

กลุ่มงาน/งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
ปีงบประมาณ 2565

หมวด	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
แผนที่	2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
โครงการที่	1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
คำนิยาม	<p>การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ หมายถึง การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 ตามองค์ประกอบ UCCARE ในประเด็นที่พื้นที่กำหนดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อ หรือตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ โดยการประเมินตนเองและประเมินระดับจังหวัด</p> <p>อำเภอ หมายถึง เป็นหน่วยราชการบริหารรองจากจังหวัด มีนายอำเภอเป็นหัวหน้าปกครองและเป็นผู้นำในการทำงานร่วมกับท้องถิ่นและภาคส่วนต่าง ๆ ในการดูแลประชาชนและส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนร่วมกัน โดยใช้ปัญหาความทุกข์ยากของประชาชนในพื้นที่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ เป็นเป้าหมายร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่จำนวน 12 อำเภอ</p> <p>กลุ่มเปราะบาง หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ขาดความสามารถในการปกป้องสิทธิผลประโยชน์ของตนเนื่องจากขาดอำนาจ การศึกษา ทรัพยากร ความเข้มแข็ง มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ เช่น สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และภัยพิบัติทางธรรมชาติหรืออื่น ๆ เป็นผู้ที่มีข้อจำกัดในเรื่องในการจัดการความเสี่ยงและผลกระทบที่ตามมา การช่วยเหลือตัวเอง การตัดสินใจ และอำนาจต่อรอง ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ ต้องการการสนับสนุน การปกป้อง การช่วยเหลือทางกาย จิต หรือทางสังคม จากผู้อื่น ตัวอย่างกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ คนที่ถูกสังคมตีตรา ผู้ป่วยบางประเภท แรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมาย ผู้ติดสารเสพติดที่ผิดกฎหมาย คนพิการ คนที่ทำผิดกฎหมาย/อาชญากร และคนที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p> <p>กลุ่มเปราะบางด้านสุขภาพ พิจารณาจากปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสังคม อย่างน้อย 2 ใน 3 ปัจจัย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) คนชายขอบที่ถูกเลือกปฏิบัติจากสังคม เช่น คนยากจน คนไร้รัฐ ชาติพันธุ์กลุ่มน้อย แรงงานข้ามชาติ เด็กกำพร้า ผู้เคยได้รับโทษ ฯลฯ 2) คนที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ เช่น ผู้ที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ คนที่มีถิ่นที่อยู่อาศัยในพื้นที่ห่างไกล

3) คนที่มีความเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้งหรือการถูกระงับการกระทำทารุณถ้าไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการด้านสุขภาพในระยะยาว เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการทางกาย ผู้พิการทางจิตเวช ผู้ป่วยติดบ้าน ผู้ป่วยติดเตียง
(อ้างอิง : บวรศม ลีระพันธ์ และคณะ แนวคิดและแนวทางปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนกลุ่มเปราะบางในประเทศไทย : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข,2559)

เกณฑ์เป้าหมาย :

ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65	ปีงบประมาณ 66
ร้อยละ100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100

วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทุกอำเภอ (12 อำเภอ)
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การรายงาน+การประเมินเชิงคุณภาพ
แหล่งข้อมูล	1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนอำเภอ 12 แห่ง
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 2-4

เกณฑ์การให้คะแนนตัวชี้วัดย่อย							
ตัวชี้วัดย่อย	น้ำหนัก (W)	คะแนนเทียบกับร้อยละของตัวชี้วัดย่อย (M)					คะแนนที่ได้ (C)
		1	2	3	4	5	
1.คะแนนประเมิน UCCARE ตนเอง จาก ทีม สสจ.	20	ระดับ 1-1.99	ระดับ 2-2.99	ระดับ 3-3.99	ระดับ 4-4.99	ระดับ 5	
2.ร้อยละการเบิก -จ่าย งบประมาณโครงการ พขอ. ปี 2565							
รอบที่ 1 (เดือน กพ.64)	15	10	20	30	40	50	
รอบที่ 2 (เดือน สค.64)		60	70	80	90	100	
3.กระบวนการจัดการ ประเด็น ODOP อย่างมีคุณภาพ (อย่างน้อย 1 เรื่อง)	15	ผลลัพธ์จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน หาร 2					

วิธีการประเมินผล :

เอกสารสนับสนุน :	1. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 2. คู่มือประกอบการพิจารณาระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 3. คู่มือแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 4. แนวทางการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1" data-bbox="517 506 1433 943"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Baseline data</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th>2562</th> <th>2563</th> <th>2564</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ</td> <td>ร้อยละ</td> <td>70.00</td> <td>83.00</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.			2562	2563	2564	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	70.00	83.00	100				
Baseline data	หน่วยวัด			ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.														
		2562	2563	2564														
ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ	70.00	83.00	100														
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางสาวสิทธิณี ปฐมกำธร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข โทรศัพท์ที่ทำงาน : 056-990353 โทรศัพท์มือถือ : 091-8438180 E-mail : sittineep59@nu.ac.th สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร																	
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	-สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ -สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด																	
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	นางสาวสิทธิณี ปฐมกำธร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข																	
การรายงานผลใน Health KPI	-การประเมินตนเอง -การนิเทศ ประเมินผลตามไตรมาส																	
ผู้กำกับตัวชี้วัด	นางมยุรี เข้มทอง ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 056-990354 โทรศัพท์มือถือ : 086-9305527 โทรสาร : 056-990353 E-mail : mahwai2007@hotmail.com สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร																	