รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) เพื่อประกอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัดระดับ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

งานตามยุทธศาสตร์ / งานตามภารกิจ

|  |  |
| --- | --- |
| ประเด็นนโยบาย | **การแพทย์ปฐมภูมิ** |
| ชื่อตัวชี้วัด | **ระดับความสำเร็จการดำเนินงานอำเภอสุขภาพดีตามเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่มีคุณภาพ** |
| คำนิยาม | การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ หมายถึงการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามองค์ประกอบ UCCARE ในประเด็นที่พื้นที่กำหนดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อโดยการ ประเมินตนเองผ่านโปรแกรม CL UCCARE การรับรองผลการประเมินจากจังหวัด หมายถึง การรับรองผลการประเมินตนเองของแต่ละ พชอ. โดยคณะกรรมการระดับจังหวัด ซึ่งอย่างน้อยประกอบไปด้วย ๑) ผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทย ๒)ผู้แทนจากระทรวงสาธารณสุข ๓)ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ และบุคคลอื่นๆ ที่ตามจังหวัดเห็นสมควรอำเภอสุขภาพดี หมายถึง หน่วยงานภาคสาธารณสุข การศึกษา หรือสังคมที่ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การบริการข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันรักษาโรค ฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจ หรือการบริการอื่นใดที่ทำให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการที่ง่ายและมีคุณภาพจนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ ดีขึ้น ในทั้ง 4 setting (รพ. /สถานประกอบการ/ โรงเรียน / ชุมชน) และเลือกทำกิจกรรมตามมาตรการหลัก ดังนี้มาตรการหลัก1. อำเภอสุขภาพดี : ประชาชนรอบรู้ และมีทักษะจัดการสุขภาพตนเองครอบครัวและชุมชน•ผ่านการประเมินตนเองตามองค์ประกอบในโปรแกรม CL UCCARE•เครือข่ายและกลไกในการขับเคลื่อนผ่าน พชอ. ในพื้นที่- วัด : สำนักงานพุทธศาสนาประจำจังหวัด/ เจ้าคณะจังหวัดอำเภอตำบล/พระคิลานุปัฏฐาก / นายอำเภอ - ร.ร. : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา/ ศึกษาธิการจังหวัด/ครูอนามัยโรงเรียน/ชมรมแกนนำนักเรียน สาธารณสุขอำเภอ - โรงงาน : ประกัน สังคมจังหวัด/อุตสาหกรรมจังหวัด/พาณิชย์จังหวัด/เครือข่ายชมรมผู้ประกอบการ- ชุมชน : อสม./ผู้นําชุมชน/เครือข่ายแม่บ้าน/ชมรมสุขภาพต่างๆ•มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กองทุนสุขภาพตำบล)2. Health station :มีระบบบริการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะสุขภาพ•1 ตำบล 1 สุขศาลา : ที่บ้าน อสม. หรือ มี ศสมช. และสถานที่ที่มีผู้ให้บริการแนะนำสุขภาพ ประชาชนสะดวกต่อเข้าถึง เช่น ร้านค้า ชุมชน สภากาแฟ หน่วยงานรัฐ/ เอกชน โรงเรียน มหาวิทยาลัย•มีทะเบียนคัดกรองภาวะสุขภาพระดับบุคคล มีการให้คำแนะนำสุขภาพการส่งต่อไป รพ.สต. หรือ รพ. หมายเลขโทรศัพท์ผู้ให้คำปรึกษา สุขภาพ QR Code หรือแผ่นพับความรู้3. healthy package :เข้าถึงกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแบบบูรณาการในโรงเรียน 5 ประเด็นสำคัญ•กินดี : 1 อำเภอ 1 เมนูสุขภาพอายุวัฒนะ•จิตดี : สุขภาพดี มีคลินิกวัคซีนใจในชุมชน (แก้ไขปัญหายาเสพติด)•ลดเนือยนิ่ง : ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ลดเนือยนิ่ง•มีความสัมพันธ์ดี : สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ครอบครัวและชุมชน•ลดปัจจัยเสี่ยง สร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัย : จัดการปัจจัยเสี่ยง/เพิ่มปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพหรือ Health Package ในครอบครัวและชุมชน•มีการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตาม กลุ่มวัย ใน "สาสุขอุ่นใจ ชาเลนจ์ ได้แก่- กลุ่มมารดาและทารก: ภารกิจ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย- กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น: ภารกิจ โตดีสมส่วน- กลุ่มวัยทำงาน: ขยับดี กินดี ชีวิตสมดุล- กลุ่มผู้สูงอาย: สูงวัย สุขภาพดี ไม่มีล้ม- อนามัยสิ่งแวดล้อม : เมืองสุขภาพดี |
| **ค่าเป้าหมาย** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รอบ ๓ เดือน | รอบ ๖ เดือน | รอบ ๙ เดือน | รอบ ๑๒ เดือน |
| ขั้นตอนที่ ๓ | ขั้นตอนที่ ๔ | ขั้นตอนที่ ๕ | ขั้นตอนที่ ๖ |

 |
| **วัตถุประสงค์** | ๑.เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” ตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.๒๕๖๑๒.เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะที่จำเป็นในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและการบริการสุขภาพพื้นฐานตามกลุ่มวัยที่มีอยู่ในท้องที่ของตนเอง๓.เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเองตามช่วงวัยแบบองค์รวม๔.เพื่อลดปัญหาสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงตามกลุ่มวัยในท้องที่เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ยกระดับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในท้องที่ |
| **ประชากร****กลุ่มเป้าหมาย** | ประชาชน ๔ กลุ่มวัย (มารดาและทารก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และผู้สูงอายุ) ของ ทั้ง ๗ อำเภอ |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | - การประเมินตนเองในโปรแกรม CL UCCARE URL : https://thaidhb.com- การบันทึกในทะเบียนการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะสุขภาพในระบบ Health Station-การขึ้นทะเบียนและบันทึกการเข้ารับบริการหรือเข้าร่วมกิจกรรมผ่านระบบสาสุข อุ่นใจ |
| **แหล่งข้อมูล** | โปรแกรม CL UCCARE URL : https://thaidhb.comเว็บไซต์"สาสุข อุ่นใจ" URL : http://sasukoonchai.anamai.moph.go.th แอพพลิเคชั่น Health Station (เชื่อมขอมูลในเว็บไซตสาสุขอุ่นใจ) หรือทะเบียนการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะสุขภาพในระบบ Health Station |
| **รายการข้อมูลที่ ๑** | ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ |
| **รายการข้อมูล๒** | - |
| **สูตรคํานวณตัวชี้วัด** | - |
| **ระยะเวลา****การประเมินผล** | รายไตรมาส |
| **เกณฑ์การประเมิน** | รอบที่ 1 (ตุลาคม 256๖ - มีนาคม 2566) กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ พิจารณาของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมาย5 ขั้นตอน 5 คะแนน ดังนี้

|  |  |
| --- | --- |
| ระดับคะแนน | ระดับขั้นของความสำเร็จ |
| ขั้นตอนที่ 1 | ขั้นตอนที่ 2 | ขั้นตอนที่ 3 | ขั้นตอนที่ 4 | ขั้นตอนที่ 5 |
| 1 | / |  |  |  |  |
| ๒ | / | / |  |  |  |
| ๓ | / | / | / |  |  |
| ๔ | / | / | / | / |  |
| ๕ | / | / | / | / | / |

**รายละเอียดการดำเนินงาน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ขั้นตอน | รายละเอียดการดำเนินงาน | คะแนนเต็ม | เอกสารประกอบการประเมิน |
| 1 | ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ตามเกณฑ์และให้เป็นปัจจุบัน | 1 | -คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ |
| 2 | วิเคราะห์ข้อมูลตามปัญหาบริบทของพื้นที่และปัญหาประชาชน ๔ กลุ่มวัยที่กล่าวมาแล้วนั้น เสนอต่อคณะกรรมการพชอ. และคัดเลือกประเด็นปัญหาอย่างน้อยอำเภอละ ๒ ประเด็น | 2 | ภาพประกอบการประชุม,รายงานการประชุม |
| 3 | ระดมทรัพยากร(คน เงิน ของ) หรืองบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่(กองทุนสุขภาพตําบล) ในการแก้ไขปัญหาและประเมินตนเองในโปรแกรม CL UCCARE URL : https://thaidhb.com , การขึ้นทะเบียนและบันทึกการเข้ารับบริการหรือเข้าร่วมกิจกรรมผ่านระบบสาสุข อุ่นใจและจัดตั้งHealth Station อย่างน้อย ตำบลละ ๑ แห่ง | 3 | -แผนปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.)-โปรแกรม CL UCCARE-จำนวนอำเภอที่ลงทะเบียนในระบบสาสุข อุ่นใจ ตามมาตรการหลักอย่างน้อย setting ละ ๑ แห่ง (ชุมชน/วัด/ร.ร.,โรงงานหรือสถานประกอบการ)- ทะเบียนการเฝ้าระวังและคัดกรองภาวะสุขภาพในระบบ Health Station |
| 4 | มีการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาและพัฒนาให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายนั้นๆมีความรอบรู้ในปัญหาของตนเอง เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต และมีการควบคุมติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน ผ่านระบบ CL UCCARE  | 4 | -ประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผ่านระบบ CL UCCARE |
| 5 | คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) รายงานผลการดำเนินงานการแก้ปัญหา และนำเสนอ Best Practiceให้ทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดซึ่งอย่างน้อยประกอบไปด้วย ๑) ผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทย ๒) ผู้แทนจากระทรวงสาธารณสุข ๓) ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ และบุคคลอื่นๆ ที่ตามเห็นสมควร | 5 | -ผลการประเมินตามเกณฑ์ UCCARE ของทีมเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัด- ผลการดำเนินงานที่โดดเด่นของแต่ละอำเภอ (Best Practice) |

 |
| เอกสารสนับสนุน | ๑.แนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และโปรแกรม CL UCCARE๒.ข้อมูลหน่วยบริการที่จัดกิจกรรมตามมาตรการหลัก และส่งเสริมความรอบรู้ในเว็บไซด์ “สาสุข อุ่นใจ” |
| **รายละเอียดข้อมูล****พื้นฐาน** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Baseline data | หน่วยวดั | ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ. |
| 2564 | 2565 | 2566 |
|  |  |  |  |  |

 |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ผู้ ประสานงานตัวชี้วัด** | นายวุฒิชัย สิทธิโชค สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) โทรศัพท์ที่ทำงาน:035 611222 โทรศัพท์มือถือ : - |
| ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน | นางสาวศิรินทร์ทิพย์ ทองศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโทรศัพท์ที่ทำงาน:035 611222ต่อ 157 โทรศัพท์มือถือ:0819393558E-mail :phc.angthong@gmail.comกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ |