คำนำ

ในปีงบประมาณ 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพคนไทย ให้บรรลุวิสัยทัศน์ ภายในทศวรรษต่อไป คนไทยทุกคนจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้นเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน โดยเริ่มปรับบทบาทกระทรวงสาธารณสุขให้เป็น National Health Authority ในปีงบประมาณที่ผ่านมา กำหนดเป้าหมายว่า คนไทยจะมีอายุเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี และมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี จึงกำหนดยุทธศาสตร์เน้นหนัก (Strategic Focus) 3 ยุทธศาสตร์ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย แบ่งกลุ่มวันที่ต้องดูแล 5 กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) / สตรี กลุ่มเด็กวัยเรียน (5 – 14 ปี) กลุ่มเด็กวัยรุ่น / นักศึกษา (15 – 21 ปี) กลุ่มวัยทำงาน (15-59) ปี กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) และผู้พิการ ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ โดยเน้นการพัฒนาและจัดระบบบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบบริการปฐมภูมิ ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ ด้านระบบควบคุมโรค ด้านระบบการคุ้มครองผู้บริโภค อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด และยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการบังคับใช้กฎหมาย ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ด้านพัฒนาบุคลากร ด้านการเงินการคลัง ยาและเวชภัณฑ์ บริหารพัสดุ และปราบปรามทุจริตเพื่อให้การพัมนาระบบสุขภาพในแต่ละยุทธศาสตร์ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดตัวชี้วัด**ระดับเขตบริการสุขภาพ จำนวน 35 ตัวชี้วัด**เพื่อเป็นทางเลือกให้เขตบริการสุขภาพที่จะเลือกตัวชี้วัดตามบริบทของเขตและประเมินความก้าวหน้าและความสำเร็จของการดำเนินงาน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ได้จัดทำคู่มือฉบับนี้ เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สามารถจัดเก็บข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ถูกตองตามขอบเขต คำนิยามที่กำหนด และขอขอบคุณกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย ที่ให้ความร่วมมือในการจัดทำคู่มือเล่มนี้เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันต่อไป

กระทรวงสาธารณสุข

ธันวาคม 2557

สารบัญ

หน้า

สารบัญ ข

ตัวชี้วัดที่ 1.ร้อยละของ MCH Board ระดับจังหวัด มีกลไกในการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก 4

ตัวชี้วัดที่ 2.ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 5

ตัวชี้วัดที่ 3.ร้อยละของโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ 7

ตัวชี้วัดที่ 4.ร้อยละของโรงเรียนผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด 9

ตัวชี้วัดที่ 5.จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 11

ตัวชี้วัดที่ 6.ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี 14

ตัวชี้วัดที่ 7.ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด 16

ตัวชี้วัดที่ 8.ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น 21

ตัวชี้วัดที่ 9.อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนในเขตสุขภาพ 24

ตัวชี้วัดที่ 10.ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาล/ความดันโลหิตได้ดี

10.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (E10-E14) 27

10.2 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี (I10-I15) 29

ตัวชี้วัดที่ 11.อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงลดลง

11.1อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวาน 31

11.2 อัตราป่วยรายใหม่จากโรคความดันโลหิตสูง 32

ตัวชี้วัดที่ 12.ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงลดลง (ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ การบริโภคผักผลไม้น้อย ออกกำลังกายไม่เพียงพอ ขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัยเมาแล้วขับ) 33

ตัวชี้วัดที่ 13.ร้อยละของ DHS มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพ 35

ตัวชี้วัดที่ 14.ร้อยละของจังหวัดในเขตบริการสุขภาพมีการดำเนินงานในการบูรณาการระบบดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤติ ผ่านเกณฑ์ระดับ 3 38

ตัวชี้วัดที่ 15.ร้อยละของสถานบริการมีการปรับสภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ/ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ 41

ตัวชี้วัดที่ 16.คนพิการทุกประเภทมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น 50

ตัวชี้วัดที่ 17.โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 สาขาหลักครบตามเกณฑ์ 53

ตัวชี้วัดที่ 18.ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์ดัชนีผู้ป่วยใน (CMI) ที่กำหนดของแต่ละระดับสถานบริการสุขภาพตาม Service Plan 55

ตัวชี้วัดที่ 19.โรงพยาบาลทุกกระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA 57

ตัวชี้วัดที่ 20.การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา. 59

ตัวชี้วัดที่ 20.การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา.
20.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) (ร้อยละ 75) 61
20.2 อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง (Fatality Rate) (รหัส ICD S06.0-S06.9) 63
20.3 สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม /มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) 65
20.4 ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ภายใน 28 วัน(ร้อยละ 5) 67
20.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า/โรคจิต เข้าถึงบริการ (ไม่น้อยกว่า 31%) 69
20.6 การส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจากรพช.แม่ข่าย (Node) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลง 71
20.7 อัตราความชุกของตาบอดลดลง 73
20.8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ (eGFR) <4 มล/1.72 ม^2 / นาที/ปี 75
20.9 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ 77
20.10 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 79
ตัวชี้วัดที่ 21.ร้อยละ 80 ของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ 81
ตัวชี้วัดที่ 22.ร้อยละ 70 ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศและจังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด 83
23.ระดับความสำเร็จของร้อยละค่าเฉลี่ยต่อน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ 87
23.1 ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับเขต 91
23.2.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังและให้ดำเนินการตามกฎหมาย 93
23.2.1.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน
23.2.1.2 ร้อยละของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับดำเนินการตามกฎหมาย
23.2.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด 96
23.2.3 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนำร่อง 100
23.2.4 ร้อยละชองการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ 102

23.2.5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด 104
23.2.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนด 106
ตัวชี้วัดที่ 24. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน 107
ตัวชี้วัดที่ 25. เขตสุขภาพมีระบบฐานข้อมูล สถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 109
ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย 111
ตัวชี้วัดที่ 27 ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคน 113
ตัวชี้วัดที่ 28 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ 115
ตัวชี้วัดที่ 29 หน่วยบริการในพื้นที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยลุ่มระดับบริการ 117
ตัวชี้วัดที่ 30 อัตราส่วนมารดาตาย 120
ตัวชี้วัดที่ 31 ผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่มีอัตราการรอดชีวิตสูงไม่ควรเสียชีวิต 122
ตัวชี้วัดที่ 32 ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบได้รับการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง 124
ตัวชี้วัดที่ 33 มีระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาสติปัญญา 126
ตัวชี้วัดที่ 34 อัตราการหยุดเสพ (Early Remission Rate) ในผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดในระฟื้นฟูสมรรถภาพ 128
ตัวชี้วัดที่ 35 ผลการประเมินคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 130

ตัวชี้วัด	**กลุ่มสตรีและวัยเด็ก**
ระดับเขต	**1.ร้อยละของ MCH Board ระดับจังหวัด มีกลไกในการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก**
คำนิยาม	**MCH Board มีกลไก**หมายถึง 1.มีการประชุมคณะกรรมการทุก 3 เดือนโดยมีวาระการประชุมคือสถานการณ์และผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และวิเคราะห์สถานการณ์อนามัยแม่และเด็กและจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อการแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็ก 2.มีการสืบสวนการตายของมารดาและทารกทุกรายและรายงานสู่กรมอนามัย ภายใน 1 เดือน 3.มีระบบเครือข่ายและการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงพบสูติแพทย์ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะฉุกเฉินจะต้องได้รับการช่วยเหลือภายใน 5 นาที และเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าพบกุมารแพทย์ภายในจังหวัดภายใน 1 เดือน
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 80 ของ MCH Board ระดับจังหวัดมีกลไก
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	MCH Board ระดับจังหวัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยทีมตรวจราชการ +กรม/ ศูนย์อนามัยที่1-12 ประเมิน MCH Board ระดับจังหวัดโดยศูนย์อนามัยที่ 1-12 และรายงาน ทาง E-mail:saiyairakhospital@hotmail.com
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย 1-12
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน MCH Board ระดับจังหวัดที่มีกลไกในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหา
รายการข้อมูล 2	B = จำนวน MCH Board ระดับจังหวัดทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

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

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	**รอบ 6 เดือน**	**รอบ 9 เดือน**	**รอบ 12 เดือน**
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

วิธีการประเมินผล :	ทีมผู้ตรวจ สัมภาษณ์ ดูเอกสาร สังเกตการปฏิบัติงานของ MCH Board ระดับจังหวัด
เอกสารสนับสนุน :	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์สราวุฒิ บุญสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทรมือถือ : 081-908-1761 โทรสาร : 02-590-4427 Email: wutmd39ju@hotmail.com, 2. นางประภาภรณ์ จังพานิช โทร : 02-590-4433
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัย/ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 2. นางประภาภรณ์ จังพานิช โทร : 02-590-4433

ตัวชี้วัด	**กลุ่มสตรีและวัยเด็ก**
ระดับเขต	**2. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ**
คำนิยาม	**ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ** หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัดที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุข2557 โดยมีกระบวนการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน 6ด้าน คือ 1. ด้านบุคลากรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีและมีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก 2. ด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย ด้วยการจัดอาหารมื้อหลักตามหลักโภชนาการและอาหารเสริมตามวัย สะอาดถูกหลักสุขาภิบาลอาหารและการดูแลสุขภาพช่องปาก 3. ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย 4. ด้านการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกศูนย์ฯสะอาดและปลอดภัย 5. ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อภายในศูนย์เช่น มือเท้าปากฯลฯ 6. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง **พร้อมทั้งบรรลุผลลัพธ์ 4 ข้อคือ** **1.** เด็กมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85(อนามัย 55) 2. เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 3. เด็กมีปัญหาฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 55 4. มีการส่งต่อเด็กที่พัฒนาการไม่สมวัยเข้ารับการประเมินและแก้ไขพัฒนาการ ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกคน
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ศูนย์เด็กเล็กทุกสังกัด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินมาตรฐานโดยทีมศูนย์อนามัยที่ 1- 12 และรายงานทุก 3 เดือน ทาง E-mail:saiyairakhospital@hotmail.com
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1-12
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพในปี 2558
รายการข้อมูล 2	B =จำนวนศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด ในปีเดียวกัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
	ร้อยละ	-	-	55.09 (ต.ค.56-มี.ค.57)

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 15	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 30	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 45	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ร้อยละ 60

วิธีการประเมินผล :	ทีมประเมินมาตรฐานบูรณาการระดับส่วนกลาง/ เขต/ จังหวัด
เอกสารสนับสนุน :	คู่มือมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ/ โปรแกรมมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก

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

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

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางชนกานต์ ด่านวนกิจเจริญ นางสาวฟารีดา เม๊าะสนิ กลุ่มอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โทร. 02-5904487, 02-590 4495 โทรสาร 02-590 4488
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ศูนย์อนามัยที่ 1-12
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ศูนย์อนามัยที่ 1-12

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มเด็กวัยเรียน 5-14 ปี</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>4. ร้อยละของโรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>โรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดหมายถึงโรงเรียนที่มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ดังนี้
1. เด็กนักเรียนมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนร้อยละ 70
2. นักเรียนชั้น ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน ร้อยละ 80 และกรณีเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาและ/หรือการได้ยิน ต้องได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไข/ส่งต่อ ร้อยละ 80
3. ร้อยละ 50 ของโรงเรียนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากและนักเรียนในโรงเรียนได้รับบริการทันตกรรมป้องกันและรักษาตามความจำเป็น
4. โรงเรียนมีกิจกรรมการเรียนการสอนการป้องกันการจมน้ำ</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ร้อยละ 40 ของโรงเรียนมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดทั้ง 4 ข้อ</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>โรงเรียนทุกสังกัด</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลจำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนดทั้ง 4 ข้อ</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A=จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด ทั้ง 4 ข้อ</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B=จำนวนโรงเรียนทั้งหมดจากทุกสังกัด</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A /B) x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>กันยายน 2558</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td></td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr>
<tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>โรงเรียนที่ดำเนินกิจกรรมผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด ร้อยละ 40</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td></td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
คู่มือการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1.นายสุพจน์ รื่นเริงกลิ่น
กลุ่มสร้างเสริมสุขภาวะโภชนาการ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
โทร. 0 2590 4327 โทรสาร 0 2590 4339</td></tr>
</table>

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

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

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

ตัวชี้วัดระดับเขต: จำนวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี)
ลดลงตามเกณฑ์ในแต่ละพื้นที่เสี่ยง

เกณฑ์การประเมิน :

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

วิธีการประเมินผล :

ระดับเขตบริการสุขภาพ ดูจำนวนตายจากการจมน้ำในปี พ.ศ. 2558 ให้คะแนนดังนี้

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

หมายเหตุ: การคำนวณค่าเป้าหมายสำหรับการประเมินผลใช้วิธีคิดจากพื้นที่เสี่ยงในรายจังหวัด

เอกสารสนับสนุน :

1. สถานการณ์การป้องกันเด็กจมน้ำ ปี 2555-2556 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ
2. แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในชุมชน
3. สื่อเผยแพร่ (สื่อสิ่งพิมพ์และสื่อวีดีทัศน์) ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเด็กจมน้ำของสำนักโรคไม่ติดต่อ, กรมอนามัย และศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี
4. ข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ website ของสำนักโรคไม่ติดต่อ

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสุชาดา เกิดมงคลการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร. 02-590 3967, 089-218 81589 email: jew_suchada@hotmail.com 2. นางสาวส้ม เอกเฉลิมเกียรติ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร. 02-590 3967, 089-130 3519 email: som_atat@yahoo.com 3. ดร.สุพิชชา วงค์จันทร์ กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร. 02-590 4413, 086-332 3600 email: supitchawongchan15@gmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

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

เกณฑ์การประเมิน :

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

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

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

ตัวชี้วัด	กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)
ระดับเขต	**7. ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด**
คำนิยาม	1. การป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด หมายถึง การสวมใส่ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด คิดจากค่ามัธยฐานที่ได้จากผลการสำรวจจากทุกจังหวัดที่ดำเนินงานเฝ้าระวัง 2. ครั้งล่าสุด หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกประเภทครั้งล่าสุด ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา 3. กลุ่มประชากรเฝ้าระวัง กลุ่มนักเรียนชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๕ ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ
เกณฑ์เป้าหมาย	เด็กและเยาวชนชายอายุ 15-24 ปี มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 58
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มนักเรียนชาย-หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ สถาบันการพลศึกษา และสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	**โดยการสำรวจพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนชาย-หญิงชั้นมัธยมปีที่ 5 โดยใช้แบบสอบถามมาตรฐานของสำนักระบาดวิทยา ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ช่วงเปิดภาคเรียนที่ 1 ของปีการศึกษา โดย** ให้ใช้วิธีสุ่มเลือกตัวอย่าง ดังนี้ 1. คำนวณขนาดตัวอย่างที่จะต้องดำเนินการเก็บข้อมูล โดยจำนวนตัวอย่างสำหรับการเฝ้าระวังที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการติดตามข้อมูลในระดับจังหวัดนั้นสามารถคำนวณได้จากสูตร $n = (Z^2PQ/d^2)$ โดย ค่า Z = ค่ามาตรฐานจากตาราง Z ที่ระดับ Type I Error ที่ α เมื่อ α = 0.05 ค่า Z จะเท่ากับ 1.96 ค่า P = สัดส่วนที่คาดว่าจะพบในประชากร ในที่นี้หมายถึงความชุกของพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของประชากรในแต่ละพื้นที่ ค่า Q = 1 – P ค่า d = ช่วงกว้างของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้โดยมีหน่วยการวัดเดียวกับค่า P 2. กำหนดจำนวนโรงเรียนที่ต้องการดำเนินการเก็บข้อมูล 3. จัดทำรายชื่อโรงเรียน (Sampling frame) โดยใช้แบบ P.2 และทำการสุ่มโรงเรียนขึ้นมาตามจำนวนที่ต้องการด้วยวิธี Simple random sampling 4. ดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในโรงเรียนที่เลือกได้

	จำนวนนักเรียนชายที่จะต้องดำเนินการเก็บข้อมูลในแต่ละโรงเรียน เท่ากับ *จำนวนตัวอย่างนักเรียนชายที่คำนวณได้* *จำนวนโรงเรียนที่จะดำเนินการเก็บข้อมูล* **จำนวนนักเรียนหญิงที่จะต้องดำเนินการเก็บข้อมูลในแต่ละโรงเรียน เท่ากับ** *จำนวนตัวอย่างนักเรียนหญิงที่คำนวณได้* *จำนวนโรงเรียนที่จะดำเนินการเก็บข้อมูล* เช่น จังหวัดหนึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างเพศชายได้ 250 คน และเพศหญิงคำนวณได้ 200 คน และจะดำเนินการเก็บข้อมูลใน 10 โรงเรียน ดังนั้น จังหวัดจะต้องดำเนินการเก็บข้อมูลในนักเรียนชาย โรงเรียนละ 25 คน (250/10 คน) และ นักเรียนหญิง โรงเรียนละ 20 คน (200/10 คน) 5. เมื่อทราบจำนวนนักเรียนที่จะต้องเก็บข้อมูลในแต่ละโรงเรียนจำแนกตามเพศแล้ว ให้จัดทำบัญชีห้องเรียนในแต่ละโรงเรียน จำแนกตามเพศ กรอกลงในแบบ P.3 6. สุ่มเลือกห้องเรียนขึ้นมา ครั้งละ 1 ห้อง ด้วยวิธี Simple random sampling 7. เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนทุกคน (ทั้งชายและหญิง) ในห้องเรียน 8. หากจำนวนตัวอย่างในห้องเรียนนั้น ยังไม่ครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการ ให้ทำการสุ่มเลือกห้องเรียนต่อไป จนกว่าจะได้จำนวนนักเรียนครบตามจำนวนขนาดตัวอย่างที่ต้องการ อนึ่ง ถ้าเก็บข้อมูลของเพศใดเพศหนึ่งครบแล้ว แต่อีกเพศหนึ่งยังไม่ครบ ให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในห้องถัดไปเฉพาะเพศที่ยังเก็บข้อมูลได้ยังไม่ครบเท่านั้น
แหล่งข้อมูล	ใช้ผลการสำรวจจากระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (Behavioral Sentinel Surveillance : BSS) ในกลุ่มนักเรียนชาย-หญิงในสถานศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ที่สวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนทุกประเภท ครั้งล่าสุดในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ที่สำรวจทั้งหมดที่ให้ประวัติว่ามีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	คำนวณค่าร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดในแต่ละกลุ่มเยาวชนชายอายุ 15-24 ปีของแต่ละจังหวัดที่ดำเนินงานเฝ้าระวัง (A/B) x 100

<table>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ปีละ 1 ครั้ง ในเดือน กันยายน 2558</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">ตัวชี้วัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในอดีต
ปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td>ร้อยละของกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-24 ปี) ที่มีการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด</td><td>69.8</td><td>57.8</td><td>56.4</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การประเมิน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">ตัวชี้วัด</th><th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนนปีงบประมาณ พ.ศ. 2558</th></tr>
<tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr>
<tr><td>ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ที่มีการป้องกันตนเองโดยใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด</td><td>56</td><td>57</td><td>58</td><td>59</td><td>60</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล</td><td>เปรียบเทียบผลการสำรวจกับค่าเป้าหมาย</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td>รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี สำรวจโดยสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (ย้อนหลังปี 2555 – 2557)</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1. นางเพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สอวพ.
2. นางสาวศิริลักษณ์ กองพลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สอวพ.
3. นายสามารถ พันธ์เพชร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สอวพ.
โทร 02 590 3208
5.นางสาวสุปิยา จันทรมณี นักวิชาการสาธารณสุข สนร. โทร 02 590 1787</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
และสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค</td></tr>
</table>

แบบบันทึกการสุ่มเลือกโรงเรียน กลุ่มนักเรียนชั้น.....

ลำดับที่	ชื่อโรงเรียน	อำเภอ	จำนวนนักเรียน		ผลการสุ่มเลือก
			ชาย	หญิง	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					

แบบบันทึกการสุ่มเลือกห้องเรียน กลุ่มนักเรียนชั้น.....

โรงเรียน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ลำดับที่	ห้องเรียน/แผนก	จำนวนนักเรียนในห้องเรียน/แผนก		ลำดับที่สุ่มได้
		ชาย	หญิง	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

ตัวชี้วัด	**กลุ่มวัยรุ่น (15 – 21 ปี)**
ระดับเขต	**8. ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น**
คำนิยาม	1. ผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น หมายถึง ผู้สูบบุหรี่ที่มีอายุระหว่าง 15 - 18 ปี 2. กลุ่มวัยรุ่น หมายถึง จำนวนประชากรวัยรุ่น ที่มีอายุระหว่าง 15 – 18 ปี
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 10 ของประชากรอายุ 15 – 18 ปี
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 – 18 ปี
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ข้อมูลจากการสำรวจจากรายงานการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนผู้สูบบุหรี่วัยรุ่น อายุ 15-18 ปี
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรวัยรุ่นเฉพาะที่สำรวจอายุ 15-18 ปีทั้งหมด
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	จากการสำรวจ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ/การสำรวจ ทุก 2 ปี
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	

เขต	**Baseline Data 2554**	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานรอบปีงบประมาณ**		
			2558	**2556**	**2557**
ประเทศ	9.21	ร้อยละ	-	-	-
1	6.8		-	-	-
2	7.9		-	-	-
3	7.5		-	-	-
4	7.1		-	-	-
5	6.4		-	-	-
6	4.8		-	-	-
7	10.6		-	-	-
8	10.4		-	-	-
9	11.9		-	-	-
10	11.4		-	-	-
11	12.1		-	-	-
12	12.1		-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	**รอบ 6 เดือน**	**รอบ 9 เดือน**	**รอบ 12 เดือน**
-	-	-	ผลการสำรวจร้อยละผู้บุหรี่ในวัยรุ่น (อายุ 15 – 18 ปี)

<table>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>โดยการพิจารณาข้อมูลจากการสำรวจร้อยละผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มประชากรอายุ 15 – 18 ปี จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2558 โดยให้คะแนนจากร้อยละผู้สูบบุหรี่เป็นรายเขต ดังนี้
<table>
<tr><td>คะแนน</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td>ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มวัยรุ่น (อายุ 15 – 18 ปี)</td><td>เพิ่มขึ้น > 0.5</td><td>เพิ่มขึ้น ≤ 0.5</td><td>ไม่เพิ่มจาก base line data รายเขต ปี</td><td>ลดลง≤0.5</td><td>ลดลง >0.5</td></tr>
</table>
แนวทางการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบในวัยรุ่น
1. บูรณาแผนงานโครงการตามมาตรการกลุ่มวัยรุ่น ตามมาตรการจัดบริการเชิงรุกสู่สถานศึกษา /จัดบริการที่เป็นมิตรในสถานบริการสาธารณสุข/จัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชน
2. ส่งเสริม สนับสนุน และร่วมกับจังหวัดในการดำเนินงานการเสริมสร้างโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/โรงเรียนปลอดบุหรี่
3. ส่งเสริม สนับสนุน และร่วมกับจังหวัดให้มีการดำเนินการเพื่อเฝ้าระวังการสูบบุหรี่ของเยาวชนในพื้นที่ทั้งในโรงเรียน/สถานศึกษาและชุมชน
4. ส่งเสริมสนับสนุนและช่วยเหลือเยาวชนผู้ต้องการเลิกบุหรี่ให้เข้าถึงบริการเลิกบุหรี่ (การบริการที่เป็นมิตร YFHS)
5. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ให้กับเยาวชนและคนในชุมชน</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td>1. สถานการณ์การสูบบุหรี่ในวัยรุ่นจำแนกตามเขต
2. แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนปลอดบุหรี่/โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
3. แนวทางการดำเนินงานของเครือข่ายเยาวชนในการเฝ้าระวังเพื่อควบคุมยาสูบแบบเชิงรุก
4. แนวทางการดำเนินงานบริการสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง)</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1. แพทย์หญิงปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
โทร 02580 6961 โทรสาร 02580 9307 Mobile 08 1472 0664
e-mail address: pantipatk@yahoo.com
2. นางสาวเศรณีย์ จุฬาเสรีกุล
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร 025809264 โทรสาร 025809264
e-mail address: haiju96@gmail.com
3. นางวิไลลักษณ์ หฤหรรษพงศ์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทร02580 6962 โทรสาร 02580 9307
e-mail address: vilailak_noy@hotmail.com</td></tr>
</table>

	4. น.ส.ฐิติพร กันวิหค ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ โทร 0 2580 7161 โทรสาร 0 2580 7162Mobile 08 16802524 e-mail address: snickys3005@hotmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค

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

เกณฑ์การประเมิน : เป็นไปตามเป้าหมายที่สำนักโรคไม่ติดต่อได้คำนวณจำนวนตาย/อัตราตายต่อประชากรแสนคน แยกเป็นรายเขตบริการสุขภาพ โดยคิดค่าตั้งต้นจากค่า median ของข้อมูลการตาย 3 ปี (ปี 2553-2555) และให้ลดลงร้อยละ 14 จากค่าตั้งต้น ตามตารางค่าเป้าหมายปีงบประมาณ 2558 ดังตารางข้างล่างนี้

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	-	-	อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนตามเกณฑ์

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

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

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

วิธีการประเมินผล :

ระดับเขตบริการสุขภาพ ดูอัตราตายอุบัติเหตุทางถนนของจังหวัดในเขตรับผิดชอบ ให้คะแนนดังนี้ (ค่าตั้งต้นของแต่ละเขตตามเอกสารแนบ)

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

แนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยใช้หลักการ 5 ส. **ในระดับจังหวัด/ในระดับอำเภอ** ผ่าน DHSหรืออำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง **/ในระดับตำบล**ผ่านตำบลจัดการสุขภาพ การดำเนินงาน 5 ส.มีรายละเอียดดังนี้

1. ส : สารสนเทศ (Information) การพัฒนาและจัดการข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพที่ได้จาก**การสอบสวน** เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน โดยในระดับจังหวัด/อำเภอให้ดำเนินการสอบสวนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนตามเกณฑ์ของสำนักระบาดวิทยา เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก

2. ส : สุดเสี่ยง (Priority) หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลแล้วเลือกปัญหา/สาเหตุที่สำคัญ มีความเสี่ยงสูงมาดำเนินการก่อน

3. ส : สหสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary) นำปัญหาที่ได้มาร่วมกันคิดและวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยให้มีหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาร่วมกันทำงาน จึงจะเกิดผลลัพธ์เห็นเป็นรูปธรรม

4. ส : สุดคุ้ม (Cost effective) เลือกมาตรการ/วิธีการที่ดำเนินการแล้วมีความเป็นไปได้และคุ้มค่า

	5. ส : ส่วนร่วม ควรให้คนในพื้นที่/ชุมชนและภาคีคนทำงาน (Community participation) มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการทำงานของพื้นที่และภาคีเครือข่าย **และควรมีการติดตาม ประเมินผลมาตรการ/วิธีการที่เลือกมาดำเนินการเพื่อนำไปปรับกระบวนการทำงานต่อไป** **หมายเหตุ**:การสอบสวนอุบัติเหตุตามเกณฑ์ของสำนักระบาดวิทยา เกณฑ์ข้อ 1 คือ ตาย $\geq$ 5 ราย เกณฑ์ข้อ 2 บาดเจ็บ $\geq$ 15 ราย เกณฑ์ข้อ 3 เหตุการณ์ที่น่าสนใจ เช่น รถโดยสาร หรือ รถนักเรียน หรือ รถพยาบาล หรือรถจักรยานยนต์ในกลุ่มเยาวชนและวัยแรงงาน
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการดำเนินงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในแต่ละระดับ 2. แนวทางการป้องกันการบาดเจ็บโดยสถานบริการสาธารณสุข 3. สื่อสิ่งพิมพ์ : สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน รายงานทางวิชาการ 4. เป้าหมายการดำเนินงานแต่ละไตรมาสของเขตบริการสุขภาพ สามารถเปิดดูได้จาก www.thaincd.com
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางนงนุช ตันติธรรม โทรมือถือ : 089-788-3020 E-mail : nuchtt@yahoo.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 2. นายแพทย์ไผท สิงห์คำ โทรมือถือ : 089-799-0825 E-mail : zalenxxx@gmail.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 3. นายขจรศักดิ์ จันทร์พาณิชย์ โทรมือถือ : 084-672-4678 E-mail : khajohn_j@hotmail.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 4. นางสาวสุธาทิพย์ ภัทรกุลวณิชย์ โทรมือถือ : 081-818-8915 E-mail:suthathip.ncd@gmail.com โทรสำนักงาน : 02-590-3967 โทรสาร : 02-590-3968 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบรายงานผล	1.เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

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

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.**		
		2555	**2556**	**2557**

เกณฑ์การประเมิน :

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

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

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

<table>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td>Baseline data</td><td>หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td></td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td></td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1. นางนิตยา พันธุเวทย์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
E-mail : nitayabh@gmail.com
โทร : 0 2590 3986 โทรสาร 0 2590 3988
2.นางณัฐธิวรรณ พันธ์มุง สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
E-mail : nuttisuch@yahoo.com</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>1.เขตบริการสุขภาพ
2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัด	**กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)**
ระดับเขต	**11. อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงลดลง** **11.1อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวาน (E10-E14)**
คำนิยาม	ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยจากโรคเบาหวาน (E10-E14) ในกรณีที่ไม่มีข้อมูลเดิม เขตพิจารณาจัดทำข้อมูลพื้นฐานตั้งต้น
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมาโดยเขตสุขภาพกำหนดค่าเป้าหมายเอง
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ในปีงบประมาณ 2558
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ระบบทะเบียน 43 แฟ้ม
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนผู้ป่วยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคเบาหวาน (E10-E14) ในปีงบประมาณ 2558
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนประชากรกลางปี ของจังหวัด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100,000
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 1 ปี

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557

เกณฑ์การประเมิน

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

วิธีการประเมินผล	
เอกสารสนับสนุน	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.จุรีพร คงประเสริฐ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร.02-5903985
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>11. อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานและความดัน
11.2 อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากความดันโลหิตสูง (I10-I15)</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง (I10-I15) ในกรณีที่ไม่มีข้อมูลเดิม เขตพิจารณาจัดทำข้อมูลพื้นฐานตั้งต้น</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมาโดยเขตสุขภาพกำหนดค่าเป้าหมายเอง</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ผู้ป่วยที่อาศัยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ในปีงบประมาณ 2558</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>ระบบทะเบียน 43 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A= จำนวนผู้ป่วยในจังหวัด ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์ว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (I10-I15) ในปีงบประมาณ 2558</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B= จำนวนประชากรกลางปี ของจังหวัด</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B) x 100,000</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ทุก 1 ปี</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน
<table>
<tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล</td><td></td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td></td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>พญ.จุรีพร คงประเสริฐ
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
โทร.02-590 3985</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>1.เขตบริการสุขภาพ
2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>กลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี)</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>12.ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงลดลง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ, ขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัย, เมาแล้วขับ)</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>พฤติกรรมเสี่ยงในประชากรอายุ เกี่ยวกับ
1. การดื่มสุราในปัจจุบัน, การดื่มสุราอย่างหนัก
2. การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน
3. การบริโภคผักและผลไม้ < 5 หน่วยมาตรฐาน/วัน
4. การออกกำลังกาย < 30 นาที และ < 5 วัน/สัปดาห์
5. ผู้ที่ขับขี่รถมอร์เตอร์และไม่สวมหมวกนิรภัย
6. ผู้ที่ดื่มสุราและขับรถยนต์</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมาโดยเขตสุขภาพกำหนดค่าเป้าหมายเอง</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชากรอายุ 15-74 ปี</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยกรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รายงายการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A = ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ, ขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัย, เมาแล้วขับ) ในประชากรอายุ 15-74 ปี ในเขตบริการสุขภาพที่สำรวจในปี 2558</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B = ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มเหล้า, สูบบุหรี่, การบริโภคผักผลไม้น้อย, ออกกำลังกายไม่เพียงพอ, ขี่มอเตอร์ไซด์ไม่สวมหมวกนิรภัย, เมาแล้วขับ) ในประชากรอายุ 15-74 ปี ในเขตสุขภาพที่สำรวจในปี 2553</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>B – A > 0</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ผลจากการสำรวจในปี 2558</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน
<table>
<tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล</td><td></td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ 2553</td></tr>
</table>

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผศ.ดร.ศุภวรรณ มโนสุนทร สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค โทร 0 2590 3965 โทรมือถือ 081 597 4870
หน่วยงานประมวลผลและรายงาน	สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้พิการ
ระดับเขต	**13.ร้อยละของ DHS มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพ**
คำนิยาม	**-มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพในระดับ DHS** หมายถึง มีการดำเนินงานตามองค์ประกอบการดำเนินงาน 6 ข้อ ดังนี้ 1. มีระบบการประเมิน/คัดกรองข้อมูลผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน(Barthel Activities of Daily Living : ADL)/มีข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว 2. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ **(ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ** หมายถึง ชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ดำเนินการDHS ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) และผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ) 3. มีผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั้งที่เป็นทางการ(Formal)และไม่เป็นทางการ (Informal) 4. มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ (Home Health Care) จากสถานบริการสู่ชุมชนโดยบุคลากรสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ 5. มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับตำบล **(มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในระดับDHS/ตำบล** หมายถึง มีการจัดบริการป้องกันโรคในช่องปากตามชุดสิทธิประโยชน์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุหรือ อสม.) 6. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 2 (ติดบ้าน) และผู้สูงอายุ กลุ่มที่ 3 (ติดเตียง) โดยท้องถิ่น ชุมชน มีส่วนร่วม
เกณฑ์เป้าหมาย	**ร้อยละ 30** หมายเหตุ: ผ่านเกณฑ์หมายถึงมีองค์ประกอบครบทุกข้อ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	District Health System (ระบบสุขภาพระดับอำเภอ: DHS)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินผล รายงานทาง E-mail หรือส่งข้อมูลผ่านศูนย์อนามัยเขต / ศูนย์อนามัยที่ 1–12 รายงานตามระบบเข้าส่วนกลาง
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /ศูนย์อนามัยที่ 1-12
รายการข้อมูล 1	A =จำนวนDHS ที่มีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง (Long Term Care) ด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนDHS ทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x100
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง โดยทีมนิเทศงานและตรวจราชการกระทรวง ,กรมอนามัย

<table>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td>จำนวนตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวผ่านเกณฑ์</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>15.0</td><td>27.0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td>หมายเหตุ:การพัฒนาต่อยอดจากตำบล Long Term Care ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลญี่ปุ่นภายใต้องค์กรJICA และดัชนีวัดที่ 38 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 และการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบ LTC ในประเทศไทยร่วมกับองค์กรทางวิชาการและภาคีเครือข่ายต่างๆ</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr>
<tr><td>-</td><td>ร้อยละ 20</td><td>ร้อยละ 25</td><td>ร้อยละ 30</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>- DHS ประเมินตนเอง และรายงาน สสจ.
- สสจ.ประเมิน และรายงานศูนย์อนามัยเขตกรมอนามัย
- ศูนย์อนามัยเขต ประเมินและรายงานส่วนกลาง</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>- คู่มือกลยุทธ์การดำเนินงานตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวกับตำบลต้นแบบดีเด่น
- คู่มือแนวทางการประเมิน ADL
- คู่มือการประเมินผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาว โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผูสูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1.นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านสาธารณสุข
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร 02 590 4503 มือถือ 081 600 8543 โทรสาร 02 590 4500
E – mail :<ekachai.p@anamai.mail.go.th>, ekachaipien@hotmail.com
2.นางวิมล บ้านพวน ตำแหน่ง รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาวะและพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
โทร 02 590 4508 มือถือ 081 444 2864 โทรสาร 02 590 4500
E – mail :vimol.b@anamai.mail.go.th</td></tr>
</table>

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ศูนย์อนามัยที่ 1-12
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ตัวชี้วัด	กลุ่มผู้สูงอายุ/กลุ่มผู้พิการ
ระดับเขต	**14.ร้อยละของจังหวัดในเขตบริการสุขภาพมีการดำเนินงานในการบูรณาการระบบดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤติ ผ่านเกณฑ์ระดับ 3**
คำนิยาม	**1) ระบบดูแลสุขภาพ** หมายถึง การดำเนินการในระยะยาวด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและภัย การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยของคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤติ **2) คนพิการทางการเคลื่อนไหว** หมายถึง ผู้ป่วย/คนพิการ ที่เกิดจากกลุ่มโรค หลอดเลือดสมอง **3) บูรณาการ** หมายถึง การดำเนินงานในการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว/ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤติอย่างมีส่วนร่วม* * **ส่วนร่วม** ในที่นี้ครอบคลุมสถานพยาบาลทุกระดับ รวมถึง สสจ. เขตบริการสุขภาพ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในจังหวัดมาร่วมดำเนินการตั้งแต่ ร่วมคิด/ร่วมตัดสินใจ วางแผน ลงมือปฏิบัติ ประเมินผล และทบทวนการดำเนินงาน **4) เกณฑ์** หมายถึง ความสำเร็จของการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พ้นระยะวิกฤติแบ่งเป็นขั้นตอนการดำเนินการ5 ระดับ ดังนี้ **ระดับ 0** ไม่มีการดำเนินการ **ระดับ 1** มีคณะกรรมการ/คณะทำงาน เพื่อจัดระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วย โดยมีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วน ได้แก่สสจ. รพศ.รพท. รพช. รพ.สต. สสอ. ชุมชน ฯลฯ **ระดับ 2** ข้อ 1 และมีการจัดทำแผนพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วย โดย 2.1 ดำเนินการอย่างมีส่วนร่วม (ร่วมคิด/ร่วมตัดสินใจ วางแผน ลงมือปฏิบัติ ประเมินผล และทบทวนการดำเนินงาน) 2.2 มีระบบส่งต่อ/ติดตามที่เชื่อมโยงสถานพยาบาลทุกระดับ (รพศ./รพท.รพช. รพ.สต.) 2.3 มีการกำหนดกรอบระยะเวลาและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน **ระดับ 3** ข้อ 2 และมีการดำเนินงานตามแผนการดูแลสุขภาพคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างเป็นรูปธรรม **ระดับ 4** มีข้อ 3 และมีการติดตาม ประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพของคนพิการ/ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ **ระดับ 5** มีข้อ 4 และรวบรวม วิเคราะห์อุปสรรค ปัญหาเพื่อพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ80 (ในปี 2558)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ. รพท.รพช. รพ.สต. ในจังหวัดทุกจังหวัด (ยกเว้น กทม.)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ประเมินผล 1. สสจ.สำรวจความพร้อมของสถานบริการทุกระดับในจจ. 2. สสจ ทำหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงานและพัฒนาระบบการดำเนินงาน

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

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล(ระดับส่วนกลาง)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู กรมการแพทย์

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

แหล่งข้อมูล	1.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2.รพศ./รพท. และรพช.บางแห่ง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์ เฉพาะทาง ในสังกัดกรมต่างๆ				
รายการข้อมูล 1	A = สถานบริการกลุ่มเป้าหมาย (144 แห่ง)				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนสถานบริการกลุ่มเป้าหมายที่มีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก อย่างน้อยระดับ 4				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(B/A) x 100				
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง โดยทีมนิเทศงานกรมการแพทย์/ผู้ตรวจราชการกระทรวง				
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	**Baseline data**	**หน่วยวัด**	**ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.**		
			2556	**2557**	**2558**
		แห่ง	-	-	-

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	**รอบ 6 เดือน**	**รอบ 9 เดือน**	**รอบ 12 เดือน**
-	ประเมินตามคู่มือการประเมิน (พัฒนาโดยกรมการแพทย์) ในรอบการตรวจราชการ รอบที่ 1	-	ประเมินตามคู่มือการประเมิน (พัฒนาโดยกรมการแพทย์) ในรอบการตรวจราชการ รอบที่ 2

วิธีการประเมินผล:	สำรวจ/ตรวจเยี่ยม (เก็บข้อมูลผ่านการตรวจราชการ)
เอกสารสนับสนุน:	1.รายงานผลการสำรวจ/ประเมิน 2.คู่มือเกณฑ์มาตรฐานการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เอกสารทั้งหมดสามารถ download ได้ทางเว็บไซต์ www.snmrc.go.th
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.แพทย์หญิงดารณี สุวพันธ์ (ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ) โทร: 02 591 5455 ต่อ 6715 หรือ 081 803 2326 E-mail: daraneenu@yahoo.com 2.นางสาวภัชราภรณ์ กองเกิด โทร: 02 591 5455 ต่อ 6798 หรือ 08 938 7558 E-mail: kongkerd_phatch@yahoo.com 3.นางสาวสาริณี แก้วสว่าง โทร: 02 591 5455 ต่อ 6806 หรือ 081 341 1501 E-mail: hisarinee@hotmail.com 4.นางศุลีพันธ์ โสลันดา โทร: 02 591 5455 ต่อ 6839 หรือ 081 813 6310 E-mail: suleepun@gmail.com 5.นายไชยสิทธิ์ อิรัชวา โทร: 02 591 5455 ต่อ 6808 หรือ 088 370 9946 E-mail: eratchawa@gmail.com

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู กรมการแพทย์

สถานบริการกลุ่มเป้าหมาย ที่จะนำมาพิจารณาเกณฑ์ตัวชี้วัดเรื่องสิ่งอำนวยความสะดวก

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

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

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

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

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

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

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

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

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

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

ตัวชี้วัด	**ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ**
ระดับเขต	**17.โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 สาขาหลักครบตามเกณฑ์**
คำนิยาม	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ5สาขาหลักครบตามเกณฑ์ หมายถึง รพช.ระดับ M2 ขนาด 120 เตียงขึ้นไป(Node) ที่มีแพทย์เวชปฏิบัติ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และแพทย์เฉพาะทางครบทั้ง 5สาขาหลัก ได้แก่สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์ /มีการบริหารจัดการภายในเขตให้มีแพทย์เฉพาะทาง 5 สาขาหลัก มาปฏิบัติงานที่ รพช.แม่ข่าย (M2) ได้ครบตามเกณฑ์ รวมทั้ง มีหอผู้ป่วยใน ห้องผ่าตัด ห้องคลอด หอผู้ป่วยหนัก ห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รังสีวิทยาเพื่อวินิจฉัยประกอบการรักษาของแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก 5 สาขา รองรับการส่งต่อจากรพช.อื่นและลดการส่งต่อไปโรงพยาบาลทั่วไป และสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิของแต่ละอำเภอ
เกณฑ์เป้าหมาย	โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย(M2) มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 สาขาหลักตามเกณฑ์/มีการบริหารจัดการภายในเขตให้มีแพทย์เฉพาะทาง 5 สาขาหลัก มาปฏิบัติงานที่ รพช.แม่ข่าย (M2) ร้อยละ100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลระดับM2
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. หน่วยบริการสุขภาพรายงานผลการประเมินตามแผนพัฒนาระบบบริการ 5 สาขาหลักให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงานให้กับเขตบริการสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	สำนักงานเขตสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	A = จำนวน รพ. M2 ที่มีผู้เชี่ยวชาญตามเกณฑ์
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2)ทั้งหมดในเขต
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A/B X 100
ระยะเวลาประเมินผล	6 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

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

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1 – 3	ขั้นตอน 1-4	ขั้นตอน 1-5

วิธีการประเมินผล :	ขั้นตอน 1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ 5 สาขาหลัก ระดับจังหวัด/เขต เพื่อทำบทบาทหน้าที่ในการกำหนดกรอบและแนวทางพัฒนา 5 สาขาหลัก ขั้นตอน 2 มีการจัดทำแผน การบริหารจัดการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อไปปฏิบัติงาน/อยู่ประจำ รพช.แม่ข่าย (Node) ขั้นตอน 3 มีระบบสนับสนุนทรัพยากร คน เงิน ของ เพื่อพัฒนาศักยภาพ รพช.แม่ข่าย (Node) และกำกับติดตามผลการพัฒนา

	ขั้นตอน 4 มีการจัดทำระบบข้อมูลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญในระดับจังหวัด/เขต เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและร่วมกันแก้ไขปัญหาในจังหวัด/เขต ขั้นตอน 5 สรุปและรายงานผลการดำเนินการ ระดับจังหวัด/เขต/ส่วนกลาง
เอกสารสนับสนุน :	เอกสารแนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก (สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทร. 02-590 1637 3. นางสาวนุชนาฎ พรสัจจะ โทร. 02-590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทร. 02-590 1637 2. นางสาวนุชนาฎ พรสัจจะ โทร. 02-590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

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

ตัวชี้วัด	**ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ**
ระดับเขต	**19. โรงพยาบาลทุกระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA**
คำนิยาม	**โรงพยาบาลทุกระดับ** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ รพศ. (A) รพท. (S M1) รพช. (M2 F1 F2 F3) **ผ่านการรับรองมาตรฐานที่กำหนด** หมายถึง โรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA และผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพ หรือได้รับการรับรองคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) **HA : Hospital Accreditation** หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมีกระบวนการรับรอง 3 ขั้น ดังนี้ **- HA ขั้น 1** หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและป้องกันความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวน เพื่อแก้ไขป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหาครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง **- HA ขั้น 2** หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมาย/กระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HAในส่วนที่ไม่ยากเกินไป **- HA ขั้น 3** หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้ /ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน **Re-accredit** หมายถึงผ่านการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์กรมหาชน) (หลังการรับรองHA ขั้น3 ไปแล้ว)
เกณฑ์เป้าหมาย	โรงพยาบาลแต่ละระดับได้รับการรับรองคุณภาพ HA ขั้น 3 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมาร้อยละ 5
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ./รพท. /รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	รายงานข้อมูลผ่าน เว็บไซต์ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) (สรพ.) ณ.เดือนที่กำหนด
แหล่งข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข/สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน)/ รพศ./รพท./รพช.
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนรพ.ในแต่ละระดับสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./ รพช.) ที่ได้รับการรับรอง HA ขั้นที่ 1 ,2 และ 3 รวมถึงผ่านการ Re-accredit จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (โดยให้นับรวมจำนวนของรพ.ที่กำลังขอ Re-accredit แต่ยังไม่ประกาศผลด้วย)

<table>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B = จำนวนรพ.ในแต่ละระดับสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)ทุกแห่ง</td></tr>
<tr><td>สูตรการคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B) ×100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน 12 เดือน</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td></td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>รพศ/รพท. = 75 แห่ง
รพช. =314 แห่ง</td><td>รพศ/รพท. = 86 แห่ง
รพช. =422 แห่ง</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td></td></tr>
<tr><td>หน่วยงานที่รับผิดชอบ</td><td>สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. 02-5901637</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด</td><td>1.ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637
3.นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง โทร. 02-5901637
งานพัฒนาคุณภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>หน่วยประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>งานพัฒนาคุณภาพ
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. 02-5901637</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>1.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637
2.นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง โทร. 02-5901637
สำนักบริหารการสาธารณสุข</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัด	ด้านระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ
ระดับเขต	20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา
คำนิยาม	การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา หมายถึง การพัฒนาระบบบริการ ใน 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดดังต่อไปนี้ 1.สาขาหัวใจ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention) (ร้อยละ 75) 2.สาขาอุบัติเหตุ : อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง (Fatality Rate) (รหัส ICD S06.0-S06.9) 3.สาขามะเร็ง : สัดส่วนของมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 4. สาขาทารกแรก : ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน ที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม 5. สาขาจิตเวช ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (ไม่น้อยกว่า 31%) 6. สาขา 5 สาขาหลัก : การส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจาก รพช.แม่ข่าย (Node) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลง 7. สาขาจักษุวิทยา : อัตราความชุกของตาบอดลดลง 8. สาขาไต: ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR< มล./นาที/1.72 ม^2/ปี 9. สาขาสุขภาพช่องปาก เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ 10. สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้องรัง
เกณฑ์เป้าหมาย	การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพสำคัญของพื้นที่ มีผลสัมฤทธิ์ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา หรือมี good practice อย่างน้อยสาขาละ 1 เรื่อง
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	รพศ., รพท., และรพช. ในเขตสุขภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินผลการพัฒนาระบบบริการตามที่เลือกจาก 10 สาขา และรายงานผลการดำเนินงานให้กับเขตบริการสุขภาพ 2. เขตบริการสุขภาพทำการสรุปผลการพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา เป็นภาพรวมของเขต
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	ตาม template ของแต่ละสาขา
รายการข้อมูล 2	ตาม template ของแต่ละสาขา
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	ตาม template ของแต่ละสาขา
ระยะเวลาการประเมินผล	ปีละ 2 ครั้ง

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

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

<table>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Base line data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินการในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555 (ร้อยละ)</td><td>2556 (ร้อยละ)</td><td>2557 (ร้อยละ)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การประเมิน</td><td>
<table>
<tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
รอบ 3 เดือน
1.จัดทำคำสั่งแต่งตั้งกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
2.จัดทำแผนแม่บทการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
รอบ 6 เดือน
1. กำหนดระดับโรงพยาบาล ที่จำเป็น
2. สนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือ
3. กำหนดระบบและแนวทางการส่งต่อเพิ่มหน่วยบริการที่สามารถให้บริการ โดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือด
ปรับระบบการส่งต่อ และแนวทางการรับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในเวลาที่เหมาะสม (Golden Time) ทั้ง(Thrombolytic Agent) และ/หรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Cardiac Intervention
รอบ 9 เดือน
1..ปัจจัยของความสำเร็จในการดำเนินงานในภาพรวมของเขต
2.ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในภาพรวมของเขต
3.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเขต
รอบ 12 เดือน
1.สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ภาพรวมของเขต
2.นำผลมาวางแผนการดำเนินการพัฒนาและจัดบริการในปีงบประมาณต่อไป
</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาขาหัวใจ</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานการงานตัวชี้วัด</td><td>1. พ.ญ ธนิตา บุณยะพิพัฒน์ โทร : 054-237400 ต่อ 8721
โทรสาร : 054-237400 ต่อ 8645
E-mail tulakom8@yahoo.com
2. นางยุภา คงกลิ่นสุคนธ์ โทร : 02-5901648
E-mail : yupha22@gmail.com
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>นางยุภา คงกลิ่นสุคนธ์ โทร : 02-590 1648
E-mail : yupha22@gmail.com
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</td></tr>
</table>

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

เกณฑ์การประเมิน : อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง (ผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองมีอัตราการเสียชีวิตลดลง จาก ปี 2557 เทียบกับ ปี 2558

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

วิธีการประเมินผล :	**จัดระดับความสำเร็จเป็น 5 ขั้นตอน** **วิธีการประเมินผล : จัดระดับความสำเร็จเป็น 5 ขั้นตอน** **ขั้นตอน 1.** แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและจัดบริการการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองในระดับจังหวัดและระดับเขต **ขั้นตอน 2.** จัดทำคู่มือและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองในรูปแบบเครือข่ายทั้งจังหวัดและเขตสุขภาพ **ขั้นตอน 3.** จัดทำคู่มือและแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองขอกเขตสุขภาพ **ขั้นตอน 4.** มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองระหว่างสถานบริการ (ทั้ง refer in และ refer out) ได้รวดเร็วและมีคุณภาพ **ขั้นตอน 5.** อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลง
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง 2. คู่มือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ โทร : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631 E-mail : nattina24@gmail.com 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทรสำนักงาน : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631 E-mail : omyim60@hotmail.com สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	1.นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ โทรสำนักงาน : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631 E-mail : nattina24@gmail.com 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทรสำนักงาน : 02-590-1648 โทรสาร : 02 590 1631 E-mail : omyim60@hotmail.com สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

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

ปรับเปลี่ยนสูตรการคำนวณตัวชี้วัด โดยสำนักบริหารการสาธารณสุข (9 กุมภาพันธ์ 2558)

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา
20.4 ลดอัตราการตาย~~เสียชีวิต~~ของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ทารกแรกเกิด หมายถึง ทารกที่คลอดรอดออกมามีชีวิตจนถึง 28 วัน ในโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ลดอัตราตายของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน ~~ที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม~~
ร้อยละ 5 ของอัตราการตายในปีที่ผ่านมา</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>~~ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม~~ ทารกที่คลอดออกมามีชีวิตจนถึง 28 วัน ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ/รพท/รพช/รพ.สต.)</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>ใช้ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์เชื่อมโยงฐานข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ , สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์ เพื่อประมวลผลข้อมูล การตายของทารกแรกเกิด~~น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม~~ เก็บจากทะเบียนรายงานของโรงพยาบาลทุกแห่งสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารรสุข~~ สป.สธ. สปสช.~~ และ/หรือ รพ.นอกสังกัด</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ฐานข้อมูลการตาย มรณบัตร และ หนังสือรับรองการตาย
จากการรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>~~A = จำนวนของทารกอายุต่ำกว่า 28 วัน และมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ที่เสียชีวิต~~
A= อัตราการสียชีวิตของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่า 28 วันต่อทารกเกิดมีชีพทั้งหมด 1,000 รายในปี 2557</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>~~B = จำนวนทารกเกิดมีชีพน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมด~~
B = อัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่า 28 วันต่อทารกเกิดมีชีพทั้งหมด 1,000 ราย ในปี 2558</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>[(A - B)/B] x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาการประเมินผล</td><td>ปีละ ~~2~~ 3 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>1.แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาทารกแรกเกิด
2.ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข</td></tr>
</table>

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. ศ.คลินิก พญ.อุไรวรรณ โชติเกียรติ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ โทร 0 2354 8928,088 1273779 E-mail:kiatgeat@gmail.com 2.แพทย์หญิงน้ำทิพ อินทับ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก โทร. 055 270 300 ,081 5966853 E-mail : namtiptoo5357@gmail.com
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงาน	1.นางพิจารณา เพ็ญกิตติ สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 0 2590 1648,086 627 9993 E-mail :pichana2006@gmail.com 2.นางสุภาพร ทัพพะวัฒนะ สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 02 590 1648 , 089 770 7569 E-mail : hui_ubn9nurse@hotmail.com

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา
20.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า/โรคจิต เข้าถึงบริการ(ไม่น้อยกว่า 31%)</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การเข้าถึงบริการ หมายถึง การที่ประชาชนผู้ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการดูแลรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์ ที่มีหลักฐานทางวิชาการที่พิสูจน์ว่า ได้ผลชัดเจน เช่น จิตบำบัด เภสัชบำบัด การรักษาด้วยไฟฟ้า ฯลฯ หรือได้รับการช่วยเหลือตามแนวทางอย่างเหมาะสมจากหน่วยบริการทุกสถานบริการของประเทศไทย
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หมายถึง ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวชที่มีอาการสอดคล้องกับ Depressive Disorder ตามมาตรฐานการจำแนกโรคระหว่างประเทศขององค์กรอนามัยโลกฉบับที่ 10 (ICD - 10: International Classification of Diseases and Health Related Problems - 10) หมวด F32, F33, F34.1, F38, F39 หรือเทียบเคียงในกลุ่มโรคเดียวกันกับการวินิจฉัยตามเกณฑ์วินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders IV) ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2557 ทั้งรายเก่าและรายใหม่</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>เท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 31</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่ทุกจังหวัดในประเทศไทย</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>กรมสุขภาพจิตรวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ จากการรายงานที่มี 5 ทางเลือกขึ้นกับความสะดวกของพื้นที่ดังต่อไปนี้
1. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 3. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline 4. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่กำหนด 5. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>รพศ./รพท./รพช./รพสต. ที่ใช้ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม หน่วยบริการในสังกัดสำนักอนามัย หน่วยบริการสาธารณสุขอื่นในกรุงเทพมหานคร และในสังกัดกรมสุขภาพจิต</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A = จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้าถึงบริการสะสมมาจนถึงปีงบประมาณ 2558</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B = จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B) x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ปีละ 2 ครั้ง โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และกรมสุขภาพจิต</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td>-</td><td>%</td><td>-</td><td>-</td><td>35.83</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td>ผลการดำเนินงาน 3 เดือน</td><td>ผลการดำเนินงาน 6 เดือน</td><td>ผลการดำเนินงาน 9 เดือน</td><td>ผลการดำเนินงาน 12 เดือน</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

วิธีการประเมินผล :	รวบรวมข้อมูลการเข้าถึงบริการจากสถานบริการสาธารณสุข ทั่วประเทศ จากการรายงานที่มี 5 ทางเลือกขึ้นกับความสะดวกของพื้นที่ดังต่อไปนี้ 1. ข้อมูลจากการบันทึกจากมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม 2. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program online 3. ข้อมูลจากการบันทึกกิจกรรมทาง program offline 4. จากการรายงานทางเอกสารด้วยแบบฟอร์มที่กำหนด 5. ข้อมูลจาก file ข้อมูลแบบ excel หรือ word
เอกสารสนับสนุน :	แนวทางพัฒนาสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ 1. นายแพทย์ธรณินทร์ กองสุข โทร. 045-352599 โทรสาร 045-352598 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 2. นางจินตนา ลี้จงเพิ่มผูน โทร. 045-352599 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 3. นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02-5901637
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต สำนักบริหารการสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางจินตนา ลี้จงเพิ่มพูน โทร. 045-352599 โทรสาร 045-352598 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต 2. นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา
20.6 การส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจากรพช.แม่ข่าย (Node) Refer out ไปรพศ./รพท. ลดลง</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การส่งต่อ (Refer out) หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วยจากรพช.แม่ข่าย (Node)ไปรับการรักษาต่อในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
5 สาขาหลัก หมายถึง ในกรณีผ่าตัดคลอด ผ่าตัดไส้ติ่ง โรคติดเชื้อ(Sepsis) ผู้ป่วยกระดูกหักแบบไม่เคลื่อน (Non displace fracture) ผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤติทางเดินหายใจ
รพช.แม่ข่าย (Node) หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2)
รพศ./รพท. หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ลดลง 50%</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ศูนย์ส่งต่อระดับจังหวัด/เขต/รพ.แม่ข่าย (Node)</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>แบบสำรวจ</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ศูนย์ส่งต่อระดับจังหวัด/เขต/รพ.แม่ข่าย (Node)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A = จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักไปรพศ/รพท.ปี 2557</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B = จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักไปรพศ/รพท. ปี 2558</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A-B)/A x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>12 เดือน</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td></td><td>ร้อยละ</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr>
<tr><td>ขั้นตอน 1-2</td><td>ขั้นตอน 1 – 3</td><td>ขั้นตอน 1-4</td><td>ขั้นตอน 1-5</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">วิธีการประเมินผล
ขั้นตอน 1 มีการจัดตั้งคณะกรรมการ 5 สาขาหลัก ระดับจังหวัด/เขต เพื่อทำบทบาทหน้าที่ในการกำหนดกรอบและแนวทางพัฒนา 5 สาขาหลัก
ขั้นตอน 2 มีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการ 5 สาขาหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน รพช.แม่ข่าย (Node)
ขั้นตอน 3 มีระบบสนับสนุนทรัพยากร คน เงิน ของ เพื่อพัฒนาศักยภาพ รพช.แม่ข่าย (Node) และกำกับติดตามผลการพัฒนา
ขั้นตอน 4 มีการจัดทำระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย การติดตามผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแก้ไขปัญหา เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในจังหวัด/เขต
ขั้นตอน 5 สรุปและรายงานผลการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลัก ไปรพศ. /รพท. แก่จังหวัด/เขต/ส่วนกลาง</td></tr>
</table>

เอกสารสนับสนุน	เอกสารแนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก (สูติ-นรีเวชกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และออร์โธปิดิกส์)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 02 590 1755 2. นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทร 02 590 1637 3. นางนุชนาฎ พรสัจจะ โทร 02 590 1637
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.นางกนกวรรณ พึ่งรัศมี โทร 02 590 1637 2.นางนุชนาฎ พรสัจจะ โทร 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	**ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ**
ระดับเขต	**20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา** **20.7** อัตราความชุกของตาบอดลดลง
คำนิยาม	ตาบอด (Blindness) VA < 20/400 สายตาพิการรุนแรง (Severe Visual Impairment) VA <20/200-20/400 สายตาพิการปานกลาง (Moderate Visual Impairment) VA <20/70-20/200 สายตาปกติ (Normal) VA >=20/70
เกณฑ์เป้าหมาย	อัตราตาบอดเท่ากับหรือน้อยกว่า ร้อยละ 0.50 ภายในปี 2563 (WHO)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุ 50 ปี ขึ้นไป
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	วิธีการสำรวจแบบ Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB)
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพ แยกรายเขต
รายการข้อมูล 1	ระดับสายตา (Visual Acuity - VA)
รายการข้อมูล 2	สาเหตุตาบอด/สายตาพิการ
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	จำนวนผู้ป่วย/จำนวนประชากร
ระยะเวลาประเมินผล	ช่วงเร่งรัด ทุก 1-2 ปี ช่วงบรรลุผล ทุก 3-5 ปี
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน Baseline data	RAAB Thailand 2013 Blind : 0.60% SVI : 1.3% MVI : 12.6%

เกณฑ์การประเมิน : เขตบริการสุขภาพมีผลการสำรวจ RAAB

รอบ 3 เดือน	**รอบ 6 เดือน**	**รอบ 9 ดือน**	**รอบ 12 เดือน**
รอบ 3 เขต	รอบ 6 เขต	รอบ 9 เขต	รอบ 12 เขต

วิธีการประเมินผล :	ดำเนินการสำรวจทุกเขตในปี 2558 เปรียบเทียบผลการสำรวจกับเกณฑ์ของ WHO และเปรียบเทียบระหว่างเขตกับภาพรวมของประเทศ
เอกสารสนับสนุน :	Vision 2020 : The Right To Sight - WHO RAAB survey - WHO
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์ปานเนตร ปางวุฒิพงศ์ โทร 081 9118 134 โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) 2.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.นายแพทย์ปานเนตร ปางวุฒิพงศ์ โทร 081 9118 134 โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง) 2.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข โทร. 02 590 1637 2.นางจิตติมา ศรศุกลวัฒน์ โทร 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

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

เกณฑ์การประเมิน : สำหรับปีงบประมาณ 2558

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
มี program ที่สามารถดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในแต่ละ รพ.	มีการจัดอบรมทำความเข้าใจการใช้งาน program ที่ครอบคลุมทุกเขตบริการสุขภาพและมีการนำไปทดลองใช้งานจริงและนำข้อผิดพลาดจากการนำ program ไปใช้งานจริงมาแก้ไขปรับปรุง program ให้ใช้งานได้อย่างสมบูรณ์	ทุกเขตบริการสุขภาพมีการนำข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ดึงจากฐานข้อมูลผ่าน program คอมพิวเตอร์ มาแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในรอบปีงบประมาณ 2556 และ 2557 (baseline)	ทุกเขตบริการสุขภาพมีการนำข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ดึงจากฐานข้อมูลผ่าน program คอมพิวเตอร์ มาแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในรอบปีงบประมาณ 2558

วิธีการประเมินผล	คณะกรรมการ service plan สาขาไต นำค่าร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีการลดลงของ eGFR< 4 มล./นาที/1.72 ม^2/ปี มาทำการวิเคราะห์เป็นภาพรวมของประเทศ และรายเขตปีละครั้ง พร้อมทั้งแสดงจำนวนประชากรที่นำมาวิเคราะห์ โดยนำข้อมูลเชิงคุณภาพจากการลงพื้นที่และข้อมูลการตรวจราชการมาประกอบการวิเคราะห์ เพื่อจัดทำแผนและข้อเสนอแนะในปีถัดไป
เอกสารสนับสนุน	แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

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

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา
20.9 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก คือ จำนวน ครั้ง (visit) ที่ให้บริการสุขภาพช่องปาก นับทั้งบริการสุขภาพช่องปากในด้านส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู ทั้ง ใน/นอก สถานที่ และ ใน/นอก เวลาราชการ โดยทันตบุคลากร
ประชาชนทุกกลุ่มวัย คือ คนไทยทุกกลุ่มอายุ ทุกสิทธิ
หน่วยบริการทุกระดับ คือ หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ระดับบริการ คือ ระดับ รพ.สต.,ศสม.(P1P2) ระดับ ,รพช. (F1F2F3M1M2) และ ระดับ รพศ/รพท. (Sและ A)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ร้อยละ 20</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>ประชาชนทุกกลุ่มวัย</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>สรุปผลงานบริการสุขภาพช่องปากของหน่วยบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่งในจังหวัด โดย Health Data Center และจัดส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกเดือน</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>จากระบบมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (43 แฟ้ม)</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A=จำนวน ครั้ง (visit)และ คนรายใหม่ในรอบปี ที่รับบริการสุขภาพช่องปาก นับทั้งบริการสุขภาพช่องปากในด้านส่งเสริม/ป้องกัน/รักษา/ฟื้นฟู ทั้ง ใน/นอก สถานที่ และ ใน/นอก เวลาราชการ โดยทันตบุคลากร</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B=จำนวนคนไทยทุกกลุ่มอายุ ทุกสิทธิในพื้นที่</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B) X 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ทุก 6 เดือน</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td>17.85
(เป็น secondary report)</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>17.85</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td>ร้อยละ 10</td><td>ร้อยละ 20</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>เทียบกับค่าเป้าหมายเป็นราย จังหวัด และเขต</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td></td></tr>
</table>

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

ตัวชี้วัด	**ด้านระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ**
ระดับเขต	**20. การพัฒนาระบบบริการ 10 สาขา ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละสาขา** **20.10 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง**
คำนิยาม	**อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง อัตราการป่วยจนต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ต่อประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ **ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง** หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้ โดยให้รหัส ICD-10 J440 – J449 เป็นโรคหลัก (PDx) ในเวชระเบียน
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 130 ต่อแสนประชากร
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรอายุมากกว่า 15 ปี ในเขตรับผิดชอบ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ใช้ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน 12 แฟ้มของสถานพยาบาล
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูลผู้ป่วยใน 12 แฟ้มของสถานพยาบาล
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนครั้งของการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคหลัก (PDx = J440 – J449)
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนประชากรกลางปี อายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบจากฐานข้อมูลประชากร
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A/B x 100,000
ระยะเวลาประเมินผล	ปีละ 1 ครั้ง ติดตามการเปลี่ยนแปลง ทุก 3 เดือน

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
146.6	แสนประชากร	146.6		

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-2	ขั้นตอน 1-3

วิธีการประเมินผล :	**จัดระดับความสำเร็จเป็น3 ขั้นตอน** **วิธีการประเมินผล : จัดระดับความสำเร็จเป็น 3 ขั้นตอน** **ขั้นตอน 1.** จัดตั้งคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามแนวเวชปฏิบัติ **ขั้นตอน 2.** มีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง **ขั้นตอน 3.** อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังลดลง
เอกสารสนับสนุน :	แนวเวชปฏิบัติสาธารณสุข โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พ.ศ.2553
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นายแพทย์รักษ์พงศ์ เวียงเจริญ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา โทร: 034 622 999 โทรมือถือ : 081 836 6351 E-mail: drrakpong@gmail.com 2. แพทย์หญิงเปี่ยมลาภ แสงสายัณห์ สถาบันโรคทรวงอก ผู้ประสานตัวชี้วัด : นางสุคนธ์ เมฆทรงกลด โทร. 02-5901637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางสุคนธ์ เมฆทรงกลด โทร 02 590 1637 สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td colspan="5">ด้านระบบควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td colspan="5">21.ร้อยละของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td colspan="5">อำเภอ หมายถึง กลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่อยู่ในพื้นที่อำเภอ หน่วยนับวัดที่อำเภอ จำนวน 878 อำเภอใน 76 จังหวัด (ไม่รวม กทม.)
อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ หมายถึง อำเภอที่มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์คุณลักษณะที่กรมควบคุมโรคกำหนด (รายละเอียดเกณฑ์คุณลักษณะฯ สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://www.kmddc.go.th สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค)</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td colspan="5">ร้อยละ 80 (โดยนับรวมอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ซึ่งอาจอยู่ภายในจังหวัดเดียวกันได้)</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td colspan="5">อำเภอ จำนวน 878 อำเภอใน 76 จังหวัด (ไม่รวม กทม.)</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td colspan="5">รายงานการประเมินตนเองจากเวบไซต์สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td colspan="5">สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td colspan="5">A= จำนวนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์คุณลักษณะที่กรมควบคุมโรคกำหนด</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td colspan="5">B= จำนวนอำเภอที่ทำการประเมินยืนยันหรือรับรอง</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td colspan="5">(A/B) x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td colspan="5">ปีละ 1 ครั้ง หลังการประเมินอำเภอฯ รอบที่ 2</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td colspan="5">
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ร้อยละของอำเภอที่ผ่านเกณฑ์คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน</td><td>ร้อยละ</td><td>83</td><td>89</td><td>78</td></tr>
<tr><td>จำนวน (อำเภอ)</td><td>729</td><td>781</td><td>692</td></tr>
</table>
หมายเหตุ : 1. ที่มาจากการประเมินตนเอง
2. ภายใต้เกณฑ์การประเมินที่แตกต่างกันในแต่ละปี
</td></tr>
<tr><td colspan="6">เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">
<table>
<tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td>-</td><td>ร้อยละ 80 ของอำเภอ มีการประเมินตนเองรอบที่ 1</td><td>-</td><td>ร้อยละ 80 ของอำเภอ มีการประเมินตนเองรอบที่ 2</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล</td><td colspan="5">สรุปรายงานการประเมินตนเองจากเวบไซต์ของสำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td colspan="5">คู่มือ “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ” สามารถดาวน์โหลดได้ที่เวบไซต์ http://www.kmddc.go.th ของสำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค</td></tr>
</table>

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3251-3 กองแผนงาน กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3084
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3251-3 กองแผนงาน กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3084
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3251-3 3.กองแผนงาน กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3084

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

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

5.2 เกณฑ์การประเมินที่กำหนดของจังหวัดชายแดน หมายถึง จังหวัด มีการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และภัยสุขภาพตามกรอบการดำเนินงานใน12เป้าหมายของกฎอนามัยระหว่างประเทศ2548 (International Health Regulation 2005: IHR 2005) ได้ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ดังนี้

<table>
<tr><th>เกณฑ์คุณภาพที่</th><th>ประเด็นการประเมิน</th><th>คะแนน</th></tr>
<tr><td>1</td><td>จังหวัดมีการดำเนินงานตามแนวทางเป้าหมายและกิจกรรมเพื่อการเร่งรัดพัฒนาสู่มาตรฐาน IHR 2005 อย่างน้อย 4 เป้าหมายในรอบปีงบประมาณที่ประเมิน ตามการจัดลำดับความสำคัญของแต่ละจังหวัด</td><td>40</td></tr>
<tr><td>2</td><td>จังหวัดผ่านเกณฑ์คุณภาพเบื้องต้นการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่แข้มแข็งแบบยั่งยืน (ประเมินโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ใช้แบบและเกณฑ์ประเมินตามตัวชี้วัดร้อยละจังหวัดผ่านเกณฑ์คุณภาพเบื้องต้นการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่แข้มแข็งแบบยั่งยืน)
<table>
<tr><td>ได้คะแนน</td><td>30</td><td>40</td><td>50</td><td>60</td></tr>
<tr><td>จังหวัดผ่านเกณฑ์</td><td>น้อยกว่า70</td><td>71-80</td><td>81-90</td><td>91-100</td></tr>
</table>
</td><td>60</td></tr>
<tr><td colspan="2">รวม</td><td>100</td></tr>
</table>

เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 70

<table>
<tr><td>พื้นที่เป้าหมาย</td><td>ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศจำนวน 67 แห่ง และจังหวัดชายแดนเป้าหมาย 31 จังหวัด</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>ประเมินผลโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค กรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A= จำนวนช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรค
B= จำนวนจังหวัดชายแดนที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรค</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>C= จำนวนช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศเป้าหมาย
D= จำนวนจังหวัดชายแดนทั้งหมดของจังหวัดเป้าหมาย</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>[{(A/C) x 100} x 0.5] + [{(B/D)x 100} x 0.5]</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปี พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td>จำนวนด่านช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด (51 แห่ง)</td><td>แห่ง</td><td>-</td><td>-</td><td>41 แห่ง</td></tr>
<tr><td>จังหวัดชายแดนที่เป็นเป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนด (17 จังหวัด)</td><td>จังหวัด</td><td>-</td><td>-</td><td>12 จังหวัด</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส
<table>
<tr><td>รอบ 3 เดือน</td><td>รอบ 6 เดือน</td><td>รอบ 9 เดือน</td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>ร้อยละ 70</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล</td><td>ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนดโดยทีมสำนักงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน</td><td>1. คู่มือการประเมินสมรรถนะหลักช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ท่านอากาศยาน ท่าเรือ และพรหมแดนทางบก สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://thaigcd.ddc.moph.go.th สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
2. เกณฑ์การประเมินสำหรับจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด กรมควบคุมโรค และ ข้อมูลรายละเอียดเป้าหมายและกิจกรรมเพื่อการเร่งรัดพัฒนาสู่มาตรฐาน IHR 2005 ของจังหวัด (จัดทำโดยสำนักระบาดวิทยา) สามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://oic.ddc.moph.go.th สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค</td></tr>
</table>

ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3232 2. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3250
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. เขตบริการสุขภาพ/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3232 3. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3250
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3232 3. สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค โทร. 0 2590 3250

ตัวชี้วัด	**ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ**
ระดับเขต	**23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ ประกอบด้วย**ตัวชี้วัด 7 ตัวชี้วัด ดังนี้ 23.1. ตัวชี้วัดบังคับ คือ “ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับเขต” เป็นตัวชี้วัดบังคับให้เขตสุขภาพดำเนินการ 23.2. ตัวชี้วัดที่ให้จังหวัด**เลือกมาให้ประเมินผลดำเนินการ โดยเลือกอย่างน้อย 3 ตัวชี้วัด จาก 6 ตัวชี้วัด**ดังนี้ 23.2.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย 23.2.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด 23.2.3 ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนำร่อง 23.2.4 ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ 23.2.5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด 23.2.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนดเอง
คำนิยาม	“งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ” หมายถึง การดำเนินงานควบคุม กำกับ ดูแลหรือเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือการบริการสุขภาพ รวมถึง การเฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์หรือสถานบริการสุขภาพ “แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ” หมายถึงแผนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ที่กำหนดเป็นแผนงานระดับอำเภอ จังหวัด หรือเขต ประจำปีงบประมาณ 2558 “ข้อมูลสถานการณ์ปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” หมายถึง ข้อมูลรายงานสถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ ที่ได้รับจากกระบวนการศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
เกณฑ์เป้าหมาย	**ระดับ 1** = 2.51 – 3.00 **ระดับ 2** = 3.01 – 3.50 **ระดับ 3** = 3.51 – 4.00 **ระดับ 4** = 4.01 – 4.50 **ระดับ 5** = 4.51 – 5.00
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สถานบริการด้านเสริมความงามหรือคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินผลงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพตามที่เลือก พร้อมทั้งรายงานผลการประเมินให้กับเขตบริการสุขภาพ
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
รายการข้อมูล 1	ผลรวมของค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
รายการข้อมูล 2	-

สูตรคำนวณตัวชี้วัด	น้ำหนัก (Wi)	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนนที่ได้ (C)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (Wi x C)
		1	2	3	4	5		
ตัวชี้วัดบังคับ :								
1. ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภค	0.50	1	2	3	4	5	C1	0.50 x C1
ตัวชี้วัดเลือก : อย่างน้อย 3 ใน 6 ตัวชี้วัด ดังนี้								
2. ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย	A	82	86	90	94	98	C2	A x C2
3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการอาหารมีคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	B	70.0	72.5	75.0	77.5	80	C1	B x C3
4. ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมการใช้ยาปลอดภัยในชุมชนนำร่อง	C	1	2	3	4	5	C1	C x C4
5. ร้อยละของการโฆษณาด้านสุขภาพที่ผิดกฎหมายได้รับการจัดการ	D	90.0	92.5	95.0	97.5	100	C1	D x C5
6. ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด	E	82	86	90	94	98	C1	E x C6
7. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่จังหวัดกำหนดเอง	F	1	2	3	4	5	C1	F x C7
น้ำหนักรวม	**∑w (1 – 7) =1**	**ค่าคะแนนของตัวชี้วัด**						**ผลรวมของค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก**

<u>คำอธิบาย :</u>

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

ตัวอย่างการคำนวณของเขตที่ 1 :

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

ระยะเวลาประเมินผล	1 ครั้ง/ปี (ประเมินผลภาพรวมระดับจังหวัด)
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-
เกณฑ์การประเมิน	<table><tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr><tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพใน ส่วนภูมิภาคบรรลุตามตัวชี้วัด ที่กำหนด</td></tr></table>
วิธีการประเมินผล :	นิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดที่ 1 กอง คบ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7383 ตัวชี้วัดที่ 2 สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. 0-2590-2999 ต่อ 1280 ตัวชี้วัดที่ 3 สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7218 ตัวชี้วัดที่ 4 สำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7155 ตัวชี้วัดที่ 5 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. 0-2590-7410 / 0-2590-2999 ต่อ 1280 ตัวชี้วัดที่ 6 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. 0-2590-7410 / 0-2590-2999 ต่อ 1280 ตัวชี้วัดที่ 7 กอง คบ. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7383
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2.นางจิตธาดา เซ่งเจริญ โทร 02 590-7290 โทรสาร 02-591-7269 กลุ่มติดตามและประเมินผล กองแผนงานและวิชาการ 3.นายอาทิตย์ พันเดช โทร 02-590-7383 โทรสาร 02 -591-8486 กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น

ตัวชี้วัด	**ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ**
ระดับเขต	**23.ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพและบริการสุขภาพ** **23.1. ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับเขต**
คำนิยาม	**“การพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ”** หมายถึง การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพโดยการส่งเสริม และสนับสนุน โดยเขตสุขภาพ **รวม 7 องค์ประกอบ** ดังนี้ 1. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขต 2. กำหนดแผนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับจังหวัด และระดับเขต 3. มีข้อมูลรายงานสถานการณ์ปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับจังหวัด และระดับเขต **4. มีการ**สร้างความเข้มแข็ง (capacity building) ให้กับเจ้าหน้าที่ ผู้ประกอบการ และผู้บริโภค ระดับเขต 5. ผลักดันงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพลงสู่ระดับอำเภอ ของแต่ละจังหวัด **6. มีระบบ**การจัดการเรื่องร้องเรียนด้านบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้ตามเวลาที่กำหนด **7. มีระบบ**ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน **“งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับอำเภอ”** หมายถึง กิจกรรมหรือโครงการที่เกี่ยวกับการกำกับดูแล การเฝ้าระวัง การพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ ซึ่งจังหวัดได้กำหนดแผนงานและมีการดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2558 **“ข้อมูลสถานการณ์ปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ”** หมายถึง ข้อมูลรายงานสถานการณ์ปัญหาด้านผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพ ที่ได้รับจากกระบวนการศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
เกณฑ์เป้าหมาย	พิจารณาจากผลการดำเนินงาน 7 ขั้นตอน ตามคำนิยามของ “การพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ” ระดับ 1 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 3 ข้อ ระดับ 2 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 4 ข้อ ระดับ 3 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 5 ข้อ ระดับ 4 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 6 ข้อ ระดับ 5 ดำเนินการแล้วเสร็จได้ 7 ข้อ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผลสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขตสุขภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	นิเทศ และติดตามประเมินผลงาน
แหล่งข้อมูล	เขตสุขภาพทุกเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
รายการข้อมูล 1	-
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	2 ครั้ง/ปี

<table>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>-</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การประเมิน :</td><td>
<table>
<tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr>
<tr><td>-</td><td>ดำเนินการได้
3 องค์ประกอบตาม
คำนิยาม</td><td>-</td><td>ดำเนินการได้
ครบทั้ง
7 องค์ประกอบตาม
คำนิยาม</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>นิเทศงาน</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>-</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานจัดทำรายงาน</td><td>นายชาพล รัตนพันธุ์
ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ
โทร. 0-2590-7281</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>1. เขตบริการสุขภาพ
2.นางจิตธาดา เซ่งเจริญ โทร 02 590-7290
โทรสาร 02-591-7269
กลุ่มติดตามและประเมินผล กองแผนงานและวิชากร
3.นายอาทิตย์ พันเดช โทร 02-590-7383
โทรสาร 02 -591-8486
กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัน์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัด	ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
ระดับเขต	23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ **23.2.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังให้ดำเนินการตามกฎหมาย** 23.2.1.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน 23.2.1.2 ร้อยละของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับดำเนินการตามกฎหมาย
คำนิยาม	**คลินิก** หมายถึง สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 มาตรา 14 (2) **คลินิกเวชกรรม** หมายถึง เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านเวชกรรมที่เป็นเวชปฏิบัติทั่วไป และดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม **คลินิกที่ให้บริการด้านเสริมความงาม** หมายถึงคลินิกที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ศัลยกรรมตกแต่ง ยาหรือผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความงาม หรือมีการให้บริการด้วยเครื่องไอออนโต เครื่องโฟโน เครื่องกรอผิว เครื่องเลเซอร์ หรือมีการโฆษณาเกี่ยวกับการให้บริการในลักษณะดังกล่าว ซึ่งเป็นลักษณะการให้บริการด้าน เวชกรรมทั่วไป ซึ่งอาจมีโอกาสกระทำการฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด เช่น 1. ไม่จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพตรงสาขาบริการหรือยินยอมให้ผู้ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ 2. การใช้เครื่องมือและเวชภัณฑ์ตลอดจนทั้งวิธีการรักษาไม่ได้ปฏิบัติตามมาตรฐานของวิชาชีพนั้นๆ 3. สถานที่ไม่ได้มาตรฐานตามที่กำหนด เช่น อาจมีการเปลี่ยนแปลงพื้นที่ใช้สอยใหม่โดยไม่ได้แจ้งให้ทราบ **คลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล** หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่ไม่ได้รับอนุญาต (คลินิกเถื่อน) ลักลอบกระทำความผิด หรือให้บุคคลที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพทำการรักษา(หมอเถื่อน) ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน (ข้อมูลจากการรับเรื่องร้องเรียนหรือการเฝ้าระวังจากสื่อต่าง ๆ)
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 90
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	คลินิกที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน
แหล่งข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	A1=จำนวนคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงานได้ตรวจมาตรฐาน A2= จำนวนของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตฯได้ถูกดำเนินการ

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

เกณฑ์การประเมิน :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	น้ำหนัก	คะแนน				
			1	2	3	4	5
1. ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังและให้ดำเนินการตามกฎหมาย	ร้อยละ 90	1	ร้อยละ 82	ร้อยละ 86	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98
1.1 ร้อยละของคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม ได้รับการตรวจมาตรฐาน	ร้อยละ 90	0.5	ร้อยละ 82	ร้อยละ 86	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98
1.2 ร้อยละของเรื่องร้องเรียนคลินิกที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้รับดำเนินการตามกฎหมาย	ร้อยละ 90	0.5	ร้อยละ 82	ร้อยละ 86	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94	ร้อยละ 98

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
พัฒนาฐานข้อมูลคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม	ตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม	ตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงาม	สรุปผลการตรวจมาตรฐานคลินิกเวชกรรมที่ให้บริการด้านเสริมความงามและประเมินผล

วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายชาตรี พินใย โทรที่ทำงาน02590 2999 ต่อ 1280 นางนิภา ทิพย์พิลา โทรที่ทำงาน02590 1997 ต่อ 202 นางสาวจุฑามาศ วงค์เลย โทรที่ทำงาน02590 2999 ต่อ 1274 กองกฎหมาย/สำนักการพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นายชาตรี พินใย โทร 02590 2999 ต่อ 1280 นางนิภา ทิพย์พิลา โทร02590 1997 ต่อ 202 นางสาวจุฑามาศ วงค์เลย โทร02590 2999 ต่อ 1274 กองกฎหมาย/สำนักการพยาบาล และการประกอบโรคศิลปะ

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

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

เกณฑ์การประเมิน :

KPI	ประเด็น	ค่าน้ำหนัก	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน				
			ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
KPI 1	จำนวนของศูนย์เรียนรู้Primary GMP (แห่ง)	0.2	68	70	72	74	76
KPI 2	สถานประกอบการได้มาตรฐาน -ตลาดสดน่าซื้อ -อาหารสะอาด รสชาติอร่อย)	0.2	60-69	70-79	80-89	90-100 และ - มีการอบรมผู้ประกอบการ/ผู้สัมผัสอาหารในพื้นที่	90-100 และ - มีการอบรมผู้ประกอบการ/ผู้สัมผัสอาหารในพื้นที่ -มีการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารในพื้นที
KPI 3	ร้อยละของเกลือบริโภค น้ำปลา น้ำเกลือปรุงอาหารผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลือง(ร้อยละ)	0.2	60-69	70-79	80-89	90-99	100
KPI 4	ร้อยละของผักได้รับการเก็บตัวอย่างเพื่อเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารพิษตกค้าง	0.2	60-69	70-79	80-89	90-99	100
KPI 5	ร้อยละของสถานที่ผลิตน้ำบริโภค-น้ำแข็งได้รับการตรวจประเมินสถานที่และเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ (ร้อยละ)	0.2	31-39	40-49	50-59	60-69	มากกว่า 70
รวม		1.0					

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

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

หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	กองแผนงานและวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โทร. 0-2590-7347

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

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	ดำเนินการได้ 3 ระดับ	-	ดำเนินการได้ ครบ 5 ระดับ

วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	-

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

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

เกณฑ์การประเมิน :

ระดับคะแนน	1	2	3	4	5
ร้อยละ	90.0	92.5	95.0	97.5	100

วิธีการประเมินผล :	การนิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	**กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ** 1. นายภัทรพล จึงสมเจตไพศาล โทร 0 2149 5652 2. นางนาตยา ไทยนิยม โทร 0 2149 5652 3. นายนพดล มุสิก โทร 0 2149 5652 4. นายธนโชติ แสนคำ โทร 0 2149 5652 5. นางนิภา ทิพย์พิลา โทร 0 2590 1997 ต่อ 202 6. นางสาวจุฑามาศ วงค์เลย โทร 0 2149 5652 **สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา** 1. นายศุภกาญจน์โภคัย โทรที่ทำงาน 0 2590 7125 โทรมือถือ 081682 9114 2. นางวารีรัตน์ เลิศนที โทรที่ทำงาน025907410 โทรมือถือ 08 5485 1386 3. นายอาทิตย์ พันเดช โทรที่ทำงาน 025907383 โทรมือถือ 08 4795 6951 4. นายสมศักดิ์ สุหร่ายพรหม โทรที่ทำงาน 025907385 โทรมือถือ 08 1712 5541 5. น.ส.จิตธาดา เซ่งเจริญ โทรที่ทำงาน 025907292 โทรมือถือ 08 1841 5786
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัด	**ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ**
ระดับเขต	**23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ** **23.2.5 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด**
คำนิยาม	**ข้อร้องเรียนของผู้บริโภคหมายถึง** ข้อร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือผู้รับบริการด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับบริการด้านสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในด้านความไม่ปลอดภัย ความไม่เป็นธรรม ความเสียหาย จากบริการ หรือได้รับผลกระทบด้านอื่นๆ **ผู้รับบริการด้านสุขภาพ** หมายถึงประชาชน/บุคคล/องค์กรที่เป็นผู้รับบริการด้านบริการสุขภาพจาก สถานบริการสุขภาพ สถานพยาบาลภาคเอกชนหรือบุคคลผู้ประกอบโรคศิลปะ **ผลิตภัณฑ์สุขภาพ** หมายถึง ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยากำกับดูแล **8** ประเภท ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย (ที่ใช้ในบ้านเรือนหรือทางการสาธารณสุข) วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิต และประสาท ยาเสพติดให้โทษ**และสารระเหย** **ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด หมายถึง**การดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา รับผิดชอบ ตามกำหนดเวลา ดังนี้ **1) กรณีเป็นเรื่องที่ไม่ได้อยู่ในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย** ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ภายใน 15 วันทำการ นับแต่วันที่ได้รับเรื่อง **2) กรณีเป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย** ระยะเวลาตามประกาศ กรณีไม่แล้วเสร็จภายในกำหนดเวลา ให้แจ้งผู้ร้องทราบ และรายงาน ปัญหา/อุปสรรค ต่อผู้บริหาร
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 98
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้บริโภคและผู้รับบริการด้านสุขภาพ
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	แบบรายงานผลการดำเนินงาน
แหล่งข้อมูล	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนข้อร้องเรียนของผู้บริโภคและผู้รับบริการด้านสุขภาพที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนข้อร้องเรียนของผู้บริโภคและผู้รับบริการด้านสุขภาพทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x **100**
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	-

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ดำเนินการได้ ร้อยละ 98	ดำเนินการได้ ร้อยละ 98	ดำเนินการได้ ร้อยละ 98	ดำเนินการได้ ร้อยละ 98

วิธีการประเมินผล :	การตรวจนิเทศงาน
เอกสารสนับสนุน :	-
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	**กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ** 1. นายภัทรพล จึงสมเจตไพศาล โทร 0 2149 5652 2. นางนาตยา ไทยนิยม โทร 0 2149 5652 3. นายนพดล มุสิก โทร 0 2149 5652 4. นายธนโชติ แสนคำ โทร 0 2149 5652 5. นางนิภา ทิพย์พิลา โทร 0 2590 1997 ต่อ 202 6. นางสาวจุฑามาศ วงค์เลย โทร 0 2149 5652 **สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา** 1. นายศุภกาญจน์โภคัย โทร 0 2590 7125 โทรมือถือ 081682 9114 2. นางวารีรัตน์ เลิศนที โทร 02 590 7410 โทรมือถือ 08 5485 1386 3. นายอาทิตย์ พันเดช โทรมือถือ 08 4795 6951 โทร 02 590 73834. 4.นายสมศักดิ์ สุหร่ายพรหม โทรมือถือ 08 1712 5541 โทรที่ทำงาน 025907385 5. น.ส.จิตธาดา เซ่งเจริญ โทรมือถือ 08 1841 5786 โทร 02 590 7292
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการ อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>23. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพของจังหวัด
23.2.6 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการอื่นที่เขตกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>โครงการอื่น หมายถึง โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหางานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>1. มีแผนการดำเนินงานตามสภาพปัญหาคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่จังหวัดกำหนด
2. มีการดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 50
3. มีการดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 75
4.มีการดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 100
5.สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์การประเมิน :</td><td>ระดับ 1 มีแผนการดำเนินงานตามที่กำหนด
ระดับ 2 ดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 50
ระดับ 3 ดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 75
ระดับ 4 ดำเนินการโครงการได้ร้อยละ 100
ระดับ 5 สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>เขตสุขภาพกำหนดเอง</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัด	**ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ**
ระดับเขต	**24. ร้อยละของเทศบาลทุกระดับมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน**
คำนิยาม	**เทศบาลมีระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน** หมายถึง 1. เทศบาล (เทศบาลนคร หรือเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล) ที่มีการดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเงื่อนไขที่กรมอนามัยกำหนด อย่างน้อย 1 ด้าน (ด้านที่ 1- 4 คือ 1. การจัดการสุขาภิบาลอาหาร 2. การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการมูลฝอย) 2. เทศบาลนั้นต้องมีเทศบัญญัติ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล 2) มูลฝอย 3) ตลาด 4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้น้ำหยอดเหรียญ 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง เพื่อใช้ดำเนินการด้านกฎหมายในการแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่โดยมีคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสธจ.) เป็นกลไกในการทำหน้าที่เป็นผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขระดับพื้นที่
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 50 ของเทศบาลทุกระดับในพื้นที่เขตฯ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เทศบาลทุกระดับประกอบด้วย เทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. อปท. สมัครเข้าร่วมโครงการฯ และประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ ที่กำหนด โดยส่งใบสมัครและแบบประเมินตนเองฯ ส่งให้กับ สสจ./สสอ. 2. สสจ./สสอ. ประเมินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. ตามแบบประเมินรับรองฯ 3. ศูนย์อนามัย/กรมอนามัย (ผู้ประเมินที่ผ่านการอบรมการเป็นผู้ตรวจประเมินรับรองฯ) โดยดำเนินการประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. ตามเกณฑ์ที่กำหนดเริ่มประเมินไตรมาสที่ 2 – 3 และประมวลสรุปผลการประเมิน และจัดเก็บเป็นข้อมูลระดับเขต ในไตรมาสที่ 4 หมายเหตุ: ใบสมัคร เกณฑ์และแบบประเมินรับรองคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม อปท. สามารถ Download ได้จาก Website **http://foodsan.anamai.moph.go.th**
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อสธจ./อปท.
รายการข้อมูล 1	A= จำนวนเทศบาลทุกระดับ (ทน., ทม., ทต.) ในพื้นที่เขตฯ ที่ผ่านการประเมินคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างน้อย 1 ด้าน และมีการออกเทศบัญญัติที่สอดคล้องตามบริบทปัญหาของพื้นที่ โดยครอบคลุมในเรื่อง คือ 1) สิ่งปฏิกูล2)มูลฝอย 3) ตลาด4) การจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ 5) ตู้น้ำหยอดเหรียญ 6) สถานที่ผลิต/จำหน่ายน้ำแข็ง
รายการข้อมูล 2	B= จำนวนเทศบาลทั้งหมดในพื้นที่เขตฯ
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) X 100
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน

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

เกณฑ์การประเมิน :

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

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

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

เกณฑ์การประเมิน :ประเมินผล 4 ครั้ง รอบ 3, 6, 9 และ 12 เดือน			
รอบ 3 เดือน	**รอบ 6 เดือน**	**รอบ 9 เดือน**	**รอบ 12 เดือน**
- **บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ**	- **มีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ**	- **มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ**	**มีระบบฐานข้อมูลฯ มีรายงานสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับเขต และมีการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ**

วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล
เอกสารสนับสนุน :	1. แนวทางการจัดทำสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ 2. แนวทางการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1. นางสาวอำพร บุศรังษี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย โทร 0 2590 4349 2. นางพิมพรรณ จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4128 3. นางปรียานุช บูรณะภักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร 0 2590 4261 4. นางนัยนา หาญวโรดม นักวิชาการสิ่งแวดล้อมชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4607 5. นางจิรพรรณ พรหมลิขิตชัย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ กรมอนามัย โทร 0 2590 4184
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1.เขตบริการสุขภาพ 2.ศูนย์อนามัย กรมอนามัย
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	เขตสุขภาพ

ตัวชี้วัด	ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
ระดับเขต	**26. ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย**
คำนิยาม	**โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข** ดำเนินการยกระดับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 โดยมีเกณฑ์การประเมินคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาลใน 7 เรื่องต่อไปนี้ 1. ด้านบุคลากร 2. การคัดแยกมูลฝอย 3. การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ 4. การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 5. ลักษณะของรถเข็นที่ใช้เคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ 6. สถานที่พักรวมมูลฝอยติดเชื้อ 7. การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงมีระบบควบคุม กำกับ การเก็บ ขน และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง เช่น การใช้เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 100
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.ศูนย์, รพ.ทั่วไป, รพ.ชุมชน)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	- รพ.สธ. ประเมินตนเองตามแบบประเมินคุณภาพระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อสำหรับโรงพยาบาล ในไตรมาส 1 และศอ.1-12 ร่วมกับ สสจ. สำรวจ ตรวจประเมิน รพ.สธ. ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกสุขลักษณะตามแบบประเมินฯ ในไตรมาสที่ 2 และ สสจ. ติดตามผล รพ.สธ. ในไตรมาส 3 และ – ศอ. 1 – 12 ติดตามรวบรวมข้อมูลสรุปผลการประเมินฯ รพ.จาก สสจ. ในไตรมาสที่ 4 เพื่อจัดเก็บเป็นข้อมูลระดับเขตในระบบฯ
แหล่งข้อมูล	ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/รพ.
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A/B X 100
ระยะเวลาประเมินผล	รอบ 6 เดือน และ 12 เดือน

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

เกณฑ์การประเมิน : ประเมินวัดผล2 ครั้งรอบ 6 เดือน และ 12 เดือน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
รพ.สธ.ประเมินตนเองด้วยแบบประเมินระบบคุณภาพการจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ.	**ศอ. 1 -12 และ สสจ. ประเมินระบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สธ. เพื่อให้คำแนะนำ**	**ติดตามผลการดำเนินการปรับปรุงของ รพ.**	**โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมายร้อยละ 100**

วิธีการประเมินผล :	ติดตาม ประเมินผล โดยศูนย์อนามัย และ สสจ.
เอกสารสนับสนุน :	1. คู่มือแนวทางการพัฒนาสถานบริการการสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ 2. คู่มือการฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานมูลฝอยติดเชื้อ หลักสูตรการป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ 3. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อโดยเทคโนโลยีการทำลายเชื้อด้วยไอน้ำ ณ แหล่งกำเนิด 4. เอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรีอรุณ สุขเจริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย โทร. 02 5904128
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1 -12
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย กรมอนามัย

ตัวชี้วัด	ด้านพัฒนาบุคลากร
ระดับเขต	27.ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคน
คำนิยาม	**กำลังคน**หมายถึง ข้าราชการและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการของเขตบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health Professional) ด้านสนับสนุนบริการด้านสุขภาพ (Allied Health and Supportive Staff) นักบริหารและนักวิชาการ (Health Administrator and Academic Staff)
	แผนกำลังคน หมายถึงกระบวนการดำเนินการอย่างเป็นระบบในการจัดอัตรากำลังคนให้เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพ โดยมีการสรรหา การกระจาย ที่สอดคล้องกับ Service Base, Population Base,FTE
	ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคน หมายถึง การดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดในการวางแผนกำลังคนของเขตบริการสุขภาพโดยแบ่งระดับความสำเร็จ 5 ระดับ ดังนี้
	ระดับที่ 1 เขตบริการสุขภาพมีการดำเนินการจัดการทำแผนกำลังคน โดยวิเคราะห์ความต้องการ Demand ของสถานบริการทุกจังหวัดในเขตบริการสุขภาพ
	ระดับที่ 2 มีผลการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการสรรหากำลังคนในหน่วยบริการของเขตในทุกระดับสถานบริการ
	ระดับที่ 3 มีแผนกำลังคนระดับเขต ซึ่งประกอบด้วย อัตรากำลังที่ต้องการ การสรรหา การกระจาย การธำรงรักษา กำลังคนในเขตบริการสุขภาพในทุกระดับของสถานบริการ
	ระดับที่ 4 มีการจัดการกำลังคนได้ตามแผนที่กำหนด มีการสรรหา การกระจายและธำรงรักษา ที่สอดคล้องกับ Service Base หรือ Population Base หรือ FTE
	ระดับที่ 5 มีแนวทางการปรับปรุงแผน พัฒนาแผนกำลังคนให้ทันสถานการณ์สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกำลังคนของเขต
เกณฑ์เป้าหมาย	แผนกำลังคนระดับเขต ซึ่งประกอบด้วย อัตรากำลังที่ต้องการ การสรรหา การกระจาย การธำรงรักษากำลังคนในเขตบริการสุขภาพในทุกระดับของสถานบริการ (ระดับ 3)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	เขตบริการสุขภาพ 12 เขต
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	กลุ่มบริหารงานบุคคล สป.ประเมินการจัดทำแผนกำลังคน
แหล่งข้อมูล	เขตบริการสุขภาพทั้ง 12เขต
รายการข้อมูล 1	จำนวนเขตบริการสุขภาพมีความสำเร็จในการจัดทำแผนกำลังคนระดับ ≥ ระดับ 3
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	-
ระยะเวลาประเมินผล	เดือน มกราคม 2558 - ธันวาคม 2558

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน				
Beseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณพ.ศ.		
		2555	2556	2557

เกณฑ์การประเมินผล : ระบุเกณฑ์ /ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส				
1 คะแนนน	2 คะแนนน	3 คะแนน	4คะแนน	5 คะแนน
เขตบริการสุขภาพมีการดำเนินการจัดทำแผนกำลังคน โดยวิเคราะห์ความต้องการ Demand ของสถานบริการทุกจังหวัดในเขตบริการสุขภาพ	มีผลการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการสรรหากำลังคนในหน่วยบริการของเขตในทุกระดับของสถานบริการ	มีแผนกำลังคนระดับเขต ซึ่งประกอบด้วยอัตรากำลังที่ต้องการ การสรรหา การกระจาย การธำรงรักษากำลังคนในเขตบริการสุขภาพในทุกระดับของสถานบริการ	มีการจัดการกำลังคนได้ตามแผนที่กำหนด มีการสรรหาการกระจายและการธำรงรักษาที่สอดคล้องกับ Service Base หรือPoppulation Base หรือ FTE	มีแนวทางการแผนปรับปรุงพัฒนาแผนกำลังคนให้ทันสถานการณ์สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกำลังคนของเขต

วิธีการประเมินผล	1. เอกสารแผนกำลังคนระดับเขต 2. รายงานผลการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการตามแผนของเขตบริการสุขภาพ 3. แผนกำลังคนซึ่งได้รับการปรับปรุงหรือจัดทำขึ้นจากผลการวิเคราะห์ข้อมูล
เอกสารสนับสนุน	1.เอกสารการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนตามระดับความสำเร็จ 2.ข้อมูลการวิเคราะห์อัตรากำลังสายวิชาชีพและสายสนับสนุน(FTE)
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หน่วยงานประเมินผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางกัลยา เนติประวัติ สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1818 โทรมือถือ 081-649-9395 โทรสาร 02 - 590-1817 3.นางสาวอลิสา ศิริเวชสุนทร สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1815 โทรมือถือ 081-341-2268 โทรสาร 02 - 590-1817

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

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

เกณฑ์การประเมินผล : ระบุเกณฑ์ /ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส

1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	4 คะแนน	5 คะแนน
เขตมีผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาตามสภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่	มีแผนการพัฒนาบุคลากรสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่	เขตดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการตามแผน อย่างน้อยร้อยละ 80 เทียบกับเป้าหมายของแผน	เขตดำเนินการติดตามแผนประเมินผลการพัฒนาตามแผน	สรุปรายงานผลการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ

วิธีการประเมินผล	1. รวบรวมผลการพัฒนาบุคลากรด้านบริหารและบริการ รายเขตบริการสุขภาพ ภายในเดือนสิงหาคม 2558 2. รายงานผล
เอกสารสนับสนุน	1.แผนความต้องการพัฒนาบุคลากร(Demand - Supply) จัดทำโดยกลุ่มพัฒนาบุคลากร สถาบันพระบรมราชชนก 2.แผนกำลังคนในเขตบริการสุขภาพ 3.นโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและพัฒนาเขตบริการสุขภาพ 4.เอกสารที่แสดงถึงการพัฒนาหลักสูตรที่ได้มาตรฐาน
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	CHRO ของเขต
หน่วยงานประเมินผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สถาบันพระบรมราชชนก
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. เขตบริการสุขภาพ 2.นางกัลยา เนติประวัติ สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1818 โทรมือถือ 081-649-9395 โทรสาร 02 - 590-1817 3.นางสาวอลิสา ศิริเวชสุนทร สถาบันพระบรมราชชนก โทร : 02 - 590 - 1815 โทรมือถือ 081-341-2268 โทรสาร 02 - 590-1817

ตัวชี้วัด	การเงินการคลัง
ระดับเขต	29. หน่วยบริการในพื้นที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ
คำนิยาม	1. หน่วยบริการในพื้นที่ หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพ ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน 2.ต้นทุนต่อหน่วย หมายถึง ต้นทุนผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) รวมทุกสิทธิ (total cost) ต่อหน่วยน้ำหนัก โดย ผู้ป่วยนอกหน่วยที่ใช้เป็นจำนวนครั้ง(Visits) ผู้ป่วยในหน่วยที่ใช้เป็นน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับค่าแล้วรวม (SumAdjust RW) ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) ใช้วิธีหาสัดส่วนค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนของการให้บริการของผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) (Cost to charge) จากราคาเรียกเก็บ (ราคาcharge) หรือ งบทดลองหมวดรายได้ (จากข้อมูลจากบัญชีเกณฑ์คงค้าง) ต้นทุนต่อหน่วยผู้ป่วยนอก (OPD) คำนวณจากต้นทุนผู้ป่วยนอก(OPD)หารด้วยจำนวนครั้ง(VISIT) ต้นทุนผู้ป่วยใน (IPD) คำนวณจากต้นทุนผู้ป่วยใน (IPD) หารด้วย SumAdjust RW 3. เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ พิจารณาจากค่าเฉลี่ยเลขคณิตรวมค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวมทุกสิทธิโดยกำหนดให้ต้นทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในต้องไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ย (mean +1SD) หากค่าใดค่าหนึ่งเกินเกณฑ์เฉลี่ยจะถือว่ามีปัญหาประสิทธิภาพ 4. กลุ่มระดับบริการ หมายถึง กลุ่มของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามเกณฑ์การจำแนกกลุ่มระดับบริการที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดและเผยแพร่ในเว็บไซต์กลุ่มประกันสุขภาพ www.higthai.org และhttp://hfo.cfo.in.th 5. ต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ เป็นการประเมินประสิทธิภาพการควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ เพื่อให้ต้นทุนลดลงอย่างเหมาะสมจนต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการเดียวกันใน 2 องค์ประกอบได้แก่ 1) การจัดการระบบบริการเพื่อให้มีต้นทุนบริการลดลง เช่นการใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อลดการลงทุน, การส่งต่อเฉพาะภายในเครือข่าย สป. ฯลฯ 2) การควบคุมค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการในหมวดต่างๆ ได้แก่ ค่าแรง (Labor cost: LC) ค่าวัสดุ (Material cost:MC) งบลงทุน (Capital cost:CC) ค่าใช้จ่ายดำเนินการ (Operating cost : OC)
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 20 ของจำนวนโรงพยาบาลในเขตบริการสุขภาพ
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพ ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

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

เกณฑ์การประเมิน:ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาสหน่วยงานที่นำเข้าข้อมูล

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-	-	-	หน่วยบริการในพื้นที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการเดียวกัน (เกินเกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 20)

เงื่อนไขความสำเร็จ

1.ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนถัดไป หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และส่งงบทดลองตามผังบัญชีที่กำหนดของปีงบประมาณ 2558 รายเดือน

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

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

ตัวชี้วัด	**ด้านการไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้**
ระดับเขต	**30. อัตราส่วนการตายมารดา**
คำนิยาม	การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด 42 วันหลังคลอด ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุหรือสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องต่อการเกิดมีชีพแสนคน
เกณฑ์เป้าหมาย	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์ สนย. (กรมอนามัย/ศูนย์อนามัยที่ 12)
แหล่งข้อมูล	1. ฐานข้อมูลการตายจากทะเบียนราษฎร์ โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ 2. ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด 42 วันหลังคลอด ในช่วงเวลาที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) x 100,000
ระยะเวลาประเมินผล	1. จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ 2. สำรวจทุก 5 ปี

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
	อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน	48.0	36.7	-

เกณฑ์การประเมิน :

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

วิธีการประเมินผล :	ส่วนกลางนำข้อมูลฐานข้อมูลการตายทะเบียนราษฎร์และข้อมูลจากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม นำมาตรวจสอบจำนวนการตายความถูกต้องของข้อมูล
เอกสารสนับสนุน :	-

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

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>31. ผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ที่มีอัตราการรอดชีวิตสูง ไม่ควรเสียชีวิต</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>อัตราการรอดชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่มีการประเมินอัตราการรอดชีวิตตามเกณฑ์ Probability of Survival (PS)
PS score (Probability of Survival) หมายถึง การวัดอัตราการรอดชีวิตในกลุ่มผู้บาดเจ็บที่สูงในช่วง 0.75 - 1</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่มีอัตราการรอดชีวิตสูง ไม่เกินร้อยละ 10</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เคลื่อนย้ายมารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>รพศ./รพท. ทำการแบบประเมิน PS Score ของผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ และรายงานผลการประเมินให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบประเมิน PS score/จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบที่เคลื่อนย้ายมารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบที่ได้รับบริการใน รพศ./รพท. แล้วเสียชีวิต ที่มี PS score 0.75-1</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ไม่สงบที่เคลื่อนย้ายมารับบริการที่ รพศ./รพท. ที่มี PS score 0.75-1</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A / B) x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน : ระบุเกณฑ์/ระดับการทำงานที่คาดหวังแต่ละไตรมาส
<table>
<tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>สุ่มสำรวจ ปีละ 2 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td></td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>1.แพทย์หญิงจันทิรา แก้วสัมฤทธิ์ รองผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน โทรมือถือ. 08 6095 5776
2.นายสุทัศน์ กองขุนทด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานแผนนโยบายและยุทธศาสตร์ โทรมือถือ. 08 1972 1771
3.นางสาวมีนา ชูใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน โทรมือถือ. 08 1780 1771</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. 0 2590 1771</td></tr>
</table>

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.นางสาวมีนา ชูใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน โทรมือถือ. 08 1780 1771

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนใต้</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>32.ร้อยละของเด็กที่ได้รับผลกระทบ ได้รับการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>เด็กที่ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ฯ หมายถึง เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ได้รับการประเมิน Pediatric Symptom Checklist-Parent Report Form (PSC-P)สำหรับครูหรือผู้ปกครอง พบตั้งแต่ 1 อาการขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต
การดูแลเยียวยาจิตใจเด็กตามมาตรฐาน หมายถึง
- การดูแลเยียวยาจิตใจ
- การเยี่ยมบ้าน การติดตาม และการส่งต่อ
- การส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต โรคทางจิตเวชและวิกฤตสุขภาพจิต
การดูแลเยียวยาและฟื้นฟูสุขภาพจิต คือ กระบวนการประเมินภาวะสุขภาพและให้การบำบัดรักษาช่วยเหลือฟื้นฟูด้านร่างกายและจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ครบจำนวน 3 ครั้ง ตามเกณฑ์</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ร้อยละ 50</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็กผู้ที่มีความเสี่ยงทางด้านสุขภาพจิตได้รับการดูแลครบตามเกณฑ์</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>หน่วยบริการสุขภาพรายงานผลการดำเนินงานของเด็กที่ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงได้รับการติดตามดูแลปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง ผ่านเว็บไซต์</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>ฐานข้อมูล VMS Web Application : www.vms.skph.go.th / ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตประจำโรงพยาบาล ทั้ง 37 แห่ง ในจังหวัดชายแดนใต้</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A= เด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงฯบนฐานข้อมูล VMS ได้รับการดูแลเยียวยาตามมาตรฐานที่กำหนด</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B= จำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงฯบนฐานข้อมูล VMS ที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A/B) *100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>รอบ 6 เดือน และ รอบ 12</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td>-</td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>33.มีระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาระดับสติปัญญา</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ระบบส่งเสริมพัฒนาการ หมายถึง รพช. มีบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ และสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า หรือปรับพฤติกรรมเด็ก ที่ได้รับการส่งต่อมาจากศูนย์เด็กเล็ก รพสต. และโรงเรียนได้
พัฒนาการเด็ก หมายถึง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปีให้มีพัฒนาการสมวัย
พัฒนาระดับสติปัญญา หมายถึง การพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กวัยเรียน อายุ 5-14 ปี ให้มีความฉลาดทางสติปัญญาไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>ระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาระดับสติปัญญาตามเกณฑ์มาตรฐาน
1. CUPมีระบบการสนับสนุนการจัดหายาเสริมธาตุเหล็กเพื่อส่งเสริมมาตรการเสริมยาธาตุเหล็กเชิงป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สัปดาห์ละครั้ง แก่เด็กกลุ่มปฐมวัย อายุ 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน อายุ 5-14ปี
2. จังหวัดมีระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าโดยบุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพ
3. มีระบบการส่งเสริมและพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กวัยเรียนให้มีความฉลาดทางสติปัญญาไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี และเด็กวัยเรียนอายุ 5-14ปี</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการประเมินระบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพัฒนาสติปัญญา</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>1.A1= จำนวนCUPที่มีการสนับสนุนการจัดหายาเสริมธาตุเหล็กเพื่อส่งเสริมมาตรการเสริมยาธาตุเหล็กเชิงป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สัปดาห์ละครั้ง แก่เด็กกลุ่มปฐมวัย อายุ 0-5 ปี และเด็กวัยเรียน อายุ 5-14ปี
2.A2= จำนวน รพช. มีระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กวัยเรียน</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>1.B1= จำนวนCUP ทั้งหมด
2.B2= จำนวน รพช . ทั้งหมด</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>1.(A1/B1) ×100
2.(A2/B2)×100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>สำรวจในปี 2558 เพื่อวางแผนพัฒนาต่อ</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Baseline data</th><th rowspan="2">หน่วยวัด</th><th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th></tr>
<tr><th>2555</th><th>2556</th><th>2557</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

เกณฑ์การประเมิน :

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

วิธีการประเมินผล :	
เอกสารสนับสนุน :	
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	พญ.สุนิสา สถลนันท์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย โทรมือถือ 081 – 590 -2678 e-mail :sunisa.s@anamai.mail.go.th
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.เขตบริการสุขภาพ 2.สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

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

	5. นางสาวจงรัก อินทร์เสวก นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศพส.สธ. โทรมือถือ 081-286 5071 6.นางไพวัล อาจหาญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศพส.สธ. โทรมือถือ 081-810 7445
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	นางอัจฉรา วิไลสกุลยง โทร 0 2590 1799 โทรมือถือ 089-105 0344 สำนักบริหารการสาธารณสุข
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1.นางธัชนัน สิงหทัต นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 0 2590 1747 โทรมือถือ 081-319 3503 สำนักบริหารการสาธารณสุข 2.นางอัจฉรา วิไลสกุลยง สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร 0 2590 1799 โทรมือถือ 089-105 0344 สำนักบริหารการสาธารณสุข

<table>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>ตัวชี้วัด</td><td>ด้านแก้ไขปัญหาและพัฒนาสาธารณสุขชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>ระดับเขต</td><td>35.ผลการประเมินคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>คำนิยาม</td><td>ความสุขในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และมีความสุขจากการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ท่ามกลางสถานการณ์ที่มีปัจจัยจำเพาะ</td></tr>
<tr><td>เกณฑ์เป้าหมาย</td><td>เทียบผลการประเมินกับระดับประเทศ และผลการประเมินรายปี</td></tr>
<tr><td>ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</td><td>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>วิธีการจัดเก็บข้อมูล</td><td>ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ทำการสำรวจผลการประเมินคะแนนความสุขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้</td></tr>
<tr><td>แหล่งข้อมูล</td><td>แบบประเมินความสุข 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต ร่วมกับ ศบ.สต.</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 1</td><td>A = จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ได้คะแนนอยู่ในเกณฑ์มีความสุข</td></tr>
<tr><td>รายการข้อมูล 2</td><td>B = จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ออกแบบสำรวจ</td></tr>
<tr><td>สูตรคำนวณตัวชี้วัด</td><td>(A / B) x 100</td></tr>
<tr><td>ระยะเวลาประเมินผล</td><td>ปีละ 1 ครั้ง</td></tr>
<tr><td>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Baseline data</td><td rowspan="2">หน่วยวัด</td><td colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td></tr>
<tr><td>2555</td><td>2556</td><td>2557</td></tr>
<tr><td></td><td>ร้อยละ</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">เกณฑ์การประเมิน :
<table>
<tr><td></td><td>รอบ 6 เดือน</td><td></td><td>รอบ 12 เดือน</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>วิธีการประเมินผล :</td><td>สำรวจข้อมูลและประมวลผลทุก 6 เดือน โดยทีมนิเทศ</td></tr>
<tr><td>เอกสารสนับสนุน :</td><td>แบบประเมินความสุข</td></tr>
<tr><td>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</td><td>นางณิชากร ศิริกนกวิไล
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
นายประเวศ หมัดหลีม ผอ.ศอ.บต.
นายเศรษฐา ขุมทอง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักส่งเสริมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
นายนิตย์ ทองเพชรศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 กรมสุขภาพจิต</td></tr>
<tr><td>หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล</td><td>นายประเวศ หมัดหลีม ผอ.ศอ.บต.</td></tr>
<tr><td>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</td><td>นายประเวศ หมัดหลีม ผอ.ศอ.บต.</td></tr>
</table>