 3: มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในปัจจุบันและพึงมีในอนาคต เพื่อสร้างความผูกพันและสร้างความสัมพันธ์ ปรับปรุงการให้บริการ/ ผลผลิต รวมถึงร่วมสร้างนวัตกรรม (co-creation) และสร้างความสำเร็จของส่วนราชการ/ องค์กร/ หน่วยงานในระยะยาว 4) หมวด 4: การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ มุ่งเน้นให้มีการบริหารจัดการข้อมูล ความรู้ (ทบทวน/ วิเคราะห์สถานการณ์ (A2IM) บ่งชี้ข้อมูลความรู้ที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งยวด สร้าง/ แสวงหา รวบรวม จัดเก็บให้เป็นระบบ) ให้เป็นกลไก (Input-process-output) พร้อมใช้งานเพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อปรับปรุงผล

	การดำเนิน สร้างความรอบรู้ให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงสร้างการเติบโตองค์กรด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม 5) หมวด 5: การมุ่งเน้นบุคลากร ในการบริหารจัดการขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากรเพื่อให้งานขององค์กร/ หน่วยงานบรรลุผลสำเร็จ รวมถึงมีการสร้างสภาพแวดล้อมด้านบุคลากรที่ก่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดี และมีการสร้างความผูกพันบริหารจัดการ และพัฒนาบุคลากร เพื่อนำศักยภาพของบุคลากรมาใช้อย่างเต็มที่ 6) หมวด 6: การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ: มุ่งเน้นการออกแบบ จัดการ ปรับปรุงผลการดำเนินการด้านผลผลิต/ การบริการและกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการตามภารกิจ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้องค์กร/ หน่วยงานประสบความสำเร็จและยั่งยืน รวมถึงสามารถเป็นองค์กรต้นแบบ“องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ” เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้แก่หน่วยงานอื่นๆ ได้ 7) หมวด 7: ผลลัพธ์การดำเนินการ (Results): มุ่งเน้นการแสดงผลการดำเนินงาน/ ผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ (Good Practice) ซึ่งสามารถสะท้อนความสำเร็จจากการดำเนินงานในหมวดที่ 1-6 รวมถึงมีการปรับปรุงในด้านที่สำคัญทุกด้านขององค์กร/ หน่วยงาน สามารถแสดงถึงผลงานเชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม (LeTCI) [ระดับ-Level (Le), แนวโน้ม-Trend (T), การเปรียบเทียบ-Comparisons (C), การบูรณาการ-Integration (I)] และอธิบายให้เห็นวงจรการพัฒนา 4 ขั้นตอน (A-D-L-I) คือ แนวทาง-Approach, การนำไปสู่การปฏิบัติ-Deployment, การเรียนรู้: Learning = Check-Act-Share และการบูรณาการ-Integration																																									
กลุ่มเป้าหมาย	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย																																									
ค่าเป้าหมาย	37 หน่วยงาน																																									
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมแนบเอกสาร/ หลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้ง 2 รอบ (รอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง) ดังนี้ 1. ส่งรายงานการประเมินตนเอง (SAR Report) 2. ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด (Special report)																																									
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)																																									
เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560–กุมภาพันธ์ 2561) <table><tr><th rowspan="2">ระดับคะแนน</th><th colspan="5">ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก</th></tr><tr><th>ขั้นตอนที่ 1</th><th>ขั้นตอนที่ 2</th><th>ขั้นตอนที่ 3</th><th>ขั้นตอนที่ 4</th><th>ขั้นตอนที่ 5</th></tr><tr><td>1</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr></table>		ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก					ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5	1	✓					2	✓	✓				3	✓	✓	✓			4	✓	✓	✓	✓		5	✓	✓	✓	✓	✓
ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก																																									
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5																																					
1	✓																																									
2	✓	✓																																								
3	✓	✓	✓																																							
4	✓	✓	✓	✓																																						
5	✓	✓	✓	✓	✓																																					

ระดับชั้น ความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน
1	แสดงเข้มมุ่งการเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 (มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการนำองค์กร) - มีการจัดตั้ง 3 ทีมนำตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 และมีนโยบายในการพัฒนาเป็น HPO และ HLO - มีการสื่อสารเป้าหมาย/ เข้มมุ่งการเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ไปยังบุคลากรทุกระดับ	1
2	3 ทีมนำ (Executive Engagement Teams) ร่วมขับเคลื่อนองค์กรตาม PMQA Mechanism - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) และวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย เพื่อวางแผนหน่วยงานสู่องค์กร HPO และ HLO - มีการจัดทำแผนการพัฒนาหน่วยงานสู่ HLO ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน	1
3	3 ทีมนำตอบสนองต่อบทบาทที่คาดหวัง - เริ่มแสดงให้เห็นถึงการมีกระบวนการ/วิธีทำงานร่วมกัน (collective Leader) อย่างชัดเจน ทีมผู้นำ - กำหนดทิศทางองค์กร (Strategic Direction) และกำหนดตัวชี้วัดสำคัญที่ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทีมยุทธศาสตร์ - กำหนดมาตรการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับความจำเป็นและภารกิจในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับอนาคต ทีมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม - มีการบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ ความรู้เพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ได้อย่างแท้จริง รวมถึงมีกระบวนการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและผู้รับบริการ โดยอาจนำประเด็นสื่อสารหลักด้านสุขภาพ (Key Message) มาประกอบการดำเนินงาน - มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดสำคัญอย่างต่อเนื่อง [ตัวชี้วัดที่สำคัญ ตามเกณฑ์ PMQA อย่างน้อยต้องครอบคลุม 3 ประเภทตัวชี้วัด ดังนี้ 1) ตัวชี้วัดในการติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 2) ตัวชี้วัดในการบรรลุพันธกิจหลัก 3) ตัวชี้วัดของแผนงาน/โครงการ]	1
4	แสดงถึงกระบวนการ/ ตัวชี้วัดสำคัญ (ในขั้นตอนที่ 2-3) ที่นำมาปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานของหน่วยงานเพื่อดำเนินการ HPO และ HLO (1 เรื่อง) - การออกแบบกระบวนการ/ วิธีทำงาน แสดงถึงความสอดคล้องและเชื่อมโยงอย่างสัมพันธ์ (Integration: Cluster, Function, หมวด 1-6) - มีการเรียนรู้/ ใช้ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOC) และใช้ข้อมูล สารสนเทศ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสนับสนุนและเพิ่มคุณค่าให้กับกระบวนการ/ ผลผลิต	1
5	- แสดงให้เห็นถึงกระบวนการใหม่ (ในขั้นตอนที่ 1-4) ตอบสนองต่อแผนพัฒนาบุคลากรขององค์กร (หมวด 5, หมวด 6) และมีการพัฒนาทักษะบุคลากรของหน่วยงานให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ - แสดงถึงความสำเร็จ (small success จากผลดำเนินงาน PMQA Mechanism เชิงเปรียบเทียบที่เหมาะสม (LeTCI) [ระดับ- Level (Le), แนวโน้ม- Trend (T), การเปรียบเทียบ-Comparisons (C), การบูรณาการ- Integration (I)]	1
คะแนนรวม		5

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับชั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินการรอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561–กรกฎาคม 2561)	คะแนน
1	- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ - มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกกลุ่ม และจัดทำเป็นสารสนเทศเพื่อใช้ในการพัฒนาและสร้างความผูกพันองค์กร	1
2	- มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยั่งยืน (Critical Knowledge) เข้าสู่ระบบสารสนเทศ (KISS) ของกรมอนามัย - มีสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ New Media	1
3	- มีการเรียนรู้และใช้ประโยชน์จากข้อมูล เพื่อการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์/ขับเคลื่อนงานเชิงกลยุทธ์/สร้างนวัตกรรม ฯลฯ - มีการสื่อสารด้านสุขภาพภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน และมีช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง เพื่อสนับสนุนการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)	1
4	- มีการจัดทำ Work Manual/ Guideline ของกระบวนการ/ ตัวชี้วัดสำคัญ (ใน 5 เดือนแรก) ที่ครอบคลุมขั้นตอนของกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนทั้งหมด - มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาองค์กร HLO	1
5	แสดงถึงความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรในภาพรวม [ผลลัพธ์-หมวด 7] - มีผลลัพธ์/ บทเรียนความสำเร็จในการดำเนินงาน HPO และ HLO - มีผลลัพธ์การพัฒนาองค์กรในระดับที่สูงขึ้นและนำไปสู่การเสนอชื่อผลงานเพื่อสมัครขอรับรางวัล เช่น รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ (Thailand Public Service Awards), รางวัล United Nations Public Service Awards, การประกวดผลงานวิชาการกระทรวงฯ เป็นต้น	1
	คะแนนรวม	5

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

มาตรการสำคัญที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล: A2IM / PIRAB และโมเดลกรมอนามัย 4.0 ด้วยเครื่องมือ PMQA

■ A2IM

A: Assessment - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ กระบวนการทำงาน ผลการดำเนินการที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคความสำเร็จทัศนคติ พันธกิจกรมอนามัยหรือไม่ อย่างไร

I : Intervention - มีการออกแบบระบบบริหารและวิธีทำงาน (คน-กระบวนการ/ วิธีทำงาน-ระบบสนับสนุน-ระบบกำกับติดตามและประเมินผล ฯลฯ) โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ และความรู้จากทุกระดับและทุกช่องทาง เพื่อการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงและภารกิจในปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับอนาคต

A: Advocacy - ชี้นำ พาทำ เชิญชวน สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาวิธีทำงานใหม่ (Less is More: ทำน้อยได้มาก)

M: Management/ PIRAB - มุ่งเน้นการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ มีการบูรณาการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ และบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กร

■ PIRAB

P: Partnership - ใช้กลไก 3 ทีมนำหลัก/ คณะกรรมการ คณะทำงาน เพื่อพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม (HPO) และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

I : Investment - การจัดทำสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในองค์กร เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ New Media

R: Regulation – นโยบายเรื่ององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

A: Advocacy - สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง เพื่อสนับสนุนการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

B: Building Capacity - พัฒนาศักยภาพและให้ความรู้แก่บุคลากรกรมอนามัย เรื่ององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)

■ โมเดลกรมอนามัย 4.0 ด้วยเครื่องมือ PMQA

ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก “แนวทางการพัฒนากกรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยเครื่องมือ PMQA (Public Sector Management Quality Award)”

Small Success :

รอบ 3 เดือน	- มีการจัดตั้ง 3 ทีมนำตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 - มีการทบทวนผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดที่สำคัญ วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) - มีแผนหน่วยงานสู่องค์กร HLO ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน
รอบ 6 เดือน	- มีกระบวนการ/ ตัวชี้วัดสำคัญที่ได้รับการปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานใหม่ (1 เรื่อง) - มีการพัฒนาทักษะบุคลากรของหน่วยงานให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ - มีสื่อเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ New Media
รอบ 9 เดือน	- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ - มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งยวด (Critical Knowledge) เข้าสู่ระบบ KISS - มีการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กร HLO
รอบ 12 เดือน	- มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงานเชิงยุทธศาสตร์/ สร้างนวัตกรรม/ สร้างความรอบรู้ เป็นต้น - บทเรียนความสำเร็จจากการขับเคลื่อนองค์กร HPO และ HLO ตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 (37 หน่วยงาน)

วิธีการประเมินผล	ประเมินจากรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด (Special report) และการประเมินตนเอง (SAR Report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน																
เอกสารสนับสนุน	แนวทางการพัฒนากกรมอนามัย 4.0 เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาลด้วยเครื่องมือ PMQA (Public Sector Management Quality Award)																
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>2558</th><th>2559</th><th>2560</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2558	2559	2560					
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.															
		2558	2559	2560													
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 E-mail: sripunsakul@gmail.com นางวิมล โรม่า ผู้อำนวยการ สขรส โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรศัพท์มือถือ 08 1751 9618 E-mail: romawimon@gmail.com																
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: sripunsakul@gmail.com																

	2. นางวิมล โรมา โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรสาร 0 2590 4577 3. นางนัทธัททัย ไตรรัตน์ โทรศัพท์ 0 2590 4313 โทรสาร 0 2591 8187 ผู้ประสานงานตัวชี้วัด 1. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร โทรศัพท์ 0 2590 4230 โทรสาร 0 2591 8187 2. นางรณกัญญา สรรวาสี โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรสาร 0 2590 4577	ผู้อำนวยการ สขรส โทรศัพท์มือถือ 08 1751 9618 E-mail: romawimon@gmail.com นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1864 7699 E-mail: nathathai.t@anamai.mail.go.th นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 09 5770 1826 E-mail: rungnapa.y@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 E-mail: rakkhwan.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวผล และจัดทำข้อมูล	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร) - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (สขรส)	
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	1. นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร โทรศัพท์ 0 2590 4230 โทรสาร 0 2591 8187 2. นางรณกัญญา สรรวาสี โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรสาร 0 2590 4577	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 09 5770 1826 E-mail: rungnapa.y@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 E-mail: rakkhwan.s@anamai.mail.go.th
ผู้รับผิดชอบการ ประเมินผลให้คะแนน ตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. ทพญ.เพ็ญแข ลาภยั้ง โทรศัพท์ 0 2590 4213 โทรสาร 0 2590 4208 2. นางสุกานดา พัดพาดี โทรศัพท์ 0 2590 4190 โทรสาร 0 2590 4356 3. นางนัทธัททัย ไตรรัตน์ โทรศัพท์ 0 2590 4313 โทรสาร 0 2591 8187 4. นางรณกัญญา สรรวาสี โทรศัพท์ 0 2590 4702 โทรสาร 0 2590 4577	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) โทรศัพท์มือถือ 08 1864 7699 E-mail: phenkhael@gmail.com นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 6140 8404 E-mail: sukanda.p@anamai.mail.go.th นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์มือถือ 08 1864 7699 E-mail: nathathai.t@anamai.mail.go.th นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1854 6933 E-mail: rakkhwan.s@anamai.mail.go.th

หน่วยงาน

- (แสดงประเด็นต่าง ๆ และผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของการดำเนินงาน เช่น วิธีการขับเคลื่อนด้วย 3 ทิศนำตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 ทบทวนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ วิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis) จัดทำแผนหน่วยงานสู่องค์กร HLO ปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีการใหม่ พัฒนาทักษะ/เพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในหน่วยงาน/ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจ/ ความผูกพันในการปฏิบัติงาน การสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ มีการเชื่อมโยงฐานข้อมูล/สารสนเทศ/ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นอย่างยั่งยืนเข้าสู่ระบบ KISS และใช้ข้อมูลขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/ สร้างนวัตกรรม/ สร้างความรู้ มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กร HPO และ HLO และดำเนินการสรุปบทเรียนความสำเร็จการขับเคลื่อนองค์กร HPO และ HLO หรือผลลัพธ์การพัฒนางานในระดับที่สูงขึ้นและนำไปสู่การเสนอข้อผลงานเพื่อสมัครขอรับรองรางวัล เป็นต้น)

- แนวนโยบายที่จำเป็นเพื่อประกอบผลการดำเนินงานในระบบติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)

แนวทางการประเมินผล:

1. ประเมินผลจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ

เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม/ การแจ้งเวียนทราบทั่วทั้งองค์กร
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- สำเนาคำสั่งแต่งตั้ง 3 ทิมนำ
- บันทึกผลการดำเนินงานเกี่ยวกับตัวชี้วัด
- สรุปบทเรียนความสำเร็จ
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด เช่น
 - ผลการทบทวนและจัดลำดับความสำคัญเรื่องที่จะดำเนินการปรับปรุงระบบบริหาร/ วิธีทำงานใหม่
 - บทวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์ (SWOC Analysis)
 - ข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ เป็นต้น

2. หลักเกณฑ์การจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ทุกหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) ต้องจัดส่งรายงานการประเมินผลตนเอง (Self-Assessment Report: SAR) รอบ 5 เดือน และ 10 เดือน พร้อมทั้งเอกสาร/ หลักฐานที่สำคัญต่อการพิจารณาผลการดำเนินงาน (ตามที่อธิบาย/ อ้างอิงในเอกสารการรายงานผล) และ download แบนท้ายตัวชี้วัดทั้งหมดในระบบ DOC 4.0 ภายในระยะเวลาที่กำหนด (รอบที่ 1 ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2 ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561)

การตรวจประเมินให้คะแนน จะพิจารณาจากเอกสาร/ หลักฐานที่ปรากฏในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เท่านั้น กรณีหน่วยงานไม่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ไม่ส่งหลักฐานในระบบ DOC 4.0 หรือขอส่งหลักฐานนอกระบบ DOC 4.0 หรือส่งหลักฐานเกินระยะเวลาที่กำหนด เป็นต้น **มติที่ประชุม คณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2560 (ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ 0922.05/4202 ลงวันที่ 5 กันยายน 2560) ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงาน จะไม่พิจารณาการให้คะแนน (เท่ากับ 0 คะแนน)**

ตัวชี้วัดที่ 2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]
ประเด็นยุทธศาสตร์	4. การปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	2. เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง
กลุ่ม/ Cluster	กลุ่มยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)
หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร)
หน่วยงานรับการประเมิน	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
คำนิยาม	● การพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงานด้วยเครื่องมือ PMQA (หมวด 6) ในที่นี้มุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ (operation focus) การออกแบบกระบวนการ/ บริหารจัดการ และปรับปรุงผลผลิต/ ผลิตภัณฑ์/ นวัตกรรม และการบริการ เพื่อส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้องค์กรบรรลุความสำเร็จและยั่งยืน ทั้งนี้ ในการพัฒนาคุณภาพการทำงานปรับปรุงกระบวนการ/ ผลผลิต/ การบริการ และผลการดำเนินการ รวมทั้งลดความผิดพลาด หน่วยงานสามารถใช้แนวทางต่างๆ เช่นระบบ Lean, วิธีการของ Six Sigma, ระบบคุณภาพมาตรฐานสากล (มาตรฐานต่างๆ ตาม ISO), แนวทาง PDCA หรือเครื่องมือคุณภาพแบบอื่นๆ ได้ ● ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน ในที่นี้พิจารณาประเมินความสำเร็จของเรื่องที่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จในรอบการประเมินนั้น โดยมีแนวทางการตรวจประเมิน ดังนี้ 1. เรื่องที่ดำเนินการ สามารถแล้วเสร็จในรอบปีประเมิน (1 เรื่อง) 2. การรายงานผลตัวชี้วัดในเชิงคุณภาพ: แสดงถึงกระบวนการและผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน - แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นปัญหาและความต้องการที่จะพัฒนา/ ปรับปรุงกระบวนการ/ วิธีทำงาน - แสดงถึงการใช้ข้อมูลความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย/ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน - แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของกระบวนการ/ วิธีทำงานเดิม และวิธีทำงานใหม่อย่างชัดเจน 3. มีผลลัพธ์ที่แสดงถึงประโยชน์ได้อย่างชัดเจน
กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ค่าเป้าหมาย	37 หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ทุกหน่วยงานส่งรายงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) ภายในระยะเวลาที่กำหนด ทั้ง 2 รอบ (รอบ 5 เดือนแรก และรอบ 5 เดือนหลัง) ดังนี้ 1. ส่งรายงานการประเมินตนเอง (SAR Report) 2. ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด (Special report)
แหล่งข้อมูล	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
รายการข้อมูล 1	จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผน
รายการข้อมูล 2	จำนวนกิจกรรมตามแผนทั้งหมด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	หลักเกณฑ์การพิจารณาผลการดำเนินงานตามแผนใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้ $\frac{\text{จำนวนกิจกรรมที่ดำเนินการได้ตามแผน} \times 100}{\text{จำนวนกิจกรรมตามแผนทั้งหมด}}$
ระยะเวลาประเมินผล	รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) รอบที่ 1: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงาน

รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนแรก				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับชั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561)	คะแนน
1	ทบทวน วิเคราะห์ปัญหา/ โอกาสพัฒนา (OFI) จัดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุง (โดยมีการใช้ข้อกำหนดสำคัญ เช่น ภาระหน้าที่ที่กำหนดขีดความสามารถของบุคลากร ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ฯลฯ) มาพิจารณาในการออกแบบกระบวนการทำงาน	1
2	- มีการกำหนดเรื่อง/ประเด็นที่ต้องการพัฒนา/ ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน ที่แสดงถึงความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ พันธกิจ และความต้องการ/ คาดหวังของผู้ใช้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน (0.5 คะแนน) - จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน (0.5 คะแนน)	1
3	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของแผน (0.5 คะแนน) - มีการเรียนรู้จากบุคลากรภายในผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกกลุ่มผ่านทางช่องทางต่างๆ (0.5 คะแนน)	1
4	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของแผน (0.5 คะแนน) - ค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศหรือค้นหาหน่วยงานที่มีระบบปฏิบัติการ/ผลการดำเนินการที่ดีเพื่อการเรียนรู้และใช้ประโยชน์ (0.5 คะแนน)	1
5	- ดำเนินการตามแผนฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของแผน (0.5 คะแนน) - จัดเก็บข้อมูลความต้องการบุคลากร ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมถึงตัวอย่างหน่วยงานที่วิธีปฏิบัติที่ดี เป็นสารสนเทศเพื่อการใช้ประโยชน์ (0.5 คะแนน)	1
	คะแนนรวม	5

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

เกณฑ์การประเมิน: สำหรับทุกหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)

ระดับคะแนน	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 5 เดือนหลัง				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	✓				
2	✓	✓			
3	✓	✓	✓		
4	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓

ระดับชั้นความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2561-กรกฎาคม 2561)	คะแนน
1	แสดงให้เห็นถึงการออกแบบ ที่มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อผลการดำเนินการที่ดีกว่า/ผลการดำเนินการในอนาคต	1
2	ใช้เครื่องมือในการปรับปรุงคุณภาพ การออกแบบพัฒนา/ปรับปรุงกระบวนการงาน เพื่อก่อให้เกิดผลผลิต /บริการและผลลัพธ์ในเชิงบวกให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ	1
3	มีการใช้เทคโนโลยีทางเลือก และมีผลการประเมิน/ทดลองเพื่อสร้างกลไกการป้องกันความผิดพลาด	1
4	นำผลที่ได้ (ที่ระบุในขั้นตอน 1-3) ไปทบทวน/ปรับแก้ไขเพื่อลดข้อผิดพลาด/ ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น เพื่อให้มั่นใจได้ว่ากระบวนการ/ระบบปฏิบัติการมีการจัดการห่วงโซ่อุปทานอย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยของสถานที่ทำงาน	1
5	สรุปบทเรียนความสำเร็จและการรายงานผลทันรอบระยะเวลาที่กำหนด	1
	คะแนนรวม	5

หมายเหตุ พิจารณาให้คะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม

มาตรการสำคัญ (PIRAB) ที่ทำให้ตัวชี้วัดบรรลุผล :

■ PIRAB (P=Partnership, I=Investment, R=Regulation, A=Advocacy, B=Building Capacity)

P : ประสานความร่วมมือกับบุคลากรของหน่วยงาน กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญในการดำเนินงาน

I : เสริมสร้างความพร้อม และเสริมแรงจูงใจแก่บุคลากร ในการเรียนรู้ เพื่อสร้าง พัฒนา/ปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

R : ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงาน

A : เสริมสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ และพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานประจำและการบริหาร ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

B : พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเพิ่มพูนทักษะการในคิด/เพิ่มโอกาสเพื่อการเรียนรู้ต่อยอดการพัฒนาโครงการ/วิธีทำงานเชิงคุณภาพ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมเวทีวิชาการ, เวทีนวัตกรรมไทย(ตลาดนัดเปิดโลกผลงานวิจัยและนวัตกรรม), เวทีผู้ผลิตพบผู้ประกอบการ เป็นต้น

■ A2IM/ PIRAB

A : Assessment - มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ กระบวนการทำงาน ผลการดำเนินการที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคและโอกาสเพื่อการพัฒนา/ปรับปรุงคุณภาพการทำงาน โดยใช้ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้

I : Intervention - มีการออกแบบระบบบริหาร ระบบปฏิบัติการ ทั้งกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนการกำกับติดตามและประเมินผลฯฯ รวมถึงสร้างความต่อเนื่องของการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง

A : Advocacy - ชี้นำ พาทำ เชิญชวน สนับสนุนและเป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการทำงาน (Less is More : ทำน้อยได้มาก)

M : Management - มุ่งเน้นการบริหารจัดการ มีการบูรณาการ มุ่งผลสัมฤทธิ์ และบรรลุวัตถุประสงค์หลักขององค์กร รวมถึงการจัดการตลอดห่วงโซ่อุปทาน เพื่อควบคุมต้นทุน (คน เงิน ของ เวลา) ลดข้อผิดพลาดและช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานโดยรวมให้ดีขึ้น

Small Success:

รอบ 3 เดือน	- มีแผนพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน 37 หน่วยงาน - มีเรื่อง/ประเด็นที่ต้องการพัฒนา/ ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน
รอบ 6 เดือน	- มีข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ - มีผลการวิเคราะห์กระบวนการที่มุ่งเน้นพัฒนา/ ปรับปรุง - มีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน (Special report) (37 หน่วยงาน)
รอบ 9 เดือน	- มีข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือคุณภาพ - ร่างแนวทางการปรับปรุงระบบปฏิบัติการ ที่เกิดจากผลการทบทวนการดำเนินงานขององค์กร
รอบ 12 เดือน	- มีบทเรียนความสำเร็จการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน (37 หน่วยงาน) - มีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน (Special report) (37 หน่วยงาน)

วิธีการประเมินผล	ประเมินผลจาก 1) รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มที่กำหนด(Special report) พร้อมหลักฐาน และ 2) การประเมินตนเอง (SAR Report) ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC) เทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน				
เอกสารสนับสนุน	เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 ที่สามารถสืบค้นได้ที่ เว็บไซต์กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร http://psdg.anamai.moph.go.th/main.php?filename=newindex_psdg และ/หรือสืบค้นได้จากเว็บไซต์สำนักงาน ก.พ.ร.				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2558	2559	2560
	-	-	-	-	-
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: sripunsakul@gmail.com				
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ 0 2590 4234 โทรศัพท์มือถือ 06 2237 7769 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: sripunsakul@gmail.com				
	2. นางจารุมน บุญสิงห์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com				
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร				
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางจารุมน บุญสิงห์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com				

ผู้รับผิดชอบการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด (3 คนขึ้นไป)	1. นางจารุมณ บุญสิงห์ โทรศัพท์ 0 2590 4229 โทรสาร 0 2591 8187 E-mail: jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1424 0248
	2. นายคัมภีร์ งานดี โทรศัพท์ 0 2590 4096 โทรสาร 0 25918202 E-mail: kampee.n@anamai.mail.go.th	นักประชาสัมพันธ์ชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ 08 1292 9371
	3. นายสายชล คล้อยเอี่ยม โทรศัพท์ 08 8323 4265 E-mail: saichon.k@anamai.mail.go.th	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

แนวทางการประเมินผล

1. จัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน โดยวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยนำเข้าที่ระบุในขั้นตอน/ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานรอบ 1 มาจัดทำแผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับทรัพยากรและแผนปฏิบัติการประจำปีของส่วนราชการโดยหน่วยงานต้องระบุข้อมูลพร้อมแนบหลักฐานประกอบให้ครบถ้วนถูกต้องและสอดคล้องกับปัจจัยนำเข้าที่ใช้ในการวิเคราะห์

2. แผนการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงานของหน่วยงาน และเอกสาร/หลักฐานประกอบทั้งหมดจะถูกนำมาพิจารณา/ ตรวจสอบความครบถ้วนและสอดคล้องของแผน

3. ผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม/ แจ้งเวียนทราบทั่วทั้งองค์กร
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
- บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด

ฯลฯ

หลักเกณฑ์การจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณาผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ทุกหน่วยงาน (37 หน่วยงาน) ต้องจัดส่งรายงานการประเมินผลตนเอง (Self-Assessment Report: SAR) รอบ 5 เดือน และ 10 เดือน พร้อมทั้งเอกสาร/ หลักฐานที่สำคัญต่อการพิจารณาผลการดำเนินงาน (ตามที่อธิบาย/ อ้างอิงในเอกสารการรายงานผล) และ download แนบท้ายตัวชี้วัดทั้งหมดในระบบ DOC 4.0 ภายในระยะเวลาที่กำหนด (รอบที่ 1 ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 และรอบที่ 2 ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561)

การตรวจประเมินให้คะแนน จะพิจารณาจากเอกสาร/ หลักฐานที่ปรากฏในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0) เท่านั้น กรณีหน่วยงานไม่ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เช่น ไม่ส่งหลักฐานในระบบ DOC 4.0 หรือขอส่งหลักฐานนอกระบบ DOC 4.0 หรือส่งหลักฐานเกินระยะเวลาที่กำหนด เป็นต้น **มติที่ประชุม คณะอนุกรรมการปฏิรูประบบบริหารผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2560 (ตามหนังสือกองการเจ้าหน้าที่ ที่ สธ 0922.05/4202 ลงวันที่ 5 กันยายน 2560) ให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันทุกหน่วยงาน จะไม่พิจารณาการให้คะแนน (เท่ากับ 0 คะแนน)**

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ (Special Report) ตัวชี้วัดที่ 2.9

รายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/ คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]

หน่วยงาน.....

ชื่อกระบวนการ.....

1. สภาพการดำเนินงานในปัจจุบันก่อนการปรับปรุงกระบวนการ

(แสดงการนำข้อมูลสำคัญ เช่น ภาระหน้าที่ที่กำหนด ชัดความสามารถของบุคลากร ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ฯลฯ เพื่อ
ทบทวนวิเคราะห์ประเด็นปัญหาหรือ โอกาสพัฒนา (OFI) เพื่อนำมาพิจารณาออกแบบกระบวนการทำงาน และมีการ
แสดงถึงความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นปัญหาและความต้องการที่จะปรับปรุงกระบวนการทำงาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(แนบแผนผังกระบวนการเดิม)

2. สภาพการดำเนินงานภายหลังการปรับปรุงกระบวนการ

(เปรียบเทียบกับกระบวนการทำงานเดิมกับกระบวนการทำงานใหม่ โดยแสดงให้เห็นถึงการออกแบบกระบวนการทำงาน
ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงแสดงให้เห็นการนำเครื่องมือต่างๆ มาใช้ใ
การพัฒนาคุณภาพการทำงาน และแสดงการประเมินผลการดำเนินงานภายหลังการปรับปรุงกระบวนการ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(แนบแผนผังกระบวนการใหม่)

หมายเหตุ - ความยาวไม่เกิน 2 หน้ากระดาษ A4

- แนบเอกสาร/หลักฐานอ้างอิงในระบบ DOC

ภาคผนวก ก

แบบฟอร์มลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

แบบฟอร์มลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คำรับรองการปฏิบัติราชการ

.....(ชื่อหน่วยงาน (สำนัก/ กอง/ ศูนย์/ กลุ่ม/ สถาบัน)).....

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

1. คำรับรองฯ ระหว่าง

.....(ชื่อ-สกุล).....

ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย

ผู้รับคำรับรองฯ

และ

.....(ชื่อ-สกุล).....

ตำแหน่ง(หัวหน้าหน่วยงาน).....

ผู้ทำคำรับรองฯ

2. คำรับรองฯ นี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2561

3. รายละเอียดของคำรับรองฯ ได้แก่ รายชื่อตัวชี้วัด ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองฯ นี้

4. ข้าพเจ้า ...(ชื่อ-สกุลของรองอธิบดี)....ในฐานะรองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมายให้กำกับ ติดตามการปฏิบัติราชการของ(ชื่อหน่วยงาน)..... ได้พิจารณาเห็นชอบกับตัวชี้วัดของคำรับรองฯ ตามข้อ 3 ข้าพเจ้า ยินดีให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ...(ชื่อ-สกุลของหัวหน้าหน่วยงาน)... ให้เป็นไปตามคำรับรองฯ ที่จัดทำขึ้นนี้

5. ข้าพเจ้า(ชื่อ-สกุลของหัวหน้าหน่วยงาน)... ตำแหน่ง(หัวหน้าหน่วยงาน)..... ขอให้คำรับรองกับ
รองอธิบดีกรมอนามัย ว่า จะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดในระดับสูงสุด
เพื่อให้เกิดประโยชน์สุข แก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองฯ ไว้
6. ผู้รับคำรับรองฯ และผู้ทำคำรับรองฯ ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ
ไว้เป็นสำคัญ

(ลงชื่อ)
(.....ชื่อ-สกุล.....)
ตำแหน่ง.....(หัวหน้าหน่วยงาน).....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

(ลงชื่อ)
(.....ชื่อ-สกุล.....)
รองอธิบดีกรมอนามัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

(ลงชื่อ)
(.....ชื่อ-สกุล.....)
อธิบดีกรมอนามัย
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ภาคผนวก ข

เว็บไซต์ระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เว็บไซต์ระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองฯ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

1. การรายงานผลตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
(หน่วยงานประเมินตนเอง)
 - ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)
<http://docanamai.homeip.net/>
2. การประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
(เจ้าภาพตัวชี้วัดประเมิน)
 - ระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (DOC 4.0)
<http://docanamai.homeip.net/>

ภาคผนวก ค

รายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด
ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

รายชื่อตัวชี้วัดและหน่วยงานเจ้าภาพหลักในการประเมินผลให้คะแนนตัวชี้วัด
ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก
กลุ่มที่ 1: นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย (12 ตัวชี้วัด)		
1.1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (บังคับ)	สำนักส่งเสริมสุขภาพ
1.2	เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (บังคับ) มีตัวชี้วัดร่วม 3 ตัว ประกอบด้วย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มีพัฒนาการสมวัย - ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก) - ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	- สำนักส่งเสริมสุขภาพ - สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ
1.7	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (บังคับ)	สำนักผู้สูงอายุ
1.8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital (บังคับ)	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
1.3	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	สำนักโภชนาการ
1.4	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0- 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	สำนักทันตสาธารณสุข
1.5	อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
1.6	ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตรม.)	สำนักโภชนาการ
1.9	ระดับความสำเร็จของตำบลที่มีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างน้อย 1 ชุมชน	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
1.10	ร้อยละของจังหวัดมีฐานข้อมูลและการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
1.11	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	- สำนักส่งเสริมสุขภาพ - สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
1.12	ร้อยละของมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้รับการกำจัดอย่างถูกต้อง	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
กลุ่มที่ 2: ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย (9 ตัวชี้วัด)		
2.1	ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/ กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล	กองการเจ้าหน้าที่
2.2	ร้อยละการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
2.3	ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment: EBIT)	กองการเจ้าหน้าที่
2.4	ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	กองคลัง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก
2.5	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีผลงานวิจัย/R2R/KM ที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ อย่างน้อย 1 เรื่อง	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
2.6	ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน มีนวัตกรรม (Innovation Base) อย่างน้อย 1 เรื่อง	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - ศูนย์จัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม
2.7	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการเฝ้าระวังในระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ - กองแผนงาน
2.8	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง (องค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม) ตามแนวทาง PMQA	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร - สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2.9	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพ/คุณภาพการทำงาน [PMQA หมวด 6 (LEAN)]	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กลุ่มที่ 3: ภารกิจของหน่วยงาน/ ตัวชี้วัดเพิ่มเติม (KPI Function)		
F1	ระดับความสำเร็จของรายงานผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ประกันคุณภาพการตรวจสอบภาครัฐ	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F2	ระดับความสำเร็จความพึงพอใจของผู้รับตรวจต่อการให้บริการงานตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F3	ระดับความสำเร็จของการติดตามผลการตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F4	ระดับความสำเร็จของการบริการให้คำปรึกษาหรือตอบปัญหาข้อหารือ	กลุ่มตรวจสอบภายใน
F1	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานเพื่อสมัครรับรางวัลคุณภาพด้านการพัฒนาระบบราชการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
F2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและเรียนรู้ของบุคลากร/หน่วยงาน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
F1	ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 กรมอนามัย เพื่อให้เกิดการสร้างแนวทางสู่การเรียนรู้	สำนักงานเลขาธิการกรม
F2	ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงานสารบรรณกรมอนามัยอย่างมีคุณภาพ	สำนักงานเลขาธิการกรม
F3	ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการประหยัดพลังงาน	สำนักงานเลขาธิการกรม
F1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบควบคุม กำกับและติดตามเงินยืมราชการกรมอนามัยผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์	กองคลัง
F2	ระดับความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ KTB Corporate Online (E-payment)	กองคลัง

ตัวชี้วัดที่	ชื่อตัวชี้วัด	หน่วยงานเจ้าภาพหลัก
F1	ระดับความสำเร็จการดำเนินงานสร้างเสริมความผูกพันต่อองค์กรกรมนามัยของบุคลากรกรมนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
F2	ระดับความสำเร็จของระบบการพัฒนาสมรรถนะกำลังคนกรมนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
F3	ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งระดับสูง (ระดับทรงคุณวุฒิ ระดับเชี่ยวชาญ ระดับชำนาญการพิเศษ และระดับอาวุโส)	กองการเจ้าหน้าที่
F4	ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการตำแหน่งว่างของกรมนามัย	กองการเจ้าหน้าที่
F1	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์	กองแผนงาน
F2	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทาง PMQA หมวด 4	กองแผนงาน
F1	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาเครื่องมือสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป	สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
F2	ร้อยละตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice	สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน
F1	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการดำเนินงานวิชาชีพต่อ ฝึกอบรม ดูงาน ประชุม ณ ต่างประเทศ ด้วยทุนหรืองบประมาณต่าง ๆ ยกเว้นงบรายจ่ายอื่น ของบุคลากรกรมนามัย	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
F2	ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการการเดินทางไปราชการต่างประเทศโดยงบรายจ่ายอื่นรายการเดินทางไปราชการต่างประเทศชั่วคราว กรมนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
F1	ระดับความสำเร็จของการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
F2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเครือข่ายสื่อมวลชนท้องถิ่นของกรมนามัย	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
F3	ระดับความสำเร็จของการผลิตและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของกรมนามัยผ่านสื่อสาธารณะ	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ
F4	ระดับความสำเร็จของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ

ภาคผนวก ง

วิธีการรวบรวมข้อมูล แนวทางการเขียนรายงานเกี่ยวกับ
การวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัจจัยสนับสนุน และปัญหา อุปสรรค

วิธีการรวบรวมข้อมูล แนวทางการเขียนรายงานเกี่ยวกับ การวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัจจัยสนับสนุน และปัญหา อุปสรรค

วิธีการรวบรวมข้อมูล

สำหรับแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยทั่วไปจะมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานใน 4 ลักษณะ คือ

1. **ประเมินผลจากเอกสาร/หลักฐาน ต่างๆ** เช่น รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Self Assessment Report: SAR) รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม-กุมภาพันธ์) และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม-กรกฎาคม)/ รายงานการประเมินผลตนเองทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-SAR Card) รอบที่ 1: 5 เดือนแรก และรอบที่ 2: 5 เดือนหลัง/ เอกสาร หลักฐานประกอบอื่นๆ เช่น รายงานการประชุม คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ ภาพถ่าย เป็นต้น

2. **ประเมินผลจากการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ** เช่น ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของส่วนราชการ เป็นต้น

3. **ประเมินผลจากการสังเกตการณ์** เป็นการพิจารณาการปฏิบัติงานต่างๆ ของหน่วยงาน เช่น สภาพแวดล้อมของสถานที่ที่ดำเนินการตามกิจกรรมหรือโครงการหลัก การเก็บรักษาและดูแลเอกสาร/ ข้อมูลการมีส่วนร่วมของผู้บริหารระดับสูง/ หัวหน้าหน่วยงาน มีระบบฐานข้อมูล โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของแบบฟอร์ม/ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตรวจสอบการเก็บข้อมูลก่อนและหลังการจัดเก็บทุกครั้ง รวมทั้งสอบถามข้อมูลต่างๆ จากเจ้าของข้อมูล เพื่อความน่าเชื่อถือ เช่น ระบุแหล่งที่มาได้ชัดเจน สามารถสอบย้อนข้อมูลกับหน่วยงานเจ้าของข้อมูลได้ มีการจัดเก็บเป็นระบบและมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการจัดเก็บ เป็นต้น

4. **การขอความเห็นจากคณะผู้เชี่ยวชาญ (Expert Panel)** มาประกอบการพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติราชการประจำปี เช่น คณะผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร/ คณะผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาระบบราชการ ซึ่งหลักฐานที่สำคัญที่ใช้ในการประกอบการพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติราชการ คือ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ (Self Assessment Report) หรือที่เรียกว่า SAR ซึ่งหน่วยงานได้จัดทำอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี จึงถือเป็นการรายงานผลการปฏิบัติราชการที่สำคัญ และถือเป็นเอกสารทางราชการที่ได้รับการรับรองความถูกต้องสมบูรณ์จากหัวหน้าหน่วยงานเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการประเมินผล ดังนั้น SAR จึงควรระบุถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดของการดำเนินการตามตัวชี้วัด อาทิ ระบุถึงการรายงานผลการปฏิบัติราชการ ระบุนิยามตัวชี้วัดที่ถูกต้องและตรงตาม KPI Template มีการระบุข้อมูลผลการดำเนินงานและแนวทางการจัดเก็บข้อมูล ระบุถึงปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อให้ทราบถึงสภาพแวดล้อมและภาวะการดำเนินงานบริหารจัดการที่องค์กรประสบอยู่ อันจะนำมาซึ่งข้อเสนอแนะ หากพบว่า องค์กรยังสามารถที่จะปรับปรุง พัฒนา หรือหาแนวทางแก้ไขให้ดียิ่งขึ้นได้ หรือหากเป็นองค์กรที่ประสบความสำเร็จแล้ว เป็นองค์กรต้นแบบที่จะใช้เป็นกรณีศึกษาให้แก่องค์กรต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางการบริหารองค์กรให้ประสบความสำเร็จต่อไป

แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล

หน่วยงานสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลตามวิธีการดังกล่าวข้างต้น มาทำการวิเคราะห์เพื่อให้สามารถระบุถึงปัจจัยสนับสนุน ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน ทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกองค์กร ได้ดังนี้

1. **ปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค อันเกิดจากปัจจัยภายใน** อันได้แก่ ปัจจัยที่ควบคุมได้ภายในองค์กร ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จในการปฏิบัติงาน หรืออาจจะก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการด้วยเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น ปัจจัยด้าน บุคลากร (Man) ทรัพยากร (Money & Material) การบริหารจัดการ (Management) และ กระบวนการ (Process) ซึ่งสามารถพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

1.1 บุคลากร (Man) ปัจจัยด้านบุคลากร (Man) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน และการขับเคลื่อนองค์กรให้สัมฤทธิ์ผลตามวิสัยทัศน์หรือเป้าประสงค์ตามที่หน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ ได้กำหนด โดยสามารถพิจารณาได้ใน 2 ระดับ คือ ระดับผู้บริหาร (Leader) และระดับผู้ปฏิบัติงาน (Knowledge Worker)

ระดับผู้บริหาร (Leader) หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย และแนวทางในการดำเนินงาน เช่น การประเมินระดับจังหวัด หมายถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด ระดับกระทรวง หมายถึง ปลัดกระทรวง ระดับกรม หมายถึง อธิบดีองค์การมหาชน หมายถึง คณะกรรมการ หรือผู้อำนวยการองค์การ โดยจะวิเคราะห์ตัวผู้บริหารเองในแง่มุมมอง ความคิด การบริหาร และวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับบุคคลในองค์กร

การวิเคราะห์ตัวผู้บริหาร

- รูปแบบ หรือ แนวทางการกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร
- ลักษณะ/ ภาวะการนำ (Lead) และการมีส่วนร่วม (Participation) ของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร
- การเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน อาทิเช่น ด้านการวางแผนงาน การอำนวยความสะดวก การจัดงบประมาณ การบริหารจัดการบุคลากร การแก้ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน การสื่อสารภายในองค์กร การแก้ไขความขัดแย้ง การบริหารเวลา ตลอดจนแนวทางการติดตามและประเมินงานของผู้บริหารระดับสูงขององค์กร

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับบุคคลในองค์กร

- รูปแบบ หรือ แนวทางการสร้างการรับรู้ร่วมกันระหว่างผู้บริหารระดับสูงขององค์กรและผู้ปฏิบัติงานในองค์กร (Share Vision)
- รูปแบบ หรือ แนวทางการสร้างความไว้วางใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน (Commitment)
- รูปแบบ หรือ การสร้างทีมงาน (Team Building) ที่เหมาะสมกับงานด้านต่างๆ ในองค์กร
- รูปแบบ หรือ แนวทางการมอบหมายงานพิเศษหรือการมอบอำนาจการปฏิบัติงานด้านต่างๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ระดับผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ การเสนอแนะแนวทาง ตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานในองค์กร (Solution Provider)
- รูปแบบ หรือ แนวทาง การสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือ แนวทาง การพัฒนาสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานเอื้อต่อผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือ แนวทาง การสร้างวัฒนธรรมการปฏิบัติงานในองค์กร

ระดับผู้ปฏิบัติงาน (Knowledge Worker) หมายถึง ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งมีรูปแบบการทำงาน และการจัดการแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่ออกมาด้วยปัญหาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในแต่ละวัน หรือช่วงรอบระยะเวลาหนึ่ง ๆ ซึ่งจะวิเคราะห์ตัวผู้ปฏิบัติงานเอง วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงานในส่วนงานเดียวกัน หรือต่างส่วนงาน และวิเคราะห์ปัจจัยที่ผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงาน

การวิเคราะห์ตัวผู้ปฏิบัติงาน

- ระดับความรู้/ ความเข้าใจ ของผู้ปฏิบัติงาน ที่มีต่อการปฏิบัติงาน
- การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานในการเสนอแนะแนวทางการดำเนินงาน หรือการคิดริเริ่มสร้างสรรค์การปฏิบัติงานต่างๆ (Innovative Thinking)
- ทักษะคติของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการดำเนินงาน
- รูปแบบ หรือวิธีการ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้มีความพยายามทดลองหรือพัฒนาปรับปรุงกระบวนการงานต่างๆ
- ความจริงจัง/ ความใส่ใจของผู้ปฏิบัติงาน
- ชีตความสามารถ (Competency) และคุณสมบัติที่เหมาะสมของผู้ปฏิบัติงาน คณะผู้เชี่ยวชาญหรือทีมที่ปรึกษาในการดำเนินงาน

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน

- รูปแบบ หรือวิธีการในการถ่ายทอดความรู้ร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือวิธีการประสานงานกับหน่วยงานหรือผู้ปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

วิเคราะห์ปัจจัยที่ผลักดันให้ผู้ปฏิบัติงานดำเนินงาน

- รูปแบบ แนวทางการสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change Agent)

1.2 ทรัพยากร (Money & Material) หมายถึง ปัจจัยประกอบที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานภายใต้ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบได้สำเร็จลุล่วง ตามเป้าหมาย และนโยบายขององค์กร

งบประมาณ (Budget)

- เช่น รูปแบบหรือแนวทางการกำหนดหรือการจัดสรรงบประมาณงบประมาณสำหรับการปฏิบัติงานต่างๆ
- เงื่อนไข แนวทาง การกั้นงบประมาณไว้เพื่อกรณีฉุกเฉิน
- ความสำเร็จของการบริหารงบประมาณให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เวลา (Time)

- รูปแบบ หรือ แนวทาง การกำหนดรอบระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ โดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการมอบหมายนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ รวมไปถึงการติดตามและประเมินการดำเนินงาน และการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง ฯลฯ เป็นต้น

วัสดุ อุปกรณ์ สำนักงาน (Resource)

- รูปแบบ หรือ แนวทางการจัดสรร วัสดุ อุปกรณ์ที่สนับสนุนการทำงานต่างๆ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และก่อให้เกิดการจัดสรรที่มีประสิทธิภาพ
- การพัฒนา วัสดุ อุปกรณ์ สำนักงาน ที่ทันสมัยให้เอื้อต่อการอำนวยความสะดวก/การปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ เช่น การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) มาสนับสนุนการปฏิบัติงาน

1.3 ตัวงาน (Task) หมายถึง การอธิบายคุณลักษณะของงานที่มีผลต่อความสำเร็จของงาน ทั้งกระบวนการ และวิธีการทำงาน รวมถึงความเกี่ยวข้องของปัจจัยต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดอุปสรรค และข้อจำกัดในการทำงาน หรือเป็นปัจจัยสนับสนุนให้งานสามารถสำเร็จลุล่วงไปได้โดยง่าย เช่น งานชุดทดลองสามารถกระทำเฉพาะหน้าแล้ง การวางแผนแม่บทต้องมีการประสานงานระหว่างหลายหน่วยงานจึงมีความซับซ้อน

1.4 การบริหารจัดการ (Management) หมายถึง กระบวนการในการบริหารบุคลากร ทรัพยากร และตัวงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และบรรลุเป้าหมายขององค์กรแบบบูรณาการ

การวางแผน

- การวางแผนการจัดโครงสร้างองค์กร กลุ่มงาน
- รูปแบบ หรือแนวทางการร่วมวางแผนการปฏิบัติงาน ทั้งในส่วนของแผนระยะสั้น แผนระยะยาว หรือแผนปฏิบัติงานประจำปี (Annual Performance Planning) โดยระบุรายละเอียดของกิจกรรม หน่วยงานผู้รับผิดชอบ และเป้าหมายตามตัวชี้วัดผลงาน ทั้งส่วนที่เป็นผลผลิต และผลลัพธ์ของงานในหน้าที่
- รูปแบบ หรือการกำหนดทิศทาง หรือกลยุทธ์การดำเนินงานขององค์กรในแต่ละช่วงเวลา โดยที่กลยุทธ์นั้นสามารถนำไปดำเนินการได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาต่างๆ ซึ่งอาจแยกเป็น
 - แผนกลยุทธ์ระดับองค์กร (Corporate-Level Strategic Plan) เกี่ยวข้องกับการบริหารระดับสูง การบริหารในภาพรวม เป้าหมาย ทิศทาง และกลยุทธ์ของทั้งองค์การ ให้บรรลุผลสำเร็จ โดยผู้รับผิดชอบในการบริหารและจัดทำแผนในระดับนี้ ควรเป็นกลุ่ม/ คณะของผู้บริหารระดับสูงในองค์กรนั่นเอง

- แผนกลยุทธ์ระดับแผนก (Strategic Business Unit-Level Strategic Plan) เป็นความรับผิดชอบในการบริหารของหัวหน้าแผนก (Department Manager) ซึ่งจะเป็นการนำเอากลยุทธ์องค์กร หรือกลยุทธ์ระดับสูง มาแปรเปลี่ยนเป็นเชิงกลวิธี ให้ใกล้เคียงกับแนววิธีปฏิบัติต่างๆ ตามความรับผิดชอบและภาระหน้าที่ของหน่วยงานฝ่ายนั้น
- แผนกลยุทธ์ระดับปฏิบัติการ (Functional-Level Strategic Plan) เป็นการปฏิบัติการของหัวหน้าหน่วยงาน ได้แก่ Supervisor หรือ Foremans หรือพนักงานหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ ที่มีการดำเนินงานกันในลักษณะงานประจำ (ROUTINE)
- รูปแบบ หรือแนวทางการกำหนด/ จัดทำแผนสำรองในกรณีผลงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด หรือแผนฉุกเฉิน หากเกิดอุปสรรค หรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดอันอยู่นอกเหนือการควบคุม หรือไม่พึงประสงค์
- รูปแบบหรือการกำหนดกลุ่มของตัวชี้วัดผลสำเร็จของการดำเนินงาน (Key Performance Indicators: KPI) ที่สำคัญให้มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม

การบริหารบุคคล

- ความต้องการทรัพยากรบุคคล
- ความเพียงพอของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
- สมรรถนะด้านกำลังคน ปริมาณอัตรากำลัง จำนวนสายและกลุ่มประเภทสายงานที่องค์กรต้องการ
- รูปแบบ หรือแนวทางการแต่งตั้งหรือกำหนดผู้ปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับงาน
- ความรับผิดชอบของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน
- รูปแบบ หรือแนวทาง การสร้างแรงจูงใจ และสร้างขวัญ กำลังใจ ของบุคลากรในองค์กร
- รูปแบบ หรือแนวทางการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับบุคลากร
- การจ้างเหมาหน่วยงานภายนอกดำเนินงาน (Contract Out & Outsourcing) ที่มี

ความสามารถมาช่วยดำเนินการ

การควบคุมและติดตามผล

- รูปแบบการติดตามและประเมินผลและการตัดสินใจในการดำเนินงาน
- ระบบข้อมูลข่าวสาร (Management Information System : MIS) /การรวบรวมข้อมูล

การปฏิบัติงานที่นำมาใช้ในการติดตามประเมินผล

- รอบระยะเวลาการรายงานผลข้อมูลการปฏิบัติงาน
- ศักยภาพและข้อจำกัดในการจัดระบบข้อมูลข่าวสารภายในองค์กร
- การใช้เทคโนโลยีในการวางแผนและติดตามประเมินผล
- รูปแบบการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในช่วงระยะเวลาต่างๆ
- ผู้รับผิดชอบในการติดตามและตรวจสอบรูปแบบหรือการพัฒนาระบบการรับข้อเสนอแนะ (feedback) ต่างๆ ที่เกิดขึ้นใน การปฏิบัติงาน เพื่อประเมินผลหรือตรวจวินิจฉัยว่าการดำเนินงานตามแผนประสบผลสำเร็จหรือไม่ มีปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างไร รวมทั้งทำการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกและแนวโน้มของผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การ ปรับปรุงแก้ไขทิศทางการดำเนินงานโดยรวม
- รูปแบบหรือแนวทางการดำเนินงานที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานงานเมื่อได้รับข้อเสนอแนะ (feedback) ต่างๆ
- แนวทางการรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมงาน/โครงการ และแผนงานตามแผนกลยุทธ์ที่กำหนดขึ้นเป็นระยะๆ เพื่อจะได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค อันจะนำไปสู่ การปรับปรุงแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนทิศทาง กิจกรรมการดำเนินงานขององค์กร ให้เหมาะสม

การจัดทำรายงาน

- แนวทางรายงานการวิเคราะห์ คาดการณ์แนวโน้มของผลการปฏิบัติงานตามประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เพื่อนำไปสู่การกำหนดวิสัยทัศน์ (vision) ที่ชัดเจนขององค์การอันหมายถึงทิศทางการดำเนินงาน (direction) จุดยืนที่เหมาะสม (Optimal Position) เป้าประสงค์ (goal) กลยุทธ์การดำเนินงาน (strategy) รวมทั้งทำการระบุเป้าหมาย (target) การปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรม
- รูปแบบ/ แนวทางการรายงานให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบการดำเนินงานในช่วงระยะเวลาต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

1.5 กระบวนการ (Work)

- รูปแบบ ผังกระบวนการ (Flow Chart)
- ขั้นตอนต่างๆ/ ความซับซ้อน/ ระยะเวลา ภายใต้กระบวนการ (Working Steps)
- ผู้ปฏิบัติงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละกระบวนการ
- การปรับปรุงกระบวนการทำงานในขั้นตอนต่าง ๆ
- รูปแบบ แนวทางการวิเคราะห์งานอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพ การจัดหาและพัฒนาระบบสารสนเทศสนับสนุนการปฏิบัติงาน (Information System Management) และการตัดสินใจทางการบริหารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์การ

2. ปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค อันเกิดจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหาร เศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นจากกระแสการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) พันธมิตรและเครือข่ายในการปฏิบัติงาน รวมถึงสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งในระดับสากลและระดับประเทศ ตลอดจนปรากฏการณ์ทางธรรมชาติที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถพิจารณาได้ดังต่อไปนี้

2.1 บุคลากร หมายถึง บุคคล หรือกลุ่มองค์กร ซึ่งอยู่ภายนอกการควบคุมของหน่วยงาน

ผู้กำหนดนโยบาย คือ ผู้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานที่มีผลต่อตัวชี้วัด เช่น ครม. กพช. กทช. กพร. คอค.

- สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร/ ความชัดเจนในการกำหนดนโยบายจากฝ่ายบริหาร
- การกำหนดเป้าหมาย/ วัตถุประสงค์ของงานที่รัฐบาลต้องการ หรือการกำหนดคุณลักษณะของผลงานที่ต้องการได้รับจากหน่วยงานที่มีหน้าที่ส่งมอบบริการ
- การกำหนดขอบข่ายของอำนาจหน้าที่ ความสามารถในการกระทำการ หรือให้อิสระในการวินิจฉัยสั่งการให้มีความชัดเจน
- นโยบายการให้การสนับสนุนเพื่อให้ดำเนินงานได้ตามที่คาดหวัง
- การพัฒนากลไกสำหรับการควบคุมตรวจสอบ การประเมินผล หรือการรายงานการดำเนินงาน ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายได้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ความก้าวหน้าหรือปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้เป็นไปตามกรอบ การให้รางวัล หรือลงโทษ
- กระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น/ การปฏิรูปและการเปลี่ยนแปลงในบทบาทของภาคราชการ

ผู้สนับสนุนปัจจัยภายนอกองค์การ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยงาน ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการลดอุบัติเหตุการจราจรทางบก จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากกรมการขนส่งให้ช่วยอบรมความรู้ และกรมทางหลวงในการติดป้ายจราจร

ผู้ดำเนินการภายนอก คือ ผู้ที่ดำเนินงานภายนอกที่ทำให้ตัวชี้วัดขององค์การบรรลุเป้าหมาย เช่น ตัวชี้วัดของจังหวัดเกี่ยวกับระดับความสำเร็จของการลดอุบัติเหตุการจราจรทางบก ก็จำเป็นต้องอาศัยประชาชนผู้ใช้รถ ใช้ถนนในการให้ความร่วมมือ

2.2 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

- ผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจโลกและอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์ กลุ่มการค้าเศรษฐกิจ และการรวมตัวกันขององค์กรระหว่างประเทศด้านเศรษฐกิจ กลุ่มประเทศใหม่และประเทศใกล้เคียงในอินโดจีนความร่วมมือในเขตอนุภูมิภาคแนวสามเหลี่ยมเศรษฐกิจ สี่เหลี่ยมเศรษฐกิจ
- ผลกระทบจากเศรษฐกิจภายในประเทศไทย การกระตุ้นให้เกิดการบริโภค ความมั่นใจในการลงทุนของภาคเอกชน การปรับตัวและการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้จ่าย/การออมของกลุ่มเป้าหมาย การเปลี่ยนแปลงอัตราดอกเบี้ย ค่าเงินบาท การระดมทุนในตลาดหุ้น/ ตลาดทุน การเปลี่ยนแปลงอัตราภาษีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนแปลงการใช้จ่ายของภาครัฐ
- ฯลฯ

2.3 ปัจจัยด้านสังคม

- ผลกระทบจากการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตของคนในสังคมทั้งในส่วนของวิถีชีวิตในครอบครัว วิถีชีวิตในที่ทำงาน และวิถีชีวิตในสังคมทั่วไป จึงมีผลทำให้องค์กรทุกองค์กร ต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรให้สอดคล้อง หรือตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี นโยบายรัฐบาล กฎหมาย องค์กรคู่แข่งและสนับสนุน ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต (Dynamic)
- รูปแบบหรือแนวทางการศึกษาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางการบริหาร ทั้งในส่วนของสภาพแวดล้อมภายนอก (External Environment) หรือข้อมูลประเด็นสถานการณ์ที่สำคัญแต่ละด้านเกี่ยวกับสภาพเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง สังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี นโยบายของรัฐบาล องค์กรคู่แข่งและพันธมิตร ตลาดและกลุ่มลูกค้าที่เป็นเป้าหมายขององค์กร
- แนวทางวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่เป็นโอกาสและภัยอุปสรรคหรือประเมินช่องว่าง (Gap Analysis) เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานแบบมุ่งเน้นอนาคต (Future-Oriented) โดยการสร้าง/ กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ในระยะยาวเพื่อการคาดการณ์แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและนำมาปรับทิศทางการดำเนินงานตลอดจนทำการตัดสินใจในการพิจารณาทบทวนและพัฒนา คุณภาพ บริการ ผลิตภัณฑ์ ตลาดและกลุ่มลูกค้าให้มีความเหมาะสมต่อไป
- ผลกระทบของการเคลื่อนย้ายของประชากร เช่น อัตราการไหลเข้า-ออก ของประชากร หรือผลกระทบของประชากรแฝงที่เกิดขึ้น
- แนวทางการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน
- บทบาทของสถาบันครอบครัว
- การศึกษาและคุณภาพประชากร
- ค่านิยมการบริโภคและวัฒนธรรม
- ความยุติธรรมในสังคมและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2.4 ปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

งบประมาณ

- แหล่งทุน/ เงินนอกงบประมาณ ที่ได้รับการอุดหนุน และความเพียงพอของงบประมาณ ระบุทรัพยากรที่ต้องการได้รับการสนับสนุนในรูปของต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) เพื่อรัฐบาลจะได้พิจารณาจัดสรรให้ตามแนวทางของระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน

เทคโนโลยี

- ผลกระทบจากรูปแบบหรือแนวทางการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน
- ผลกระทบจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ สารสนเทศ การสื่อสารโทรคมนาคม การขนส่งคมนาคม การอุตสาหกรรมและการเกษตร และเทคโนโลยีด้านอื่นๆ

กฎหมาย

- ผลกระทบจากการปรับปรุงยกเลิกกฎระเบียบในการปฏิบัติงาน (Deregulation) เพื่อแก้ไขความล่าช้าในกระบวนการดำเนินงานขององค์กรภาครัฐส่วนใหญ่
- ผลกระทบจากการมีกฎระเบียบที่หลากหลายและซับซ้อนมากเกินไปผลกระทบจากการแก้ไขกฎหมายหรือกฎเกณฑ์ของบังคับต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินการ ยกตัวอย่างเช่น กฎหมายเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ การยกเลิกเบนซิน 95

การจัดการระบบคุณภาพ (Quality Management)

- การบริหารงานเชิงกลยุทธ์ + BSC (KPI, Strategy Map)
- Project Management, Risk Management
- Change Management, TQM., PMQA, Continuous Work Improvement
- Knowledge Management, Learning Organization, E-Government
- การเสริมสร้างสำนึกและความมุ่งมั่น (Shared Vision & Commitment)
- การปรับโครงสร้างองค์กร (Organizational Restructuring)
- การรีออกแบบกระบวนการ (Business Process Re-engineering)
- การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Humans Resources Development)
- การจัดการระบบสารสนเทศ (information System Management)
- การสร้างคุณภาพของกระบวนการ หรือปัจจัยที่เป็นหัวใจสำคัญในการทำงาน (Input) ตลอดจนการตรวจสอบปัจจัยคุณภาพเหล่านั้น เช่น
 - ด้านเกษตรกร (การปลูกข้าว) ปัจจัยที่สำคัญในการผลิตคือ เมล็ดพันธุ์ข้าวที่ดี
 - ด้านงานข้าว ปัจจัยที่สำคัญคือ แหล่งข้าว ซึ่งต้องมีความเชื่อถือได้ (Reliability) ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์นั้นๆ ได้ถูกต้องแม่นยำ สามารถสื่อสารให้เข้าใจได้และรวดเร็ว ไว้วางใจได้ (credibility) มีความปลอดภัย (Security)
 - ด้านงานบริการ ปัจจัยที่สำคัญคือ กระบวนการและผู้ให้บริการที่มีมีความสามารถในการ ทำงานสามารถเข้าถึงได้เท่าเทียมและทั่วถึง รวดเร็ว มีบรรยากาศ สุภาพ มีใจบริการ สามารถเข้าใจลูกค้าได้เป็นอย่างดี (Service Mind)
- ฯลฯ

บุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง (Networking)

- รูปแบบ/ แนวทางการสร้างการมีส่วนร่วม/ แสวงหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับบุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- วิธีการสร้างเครือข่ายอย่างยั่งยืน
- ระดับการสนับสนุนจากบุคลากร หน่วยงาน และเครือข่ายการทำงานที่เกี่ยวข้อง
- ทักษะที่ดีของบุคลากร หน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่มีต่อการทำงาน
- ปรากฏการณ์/ ภัยตามธรรมชาติ/ สภาพ ดิน น้ำ อากาศ (อุทกภัย แผ่นดินไหว ภัยแล้ง ธรณีพิบัติ)
- ฯลฯ

ภาคผนวก จ

เอกสารนำเสนอเพื่อจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

เอกสารประกอบการประชุมจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561
เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 12 ตุลาคม 2560 เวลา 13.00-16.30 น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย



**การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด(KPI Template)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบ'61**

• ตัวชี้วัดกลุ่มที่1 :

• นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมอนามัย
12 ตุลาคม 2560

input ➡	1	แนวคิดสำคัญของการบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS) กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน	
input ➡	2	การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด(KPI Template) คำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบ'61	
		▶ การกำหนดค่าเป้าหมายที่เหมาะสม	
		▶ จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด(KPI Template) ปีงบ'61	
3 การนำเสนอKPI Template (KPI กลุ่ม 1: 1 – 12) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบ'61)			

การบริหารผลการปฏิบัติงาน (PMS) : แนวคิดสำคัญ

- เป็นกระบวนการในการบูรณาการเป้าหมายขององค์กร มาสู่เป้าหมายขององค์กร/หน่วยงาน และบุคคล
- เป็นกระบวนการทำงานที่มองไปข้างหน้า (Foresight) โดยมุ่งเน้นที่กระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการปรับปรุงการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- เป็นกระบวนการในการสร้างการความร่วมมือ การยอมรับและเห็นพ้องต้องกันมากกว่าการควบคุม
- เป็นกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานต่อเป้าหมายที่ตกลงกันไว้

การมองอนาคต (foresight) ไม่ใช่การทำนาย (forecast) ที่สันนิษฐานอนาคตเพียงรูปแบบเดียว

หลักสำคัญของการมองอนาคต คือ การดำเนินการที่เป็นระบบ มีขั้นตอนชัดเจน และมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ (stakeholders) เพื่อให้เข้าใจถึงแรงผลักดันต่างๆ ทั้งที่เห็นชัดและที่ยังไม่เห็นชัด ซึ่งจะกำหนดรูปแบบของอนาคต และทำให้เห็นเส้นทางที่จะต้องกระทำในวันนี้เพื่ออนาคตที่ดีขึ้น

กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติงาน

[Performance Management System :
PMS]

- 1) **การวางแผนการปฏิบัติงาน**ที่จะต้องทำให้ชัดเจน และสอดคล้องกับทิศทางตามยุทธศาสตร์ขององค์กร
- 2) **การติดตามผลการปฏิบัติงาน**เพื่อให้ผู้บังคับบัญชา กำกับ ดูแล ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
- 3) **การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน**เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ดียิ่งขึ้น
- 4) **การประเมินผลการปฏิบัติงาน**เพื่อวัดความสำเร็จของงาน โดยเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรก
- 5) **การนำผลที่ได้จากการประเมินไปประกอบการพิจารณา**ตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงาน



❖ ให้ความสำคัญกับกระบวนการที่เกี่ยวข้องของทั้งหมดที่มีความต่อเนื่องและสอดคล้องกัน โดยเริ่มตั้งแต่การวางแผนการปฏิบัติงาน การพัฒนาผลการปฏิบัติงาน การติดตามผลการปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

❖ มีความสัมพันธ์ส่งผลให้เกิดผลสำเร็จทั้งต่อความคาดหวังของประชาชน ผู้รับบริการ ต่อรัฐบาล กระทรวง กรม ผู้กำหนดนโยบาย รวมทั้งความมีประสิทธิภาพและคุณภาพของการบริหารจัดการภายในและมีความยั่งยืน

ประเภทของตัวชี้วัด

1	Input Indicator เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับทรัพยากรและมักให้ค่าเชิงปริมาณ เช่น อาคาร / สถานที่ เงิน อุปกรณ์ รวมถึงทรัพยากรมนุษย์ที่ถูกนำไปใช้ หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานนโยบาย
2	Process Indicator เป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนการใช้ทรัพยากร หรือประโยชน์จากปัจจัยนำเข้า ในการปฏิบัติงานนโยบาย รวมถึงข้อบ่งชี้ต่างๆ กระบวนการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ
3	Output Indicator เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของนโยบาย เป็นที่เกิดขึ้นทันที วัดค่าในระยะสั้นและมักให้ค่าเชิงปริมาณ
4	Outcome Indicator เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของนโยบาย แต่เป็นการวัดผลสำเร็จในภาพรวมของนโยบาย ดังนั้นจึงมีระยะเวลาและขอบเขตการวัดที่ยาวนานกว่า อีกทั้งให้ผลกระทบเชิงคุณภาพมากกว่าที่เกิดขึ้นทันที วัดค่าในระยะสั้นและมักให้ค่าเชิงปริมาณ



วัตถุประสงค์ของการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด [KPI Template]

: เป็นวิธีในการนำตัวชี้วัดไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ

นิยาม ตัวชี้วัด - เครื่องมือหรือดัชนีที่ใช้วัดความก้าวหน้าในการบรรลุกลยุทธ์ เพื่อให้เห็นถึงความสำเร็จอย่างมีรูปธรรม

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (Quantity)	เป็นการประเมินผลจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานจริงกับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด
ตัวชี้วัดตามขั้นตอนการดำเนินงาน (Milestones/Process)	เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามขั้นตอน/แผนงาน/โครงการ เทียบกับแผนงานที่กำหนดแล้วพิจารณาให้คะแนนที่กำหนด
ตัวชี้วัดแบบผสมผสาน (Hybrid)	เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามขั้นตอน/แผนงาน/โครงการ เทียบกับแผนงานที่กำหนดแล้วพิจารณาให้คะแนนที่กำหนด และประเมินผลจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานจริงกับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้
ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ไม่สำเร็จ (Pass/Fail)	เป็นการประเมินผลความสำเร็จของผลการดำเนินงานเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน
ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (Quality)	เป็นการประเมินคุณภาพของผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงาน

การกำหนดค่าเป้าหมายที่เหมาะสม

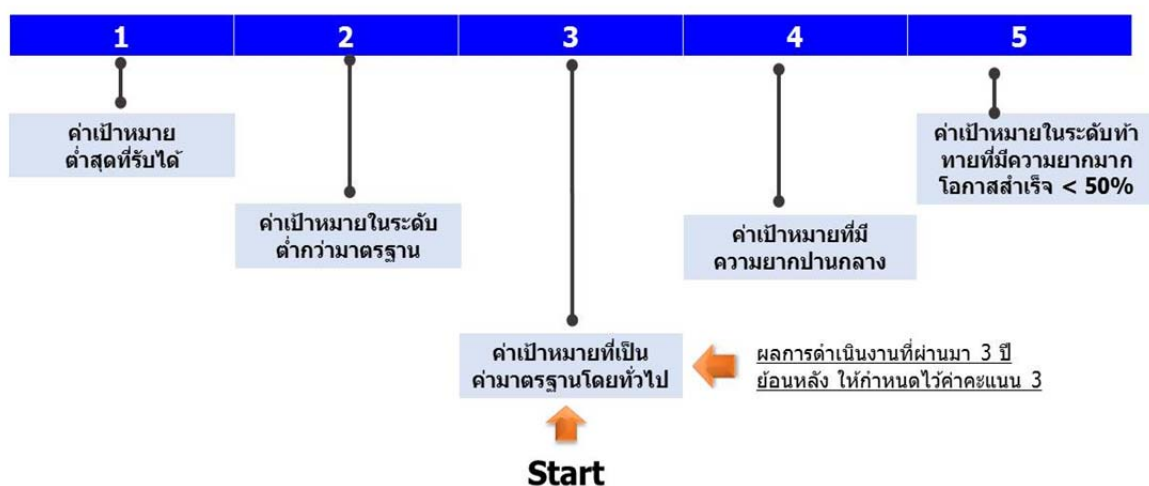
❑ การวิเคราะห์ความเหมาะสมของเป้าหมายของตัวชี้วัด

- แผนกลยุทธ์/แผนปฏิบัติงาน และปัจจัยต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงาน
- การทำเกณฑ์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน (Benchmarking)
- มาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป
- ผลการดำเนินงานในอดีต (3-5 ปีย้อนหลัง)
- แนวโน้มผลการดำเนินงาน
- ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดของหน่วยงาน (Best Performance)
- นโยบายก้าวกระโดด (Stretch Targeting)
- กำหนดเป้าหมายขึ้นเอง

❑ ข้อควรคำนึงถึงในการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายสัมฤทธิ์ผลของงาน "SMART"

S (Specific) เฉพาะเจาะจง	มีความเฉพาะเจาะจง ว่าต้องการทำอะไรและผลลัพธ์ที่ต้องการคืออะไร
M (Measurable) วัดได้	ต้องวัดผลที่เกิดขึ้นได้ ไม่เป็นภาระ ตัวชี้วัดต้องไม่มากเกินไป
A (Agree Upon) เห็นชอบ	ต้องได้รับความเห็นชอบซึ่งกันและกัน
R (Realistic) เป็นจริงได้	ต้องทำหยาและทำได้สำเร็จ
T (Time Bound) ภายใต้งบประมาณเวลาที่เหมาะสม	มีระยะเวลาที่เหมาะสม ไม่สั้น ไม่ยาวเกินไป

การกำหนดค่าเป้าหมาย จะกำหนดเป็น 5 ระดับ

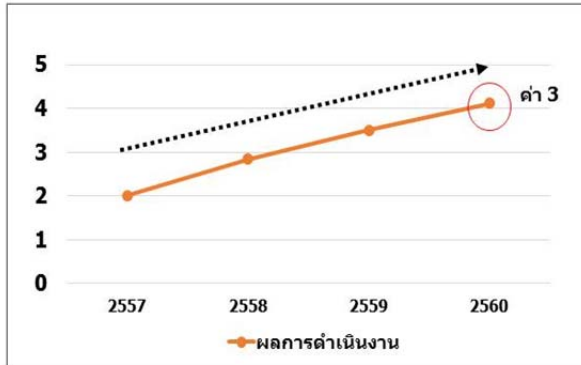


การกำหนดเกณฑ์ที่เหมาะสม

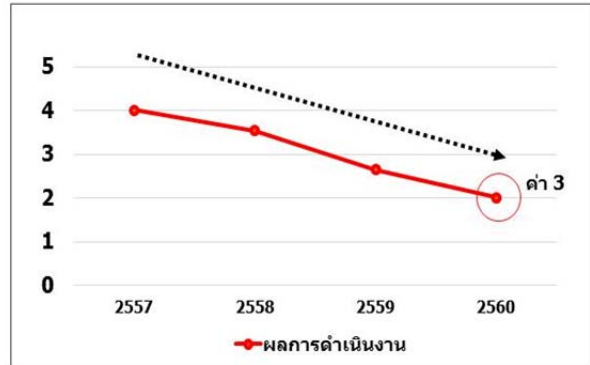
รูปแบบที่ 1 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Baseline) 3 ปีย้อนหลังมีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อยๆ

ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ค่าคะแนน 5 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth ปีที่ผ่านมา [หรือ Growth เฉลี่ย 3 ปี]



กรณีผลการดำเนินงานดีขึ้น แบบเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

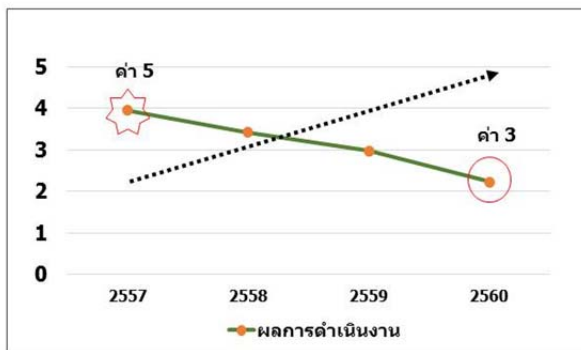


กรณีผลการดำเนินงานดีขึ้น แบบลดลงเรื่อยๆ

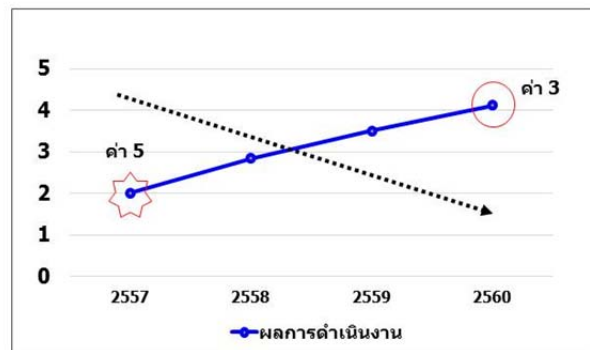
รูปแบบที่ 2 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Baseline) 3 ปีย้อนหลังมีแนวโน้มไม่เปลี่ยนแปลง

ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ค่าคะแนน 5 = ค่าเฉลี่ย 3 ปี (กรณีไม่เปลี่ยนแปลง) หรือที่ดีที่สุด (A) [กรณีไม่เปลี่ยนแปลง]



กรณีผลการดำเนินงานไม่เปลี่ยนแปลง
ทั้งที่จะต้องดีขึ้น หรือเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

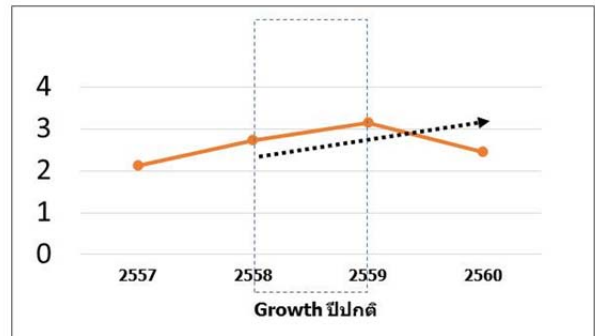
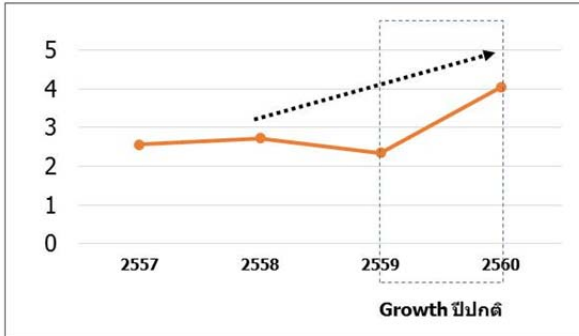


กรณีผลการดำเนินงานไม่เปลี่ยนแปลง
ทั้งที่จะต้องดีขึ้น (ลดลงอย่างต่อเนื่อง)

รูปแบบที่ 3 ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Baseline) 3 ปีย้อนหลัง ขึ้นๆลงๆ

ค่าคะแนน 3 = ค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี

ค่าคะแนน 5 = ค่าเฉลี่ยย้อนหลัง 3 ปี + Growth ปีปกติ



กรณีผลการดำเนินงานขึ้นๆลงๆ

ทั้งที่จะต้องดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (เพิ่มขึ้นอย่างจ่อเนื่อง) : ผลการดำเนินงานยิ่งมากยิ่งขึ้น

รูปแบบที่ 4 เป้าหมายสะสมจากผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ค่าคะแนน 1 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth ปีที่ผ่านมา (หรือ Growth เฉลี่ย 3 ปี)

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
2558	2559	2560	1	2	3	4	5
A	B	X	X		X+Y%		

หมายเหตุ : Y = Growth เฉลี่ย 3 ปี หรือ Growth ปีที่ผ่านมา [ซึ่งคำนวณได้จาก $(X-B)*100/B$]

ตัวอย่าง : กรณีเป้าหมายสะสมจากผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
ร้อยละของ	15	70	61.40	69.15	70.07	70.07		75.55		
			เฉลี่ย 5.48%							

ตัวอย่าง : กรณีเป้าหมายสะสมจากผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมายปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
ร้อยละของ	10	48	-	-	48.40	48.40	49.40	50.40	51.40	52.40

รูปแบบที่ 7 ผลการดำเนินงานเป็นการจัดอันดับ (Ranking)

การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนกำหนดได้ 2 วิธี ดังนี้

- ค่าคะแนน 3 = อันดับเดิมที่ได้รับ (Rank) หรือ
- ค่าคะแนน 3 = ช่วง (Range) ของอันดับเดิมที่ได้รับ

ตัวอย่าง : กรณีกำหนดเป็นอันดับ

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
คะแนนจากการจัดอันดับดัชนีชี้วัด ภาพลักษณ์ปัญหาคอร์รัปชันประจำปี ของประเทศไทย	10	35	34	37	35	20	27.5	35	42.5	50

ตัวอย่าง : กรณีกำหนดเป็นช่วง

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 61	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน				
			2558	2559	2560	1	2	3	4	5
อันดับของประเทศไทยตาม รายงานผลการวิจัย เรื่อง Doing Business	10	ระดับ 3	อันดับที่ 17 จาก 183 ประเทศ	อันดับที่ 18 จาก 185 ประเทศ	อันดับที่ 18 จาก 189 ประเทศ	อันดับต่ำ กว่า 25	21 - 25	16 - 20	11 - 15	อันดับสูง กว่า 11

ประเด็นข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. การกำหนดค่าเป้าหมาย

- ผลการดำเนินงานในอดีต (3-5 ปีย้อนหลัง)
- เกณฑ์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน (Benchmarking)
- มาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป
- ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดของหน่วยงาน (Best Performance)
- นโยบายก้าวกระโดด (Stretch Targeting)
- กำหนดเป้าหมายขึ้นเอง

2. การกำหนดมาตรการ/กิจกรรมสำคัญ (Key activities)

- กิจกรรมสำคัญใน 25 โครงการ + 79 กิจกรรม
... ที่ผ่านมติดจากเวทีประชุม ฯ (เชียงใหม่ / นครนายก)
- Key activities → Based on Knowledge / Best Practices

3. กรณี KPI ที่มีเจ้าภาพร่วม (Joint KPI) -> ให้จัดทำ 2 Template

- ให้จัดทำ 2 Template
 - Template 1 ... สำหรับเจ้าภาพร่วมหน่วยงานส่วนกลาง (กำหนดวิธีประเมิน
น้ำหนัก และเกณฑ์การให้คะแนน ผ่านกระบวนการเจรจา/ข้อตกลงร่วมกัน)
 - Template 2 ... สำหรับหน่วยรับผิดชอบ



Joint KPI

ตัวอย่าง



Joint KPI



สำนัก (น้ำหนัก 50%)		
ระดับชั้น ความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) (Milestone + Output + Outcome)	คะแนน
1		
2		
3	ค่าคะแนน 3 = ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth หรือ ...	
4		
5		
รวมคะแนน		5

สำนัก (น้ำหนัก 30%)		
ระดับชั้น ความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) (Milestone + Output + Outcome)	คะแนน
1		
2		
3	ค่าคะแนน 3 = ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth หรือ ...	
4		
5		
รวมคะแนน		5

สำนัก (น้ำหนัก 20%)		
ระดับชั้น ความสำเร็จ	ขั้นตอนดำเนินงาน 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2560-กุมภาพันธ์ 2561) (Milestone + Output + Outcome)	คะแนน
1		
2		
3	ค่าคะแนน 3 = ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth หรือ ...	
4		
5		
รวมคะแนน		5

ประเด็นข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา (ต่อ)

4.การประเมินผลตัวชี้วัดผสมผสาน (Hybrid)

ตัวชี้วัดแบบผสมผสานระหว่างตัวชี้วัดตามขั้นตอนการดำเนินงานตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์และตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ (Milestones + Output + Outcome)

คำอธิบาย การประเมินผลตัวชี้วัดผสมผสานเป็นการประเมินผลความคืบหน้าของผลการดำเนินงานตามขั้นตอน/แผนงาน/โครงการ เทียบกับแผนงานที่กำหนด แล้วพิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด และประเมินผลจากการเปรียบเทียบผลการดำเนินการจริงกับเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดไว้

Hybrid

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
1	- Milestones/Process
2	- Milestones/Process +output
3	- Milestones/Process +output - ค่าคะแนน 3 = ผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา หรือผลการดำเนินงานปีที่ผ่านมา + Growth - หรือ
4	- Milestones/Process +output
5	- output+ outcome

Winner

Thank You!

ภาคผนวก ฉ

ทำเนียบรายชื่อบุคลากรของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

ทำเนียบรายชื่อบุคลากรของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

ที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์/ มือถือ/ E-mail
1	นางศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบ บริหาร กรมอนามัย	0 2590 4234, 06 2237 7769, 08 1484 2423 sripunsakul@gmail.com
2	นางนัทธ์หทัย ไตรฐิน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	0 2590 4313, 08 1864 7699 nathathai.t@anamai.mail.go.th
3	นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	0 2590 4230, 09 5770 1826 rungnapa.y@anamai.mail.go.th
4	นางจารุมน บุญสิงห์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	0 2590 4229, 08 1424 0248 jarumon.b@anamai.mail.go.th, jboonsing@gmail.com
5	นางสาวพันธุ์รี วิเศษธนวัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 4229, 08 5881 2247 phantree@anamai.mail.go.th
6	นางสาวทิวาวรรณ หวังสุข	นักจัดการงานทั่วไป	0 2590 4232, 08 6081 6492 tiwawan.w@anamai.mail.go.th
7	นางหนึ่งฤทัย บุญทองเถิง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 4230, 08 6504 9495 nuengruthai.b@anamai.mail.go.th
8	นางสาวกนกกาญจน์ เกษรินทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	0 2590 4232, 09 2274 2673 kanokkarn.k@anamai.mail.go.th
9	นางสาวปิยรัตน์ ศรีม่วงกลาง	นักจัดการงานทั่วไป	0 2590 4232, 08 6134 5801 piyarat.s@anamai.mail.go.th
10	นางสาวมนัญญา เรือจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข	0 2590 4232, 09 5960 5920 mananya.ru@anamai.mail.go.th
11	นายสิทธิชัย ทะนงค์	พนักงานจ้างเหมาขับรถยนต์	0 2590 4232, 08 3890 9418
12	psdg@anamai.mail.go.th	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	0 2590 4229-30, 4232, 4234 Fax: 0 2591 8187 psdg@anamai.mail.go.th