



## คู่มือ ประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน



เป็นกลุ่มแผนงานและประเมินผล

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

The office of Disease Prevention and Control 5<sup>th</sup> Nakhon Ratchasima, Thailand

# คำนำ

“อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” เป็นเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา กรมควบคุมโรค โดยเริ่มต้นในปี 2554 จากการกระจายอำนาจของท้องถิ่น ทำให้ภารกิจและบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคมีการถ่ายโอนสู่หน่วยงานในระดับพื้นที่ มีระบบการบริหารจัดการทั้งในระดับตำบลและอำเภอ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ได้ประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ โดยใช้คู่มือการประเมินผลของกรมควบคุมโรค เพื่อให้ได้สารสนเทศสำคัญ ในการพัฒนาคุณลักษณะของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน 5 ด้าน ได้แก่ มีคณะกรรมการ มีระบบข้อมูลที่ดี มีการวางแผน มีการระดมทุน และผลสำเร็จของการป้องกันควบคุมโรคในเชิงนโยบายและตามสภาพปัญหาของพื้นที่

คู่มือการประเมินผลนี้ ออกแบบสำหรับใช้งานในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ประกอบด้วยจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ โดยมีการปรับปรุงเนื้อหาให้มีความชัดเจนและเข้าใจง่ายต่อการปฏิบัติ อีกทั้งมีความสอดคล้องกับกรมควบคุมโรค ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมในการออกแบบของผู้เชี่ยวชาญในภาครัฐ และภาคประชาชนที่มีความเกี่ยวข้องในการประเมินผล ซึ่งจะทำให้ภาพอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนชัดเจนมากขึ้น ทราบปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคและรูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาต่อไป ดังนั้น การพัฒนาคู่มือประเมินผลที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้จัดทำ  
สิงหาคม 2556

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	1
สารบัญ	2
บทนำ : ความสำคัญ	3
วัตถุประสงค์ของการประเมิน	7
ขั้นตอนการประเมิน	8
ผู้ประเมิน	8
ผู้รับการประเมิน	8
กลุ่มเป้าหมาย	9
ขั้นตอนการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	9
กิจกรรมการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งในพื้นที่ ของทีมประเมินกรมควบคุมโรค	11
เครื่องมือสำหรับทีมประเมิน	14
เกณฑ์การประเมินคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	15
แบบประเมินคุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน	28
ข้อพึงระวังและข้อพิจารณา	46

# บทนำ

## ความสำคัญ

ปัจจัยกำหนดของสุขภาพ (Determinant of Health) แบ่งออกได้เป็น 3 ระดับใหญ่ คือ 1) ระดับปัจเจกบุคคล เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม ฯลฯ 2) ปัจจัยระดับชุมชน เช่น ระบบสุขภาพ ีบาล เครือข่ายในชุมชน และ 3) ระดับสังคม เช่น ระบบบริการสุขภาพ ค่านิยม วัฒนธรรม ซึ่งแนวคิดในการดำเนินงานสาธารณสุขในอดีต มุ่งเน้นที่การรักษาทางการแพทย์ การให้ยาป้องกันโรค หากแต่ประสบการณ์การดำเนินงานสาธารณสุขในหลายประเทศได้แสดงให้เห็นว่า การดำเนินมาตรการที่ส่งผลต่อปัจจัยกำหนดต่อสุขภาพในระดับชุมชนและ/หรือสังคมจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการมุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อการรักษาหรือการป้องกัน

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการลดโรคและ/หรือภัยสุขภาพ โดยภาคประชาชน เข้ามามีบทบาทมากขึ้นในเกือบทุกด้าน รวมถึงบทบาทในระบบสาธารณสุข การจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวโดยตรงสู่สถานบริการในพื้นที่ การจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล จนถึงกระจายอำนาจโดยให้ท้องถิ่นมีภารกิจและบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค ทรัพยากรในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคถูกจัดสรรสู่หน่วยงานในระดับพื้นที่ และบริหารจัดการโดยหน่วยงานในพื้นที่เป็นหลัก ดังนั้น ปัจจัยชี้ขาดสำหรับความสำเร็จของการดำเนินงานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ จึงขึ้นอยู่กับศักยภาพและระบบกลไกที่เกิดขึ้นในระดับพื้นที่ทั้งในระดับตำบล อำเภอและ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

มากกว่านั้น การมีแนวทางและตัวชี้วัดการประเมินผลที่เหมาะสม มีความไวและเที่ยงตรงในการชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น การพัฒนาแบบประเมินเพื่อให้บุคลากร หรือผู้เกี่ยวข้องได้นำไปใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนและพัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์ในการนี้

เพื่อมีคู่มือให้ทีมประเมินผลอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนระดับเขต สำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานประเมินอย่างเป็นขั้นตอน

### ทำไมต้องอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

“อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” หมายถึง อำเภอที่มีระบบและกลไก การบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ทันสถานการณ์ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เพราะ ...

1. อำเภอเป็นจุดเชื่อมโยงการดำเนินงาน การบริหารทรัพยากรจากส่วนภูมิภาค สู่ส่วนท้องถิ่น และชุมชน และมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพอยู่แล้ว แต่ขาดการเชื่อมโยงภาพเชิงระบบ และในแต่ละพื้นที่มีความเข้มแข็ง แตกต่างกัน

2. กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคเห็นความสำคัญของการ สนับสนุน ผลักดัน ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับจังหวัด ให้เกิดระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพระดับอำเภอโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จึง กำหนด “คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” เพื่อใช้เป็นตัวชี้วัด เชิดชู และสนับสนุนให้อำเภอทุกแห่งในประเทศ สามารถดำเนินการเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ ได้รับผิตชอบมีสุขภาพที่ดี ตามความต้องการและปัญหาของประชาชนในพื้นที่

3. เป็นการวัดความสำเร็จจากการดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ ของกรมควบคุมโรค และจังหวัดในการกระตุ้น ผลักดัน ส่งเสริม สนับสนุนด้านวิชาการ ให้หน่วยงานระดับอำเภอมีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นระบบ ส่งผลลัพธ์และผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ทันสถานการณ์

**วิธีดำเนินการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน :**

การดำเนินการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดแนวทางในการพัฒนาและหนุนเสริมให้เกิด “คุณลักษณะ อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” แบบมีส่วนร่วม โดยเริ่มจากหน่วยงานในสังกัด สคร. 5 ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานในระดับจังหวัดและอำเภอ

2. พัฒนาศักยภาพของ สคร. 5 ให้สามารถลงปฏิบัติการกิจร่วมเรียนรู้ เพื่อพัฒนาระบบการควบคุมโรคในระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนให้สามารถลงสนับสนุนภารกิจในระดับพื้นที่ได้ตามความต้องการของหน่วยงานในแต่ละพื้นที่

3. พัฒนาสมรรถนะของหน่วยงานในระดับจังหวัดและอำเภอให้มีสมรรถนะในการจัดวางระบบข้อมูลข่าวสารสำหรับใช้ในการพัฒนายุทธศาสตร์และแผนที่ยุทธศาสตร์สำหรับใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดกรอบรูปแบบและการควบคุมโรคที่เป็นปัญหาของแต่ละอำเภอ ที่สามารถนำไปใช้ประกอบกับแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนในแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช. ในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน และการจัดทำโครงการควบคุมโรคเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนดังกล่าว

4. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส กระตุ้นและจูงใจให้ สสจ. อำเภอ (หน่วยงาน) สนใจเข้าร่วมในโครงการ “อำเภอควบคุมโรคอย่างยั่งยืน” โดยพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานในระดับอำเภอ และ อปท. ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ และจัดระบบการติดตามประเมินผล เพื่อให้สามารถเผยแพร่ผลงานให้สาธารณชนรับรู้ โดยกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงานของจังหวัด “จำนวนอำเภอที่สมัครเข้าร่วมโครงการปี 2553 - 2554”

5. การนำเสนอผลงานของการดำเนินงานในระดับอำเภอที่มีผลงาน ตามที่กำหนดเอาไว้ในมาตรฐานการปฏิบัติการกิจ (Standard Performance) โดยจัดวางเกณฑ์การให้คะแนนที่มีความชัดเจนสะท้อนแผนงานและความตั้งใจในการดำเนินงาน ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ที่ยังไม่ผ่านคุณลักษณะ

### **คุณลักษณะอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งและยั่งยืน (ตามภาพประกอบที่ 1)**

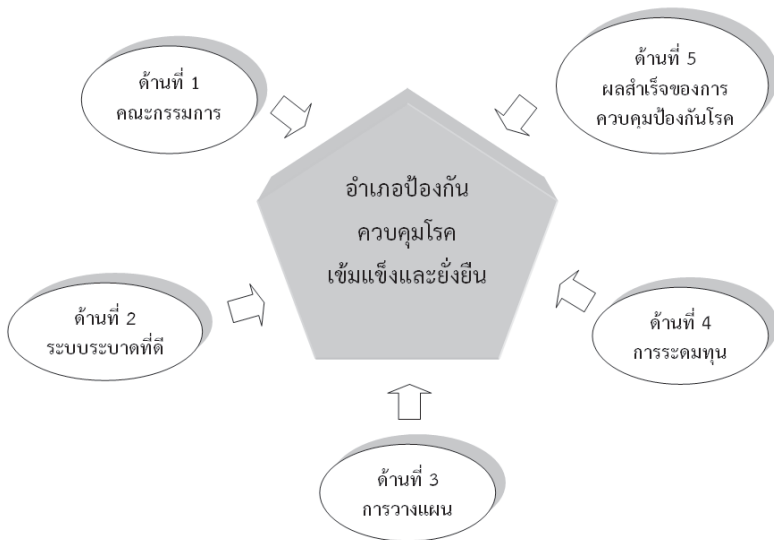
1. ด้านที่ 1 คณะกรรมการ หมายถึง การมีคณะกรรมการและการมีส่วนร่วมจากหน่วยงาน องค์กร และประชาชนในการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

2. ด้านที่ 2 ระบบระบาดวิทยาที่ดี หมายถึง การมีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอประกอบด้วย ทีม SRRT อำเภอและเครือข่ายมีความพร้อมและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคที่มีประสิทธิภาพ ทีม SRRT ระดับตำบลมีระบบการแจ้งข่าวที่เป็นเหตุการณ์ผิดปกติ

3. ด้านที่ 3 การวางแผน หมายถึง มีการวางแผน กำกับ ติดตามและ ประเมินผลการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

4. ด้านที่ 4 การระดมทุน หมายถึง มีการระดมทรัพยากร (คน ของ) หรือ การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม (องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น กองทุนสุขภาพชุมชน โรงพยาบาลคู่สัญญาหลักและหน่วยงานอื่นๆ เช่น องค์กรเอกชน วัด ภาคประชาชน)

5. ด้านที่ 5 ผลสำเร็จของการควบคุม ป้องกันโรค หมายถึง อำเภอก ควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน จะต้องมียุทธศาสตร์สำเร็จในการดำเนินงานอย่างน้อย 2 โรค/ ภัยสุขภาพที่สำคัญตามนโยบายและอีก 3 โรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่



ภาพประกอบที่ 1 คุณลักษณะอำเภอป้องกัน ควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

“การประเมินผลอำเภอกควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” หมายถึง การประเมินผล อำเภอกที่มีระบบและกลไกการบริหารจัดการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ ของพื้นที่ในด้านกการมีคณะกรรมการ มีระบบข้อมูลที่ดี มีการวางแผน

มีการระดมทุนและผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคในเชิงนโยบาย และตามสภาพปัญหาของพื้นที่ รวมทั้งการให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง

### วัตถุประสงค์ของการประเมิน

1. เพื่อทราบสถานการณ์ดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคในระดับอำเภอ
2. เพื่อทราบปัจจัยแห่งความสำเร็จและแนวปฏิบัติที่ดีของการดำเนินงานอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

### รายละเอียดตัวชี้วัดผลสำเร็จของการควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ

1. โรค/ภัยสุขภาพที่สำคัญตามนโยบาย ประกอบด้วย
  - โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
  - โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
  - การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
  - การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน
  - โรคมือ เท้า ปาก
2. โรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่
  - โรคเอดส์
  - โรคไข้เลือดออก
  - วัณโรคปอด
  - โรคมาลาเรีย
  - โรคเท้าช้าง
  - โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันหรือโรคอาหารเป็นพิษ
  - โรคหนองพยาธิ
  - โรคพิษสุนัขบ้า
  - โรคเลปโตสไปโรซิส
  - โรคไข้หวัดใหญ่
  - โรคเรื้อน
  - การป้องกันเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ
  - การควบคุมการบริโภคยาสูบ



- โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม
- โรคจากการประกอบอาชีพ
- โรคอหิวาตกโรค

## ขั้นตอนการประเมิน

การประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนต้องมีการกำหนดคุณลักษณะผู้ประเมิน ผู้รับการประเมินในแต่ละระดับ โดยต้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินและร่วมกำหนดวัน เวลา สถานที่สำหรับการประเมินให้ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อให้ได้อำเภอที่ตีเยี่ยมระดับเขต ในการบริหารจัดการให้ประสบความสำเร็จ มีขั้นตอนสำคัญประกอบด้วย

### ขั้นตอนที่ 1 การระบุผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน

#### 1. ผู้ประเมินประกอบด้วย

- 1) ทีมประเมินระบบและกลไกของจังหวัดที่บริหารจัดการให้เกิด “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา (กลุ่มแผนงานฯ กลุ่มระบาดวิทยา กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย จำนวนทั้งสิ้น 5 คน)
- 2) ทีมประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา (กลุ่มแผนงานฯ กลุ่มระบาดวิทยา กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่าย จำนวนทั้งสิ้น 10 คน)
- 3) ทีมงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ละ 1 คน (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษขึ้นไป)

#### 2. ผู้รับการประเมิน ประกอบด้วย

หน่วยงาน	บุคลากร
คณะกรรมการควบคุมโรค	- ประธาน
อำเภอ หรือสำนักงาน	- เลขาฯ
สาธารณสุขอำเภอ /	- กรรมการ: ผู้แทนอปท. ผู้แทนประชาชน
โรงพยาบาล	- สาธารณสุขอำเภอ
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

หน่วยงาน	บุคลากร
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ดูแลระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค</li> <li>- ผู้ดูแลจัดทำแผนงานโครงการ</li> </ul>
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้อำนวยการ</li> <li>- นักวิชาการ</li> <li>- ตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>- ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน</li> </ul>
กองทุนสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ดูแลบัญชีกองทุน</li> </ul>

### กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศ

### ขั้นตอนที่ 2 การประเมินและคัดเลือกอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนระดับเขต

1. การประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนเริ่มต้น โดยอำเภอทุกอำเภอโดยประธาน หรือเลขาฯ คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคระดับอำเภอประเมินตนเอง (Self Assessment online) ผ่านเว็บไซต์ [www.kmddc.go.th](http://www.kmddc.go.th) โดยใช้แบบประเมิน DHS และรายงานผลการประเมินตนเองต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อคัดเลือกอำเภอที่มีผลการประเมินระดับ 3 ขึ้นไป

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลการประเมินตนเองของระดับอำเภอที่มีผลการประเมินระดับ 3 ขึ้นไป รายงานผลดังกล่าวต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อประเมินยืนยัน โดยใช้แบบประเมินคุณลักษณะทั้ง 5 ด้านของอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็ง เพื่อคัดเลือกอำเภอที่บรรลุคุณลักษณะ 5 ด้าน ร้อยละ 80 ขึ้นไป รายงานต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา เพื่อประเมินรับรองและคัดเลือกอำเภอดีเยี่ยมระดับเขตจำนวน 1 แห่ง

3. ทีมประเมินระดับเขต (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ดำเนินการประเมินรับรองและคัดเลือกอำเภอ

ควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนดีเยี่ยม ที่จะเป็นต้นแบบของเขตตามแบบประเมินในภาคผนวก โดยทำการเก็บข้อมูลดังนี้

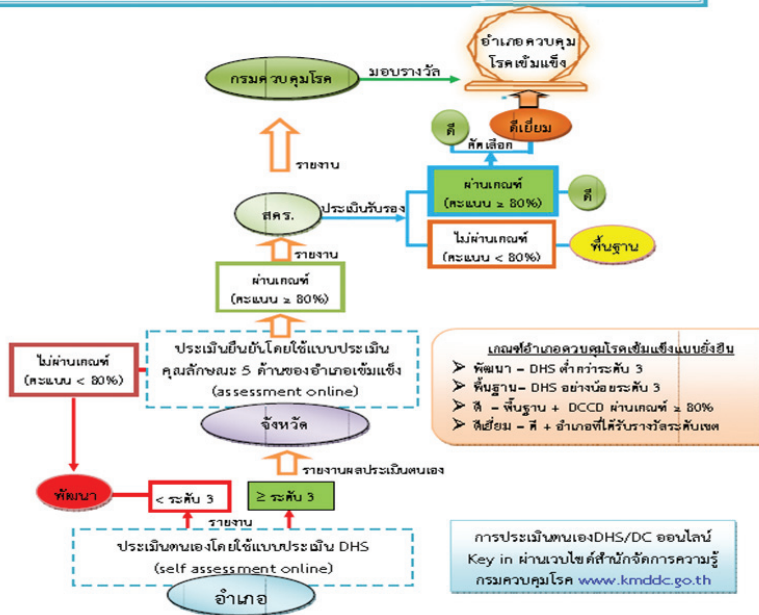
- ทีมประเมินของ สคร. ลงเก็บข้อมูลจังหวัดในเขตรับผิดชอบในแต่ละจังหวัดที่ สคร. จะประเมินอำเภอ โดยเป็นอำเภอที่จังหวัดประเมินแล้วได้ผลการประเมินร้อยละ 80 ขึ้นไป และ สคร.จะคัดเลือกอำเภอที่ไม่เคยผ่านการประเมินจำนวนร้อยละ 30 ของอำเภอในแต่ละจังหวัด จำนวนทั้งสิ้น 26 แห่ง

- ในแต่ละอำเภอ ดำเนินการสัมภาษณ์และทบทวนเอกสารของหน่วยงานในระดับอำเภอ และ ผู้เกี่ยวข้องใน รพสต. อีกอำเภอละ 1 - 2 รพ.สต. (โดยรายละเอียดกิจกรรมการประเมินของ สคร. ในอำเภอดังระบุไว้ในหัวข้อกิจกรรมการประเมินฯ)

4. สคร. สรุปผลการประเมินรับรองและสรุปผลการคัดเลือกอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนดีเยี่ยมจำนวน 1 แห่ง โดยการวัดผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรค จะต้องมืผลสำเร็จในการดำเนินงานอย่างน้อย 2 โรค/ภัยสุขภาพที่สำคัญตามนโยบายและอีก 3 โรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่

5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา รายงานต่อกรมควบคุมโรคเพื่อมอบรางวัลต่อไป ตามภาพประกอบที่ 2

แผนผังระบบการประเมินตนเองอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ (DHS/DC)



ภาพประกอบที่ 2 แผนผังระบบการประเมินตนเองอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินอำเภอฯเข้มแข็งในพื้นที่ ของทีมประเมิน

สร. 5

1. ประสานให้ผู้เกี่ยวข้องจัดเตรียมการประเมินตนเอง (self assessment) และนำเสนอการดำเนินงานพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ปัจจัยแห่งความสำเร็จและบทเรียน
2. ประธานหรือเลขาธิการกรมการฯ ระดับอำเภอ นำเสนอการดำเนินงานพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ปัจจัยแห่งความสำเร็จและบทเรียน
3. ผู้ประเมินสอบถามข้อสงสัยจากการให้คะแนนตามแบบประเมินตนเองของอำเภอ

4. ผู้ประเมินสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง ตามแนวทางและแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย

- ประธานหรือเลขาธิการกรรมการฯ หรือ สาธารณสุขอำเภอ
- นักวิชาการระดับอำเภอผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาหรือข้อมูล
- นักวิชาการระดับอำเภอผู้รับผิดชอบงานแผนงานงบประมาณ
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
- นักวิชาการในรพ.สต.
- ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 1 คน
- ผู้ดูแลกองทุนสุขภาพตำบล
- ผู้แทนอสม. จำนวน 1 คน

5. ผู้ประเมินตรวจสอบข้อมูลและดำเนินการประเมินตามแบบประเมินอำเภอ โดยกรมฯ

- คำสั่งแต่งตั้งกรรมการ
- รายงานการประชุมกรรมการ
- เอกสารบัญชีกองทุนสุขภาพตำบล

6. ผู้ประเมินสัมภาษณ์ผู้ดูแลกองทุนสุขภาพ และตรวจระบบบริหารจัดการทรัพยากรสำหรับการควบคุมโรค ในประเด็นต่อไปนี้

- รายงานการประชุมสภาท้องถิ่นในการพิจารณาอนุมัติร่างงบประมาณรายจ่ายประจำปีของคณะผู้บริหารท้องถิ่น

พื้นที่

- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหน่วยคู่สัญญาปฐมภูมิ (CUP Board)
- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยคู่สัญญาปฐมภูมิ (CUP Board)

- รายนามหน่วยงานองค์กรเอกชน / ประชาชนผู้บริจาคเงินหรือสิ่งของ เพื่อใช้ในการส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค ให้แก่ สสอ. หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือโรงพยาบาล หรือสถานีนอนามัย และรายงาน การรับมอบสิ่งของ ฯ

- ระเบียบคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ

### ระบบบริหารจัดการทรัพยากรที่สามารถตรวจสอบได้ พิจารณาจาก

- มีระบบบัญชีเกี่ยวกับการรับจ่ายเงินหรือวัสดุอุปกรณ์

- การใช้จ่ายงบประมาณหรือเบิกวัสดุอุปกรณ์ ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการ/ผู้มีอำนาจอนุมัติ

7. ผู้ประเมินสัมภาษณ์ผู้ดูแลจัดทำติดตามกำกับแผนงาน ในประเด็นต่อไปนี้

- แนวทางวิธีการทำแผน

- เอกสารแผนปฏิบัติงาน

8. ผู้ประเมิน ตรวจสอบฐานข้อมูลรายงานโรค ในประเด็นต่อไปนี้

- ฐานข้อมูลการรับแจ้งข่าว จากรพ.สต.และเครือข่ายอื่น

- ระเบียบรายชื่อทีม SRRT ตำบล

9. ผู้ประเมินและตรวจเยี่ยม รพ.สต. 2 แห่ง และทำการสัมภาษณ์บุคคลในประเด็นดังต่อไปนี้

- สัมภาษณ์ผู้อำนวยการ รพ.สต. หรือรักษาการผู้อำนวยการ รพ.สต.

ในประเด็นโครงสร้างการบริหารจัดการ และการจัดหาทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรค

- สัมภาษณ์ผู้ดูแลระบบการรายงานโรค/ภัยสุขภาพ ในประเด็น

การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังและข้อมูลสุขภาพ และการดำเนินงาน SRRT ตำบล และวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการควบคุมโรค

- สัมภาษณ์ผู้ดูแลงานแผนในประเด็นการจัดทำแผน กระบวนการจัดทำแผน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- สัมภาษณ์ประธานหรือผู้แทน อสม. ในประเด็นการมีส่วนร่วม

ในการดำเนินงานควบคุมโรค และวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการควบคุมโรค

- สัมภาษณ์ผู้แทน อบต. การมีส่วนร่วมในการเป็นทีม SRRT ตำบล

กรรมการ รพ.สต. และวัดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการควบคุมโรค

10. ทีมประเมินสรุปจุดแข็ง จุดอ่อน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ความท้าทายของอำเภอที่ดำเนินการประเมิน และให้ข้อเสนอแนะต่อผู้รับการประเมิน พร้อมแสดงความขอบคุณในความร่วมมือต่อนโยบายของกรมฯ

11. ทีมประเมินสรุปผลการคัดเลือกอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืนตามแบบสรุปในภาคผนวก 4

12. ทีมประเมิน ประมวลผลข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ในพื้นที่

13. ทีมประเมินส่งสำเนาแบบสัมภาษณ์ (ภาคผนวก 1) แบบทดสอบความรู้ (ภาคผนวก 2) แบบสรุปผลการประเมิน (ภาคผนวก 4) ส่งให้สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค

14. สคร.5 และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประมวลและวิเคราะห์ข้อมูล

15. นำเสนอผลการประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งในที่ประชุมผู้บริหารกรมควบคุมโรค

16. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

**เครื่องมือสำหรับทีมประเมิน** (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา)

การประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โดยทีมประเมินของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง การตรวจสอบเอกสารเชิงประจักษ์ จากแบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน กรมควบคุมโรค 5 คุณลักษณะ ประกอบด้วย คุณลักษณะที่ 1 มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 10 คณะ คุณลักษณะที่ 2 มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ 20 คณะ คุณลักษณะที่ 3 มีการวางแผนกำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ 10 คณะ คุณลักษณะที่ 4 มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม 10 คณะ คุณลักษณะที่ 5 มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข 2 เรื่อง และโรค/ภัยสุขภาพเป็นปัญหาในพื้นที่ 3 เรื่อง 50 คณะ

เกณฑ์การประเมิน “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” ปี 2557

คุณลักษณะ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	10	
2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ	20	
3. มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผล การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	10	
4. มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม	10	
5. มีผลสำเร็จของการควบคุมป้องกันโรคที่สำคัญ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข 2 เรื่อง และ โรค/ภัยสุขภาพเป็นปัญหาในพื้นที่ 3 เรื่อง	50	
รวม	100	



รายละเอียดของเกณฑ์การประเมิน “อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน” ปี 2557

คุณลักษณะที่ 1 มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	10
ประเด็นการประเมิน	คะแนน
<p>1.1 มีคณะกรรมการระดับอำเภอเพื่อดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ อย่างน้อยประกอบด้วยผู้บริหารจาก 3 ภาคส่วน ดังนี้</p> <p>(1) ราชการส่วนภูมิภาค เช่น อำเภอ / โรงพยาบาล / สาธารณสุข โรงเรียน หรือ หน่วยงานอื่นๆ ในอำเภอ) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และเข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 1 ครั้ง</p> <p>(2) ราชการส่วนท้องถิ่นได้แก่นายกเทศมนตรีเทศบาล/นายก อบต. ภายในอำเภอ)</p> <p>(3) องค์กรเอกชน หรือ ภาคประชาชน เช่น สมาคม, มูลนิธิ, ชมรม, ผู้นำชุมชน/องค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ</p>	2
1.2 มีการประชุมของคณะกรรมการ อย่างน้อย ไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อ กำหนด แนวทาง วัตถุประสงค์/เป้าหมายการดำเนินงานและการติดตามผล ในพื้นที่	2
1.3 มีการใช้ข้อมูลจริงของพื้นที่ ในการวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนด ปัญหา เรียงลำดับความสำคัญปัญหา และแนวทาง (กลยุทธ์) ในการแก้ไขปัญหา โดยมีการนำเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการได้รับทราบและพิจารณา เห็นชอบแนวทางแก้ไข	2
1.4 มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของการประชุม	2
1.5 คณะกรรมการต้องมีการติดตามหรือมีระบบการติดตามความก้าวหน้า ในการดำเนินงานตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ	2

คุณลักษณะที่ 2 มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ		20
ประเด็นการประเมิน		คะแนน
2.1	ทีม SRRT อำเภอและเครือข่ายมีความพร้อมและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	8
	2.1.1 ทีม SRRT ระดับอำเภอ ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน SRRT โดย สคร. <ul style="list-style-type: none"> <li>• ระดับพื้นฐาน</li> <li>• ระดับดี</li> <li>• ระดับดีเยี่ยม</li> </ul>	4 5 6
	2.1.2 ทีม SRRT ระดับอำเภอติดตามและสรุปผลการดำเนินงานของทีม SRRT ตำบล 2 ครั้ง/ต่อปี	2
2.2	ทีม SRRT ระดับตำบลมีการดำเนินงานดังนี้	5
	2.2.1 รับแจ้งข่าวจากอสม.หรือเครือข่ายในเขตรับผิดชอบอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน	1
	2.2.2 แจ้งข่าวให้เครือข่ายภายใน 24 ชม. หลังตรวจสอบข่าว	1
	2.2.3 แจ้งข่าวในโปรแกรมออนไลน์ถูกต้อง (1 ปีย้อนหลัง)	0.5
	2.2.4 สรุปเหตุการณ์ผิดปกติและแจ้งให้เครือข่ายในพื้นที่ทราบอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง	1
	2.2.5 ควบคุมการเกิดโรค/เหตุการณ์เบื้องต้น	1
	2.2.6 มีการประชุมทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	0.5
2.3	มีระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ	7
	2.3.1 ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคติดต่อมีคุณลักษณะดังนี้	3
	2.3.1.1 มีความครอบคลุมของสถานบริการที่ส่งรายงาน*	0.5
	2.3.1.2 ข้อมูลมีความทันเวลาเป็นปัจจุบัน*	0.5
	2.3.1.3 ดำเนินการตรวจจับการระบาดจากข้อมูลในระบบเฝ้าระวังโรคอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง(ย้อนหลัง ๑๒ เดือน)	1
	2.3.1.4 มีการจัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์ทุกเดือน*	1

<b>คุณลักษณะที่ 2 มีระบบระบาดวิทยาที่ดีในระดับอำเภอ</b>		<b>20</b>
<b>ประเด็นการประเมิน</b>		<b>คะแนน</b>
2.3.2 ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ		2.5
2.3.2.1 มีฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง		0.5
2.3.2.2 มีข้อมูลอย่างน้อย 5 ปีย้อนหลัง *		1
2.3.2.3 จัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์ ทุก 6 เดือน *		1
2.3.3 ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรค/ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ มีคุณลักษณะดังนี้		1.5
2.3.3.1 มีข้อมูลเฝ้าระวังหรือการสำรวจด้านปัจจัยเสี่ยง หรือ พฤติกรรมเสี่ยง (การสูบบุหรี่, การดื่มสุรา, Behavior, Risk factor) สำหรับโรคและภัยสุขภาพตามคุณลักษณะที่ 5		0.5
2.3.3.2 มีการจัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์เฝ้าระวัง/การสำรวจอย่างน้อย 1 ฉบับ		1
<b>คุณลักษณะที่ 3 มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผล การควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b>		<b>คะแนนเต็ม</b>
<b>ประเด็นการประเมิน</b>		<b>คะแนน</b>
3.1 มีเป้าหมายและแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และที่เป็นปัญหาในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ ในการจัดทำแผนฯ อย่างน้อย 5 ปี และ สามารถวัดความสำเร็จได้ตามคุณลักษณะที่ 5		2
3.2 มีผังปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและมีผู้รับผิดชอบตามแผนฯที่กำหนดในข้อ 3.1		1
3.3 มีแผนกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่สอดคล้องกับแผนงานที่กำหนดในข้อ 3.1 และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบทำหน้าที่ติดตามประเมินผล		1
3.4 มีการปฏิบัติการร่วมกับท้องถิ่นและภาคประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค/ปัญหาสุขภาพ ตามแผนฯ ที่กำหนดในข้อ 3.1		2

คุณลักษณะที่ 3 มีการวางแผน กำกับติดตามและประเมินผล การควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	คะแนนเต็ม 10
ประเด็นการประเมิน	คะแนน
3.5 มีรายงานการติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่กำหนดในข้อ 3.1 เสนอต่คณะกรรมการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	2
3.6 มีการประเมินความเสี่ยงโรคหรือภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ และ จัดทำแผนปฏิบัติการรองรับการควบคุมโรค/ ภัยฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ระดับอำเภออย่างน้อย 1 แผน	2
3.7 มีการซ่อมแผนรองรับการควบคุมโรค/ภัยฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตามที่ ได้มีการประเมินความเสี่ยงโรคหรือภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ตามข้อ 3.6 ระดับอำเภออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	1

คุณลักษณะที่ 4 มีการระดมทรัพยากรหรือการสนับสนุนงบประมาณ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม	คะแนนเต็ม 10
ประเด็นการประเมิน	คะแนน
4.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบจ.,เทศบาล , อบต. มีการจัดสรร ทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม	2
4.2 กองทุนสุขภาพชุมชนจัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็น รูปธรรม	4
4.3 โรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก (CUP) ที่ดูแลหลักประกันสุขภาพของประชาชน ส่วนใหญ่ในอำเภอจัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม	2
4.4 หน่วยงานอื่น ๆ เช่น องค์กรเอกชน วัด ประชาชน จัดสรรทรัพยากรเพื่อ การควบคุมโรคโดยคณะกรรมการฯอำเภอมีระบบการบริหารจัดการทรัพยากร เป็นรูปธรรมสามารถตรวจสอบได้	2

คุณลักษณะที่ 5 มีผลสำเร็จของการควบคุมโรคที่สำคัญตามนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข 2 เรื่องและโรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ 3 เรื่อง		คะแนนเต็ม 50
ประเด็นการประเมิน		คะแนน
5.1	โรคตามนโยบาย .....	10
	ตัวชี้วัดที่ 1 :.....	
	ตัวชี้วัดที่ 2 :.....	
5.2	โรคตามนโยบาย .....	10
	ตัวชี้วัดที่ 1 :.....	
	ตัวชี้วัดที่ 2 :.....	
5.3	โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ .....	10
	ตัวชี้วัดที่ 1 :.....	
	ตัวชี้วัดที่ 2 :.....	
5.4	โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ .....	10
	ตัวชี้วัดที่ 1 :.....	
	ตัวชี้วัดที่ 2 :.....	
5.5	โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ .....	10
	ตัวชี้วัดที่ 1 :.....	
	ตัวชี้วัดที่ 2 :.....	

## รายละเอียดการประเมินคุณลักษณะที่ 5 ผลสำเร็จของการควบคุมโรค

### 1. โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
1) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ตัวชี้วัดที่ 1:ความสำเร็จในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU)	6
	ตัวชี้วัดที่ 2:ร้อยละของผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานรายใหม่ (New Diabetes) น้อยกว่าหรือเท่ากับปีที่ผ่านมา	2
	ตัวชี้วัดที่ 3:ร้อยละของผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension) รายใหม่น้อยกว่าหรือเท่ากับปีที่ผ่านมา	2
2) โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	ตัวชี้วัดที่ 1:ผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการในระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	7
	ตัวชี้วัดที่ 2:ไม่มีผู้ป่วยโปลิโอ, ไม่มีผู้ป่วยคอตีบหรือมีผู้ป่วยลดลงตามเกณฑ์และอัตราป่วยด้วยโรคบาดทะยัก ในทารกแรกเกิด ไม่เกิน 1 : 1000 เด็กเกิดมีชีพ	3
3) การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ตัวชี้วัดที่ 1:มีการดำเนินการเฝ้าระวังการฝ่าฝืนกฎหมาย ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4
	ตัวชี้วัดที่ 2:มีการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่	6
4) การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	ตัวชี้วัดที่ 1:มีการดำเนินการงานการงานเฝ้าระวังและบูรณาการงานป้องกันอุบัติเหตุทางถนนร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่	7
	ตัวชี้วัดที่ 2:จำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ในอำเภอ หลังดำเนินโครงการ ลดลงเมื่อเทียบกับก่อนดำเนินโครงการ	3
5) โรคมือ เท้า ปาก	ตัวชี้วัดที่ 1:การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	4
	ตัวชี้วัดที่ 2:อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปากในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ระดับอำเภอ ลดลงกว่าปีที่ผ่านมา	6

## 2. โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่

โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
1) โรคเอดส์	ตัวชี้วัดที่ 1: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการทำงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	
	ตัวชี้วัดที่ 2: อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่เกินค่าเฉลี่ยของอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ย้อนหลัง 5 ปี	
2) โรคไข้เลือดออก	ตัวชี้วัดที่ 1: อำเภอมีการติดตามกำกับการทำงานในระดับตำบลตามแนวทางการพัฒนาอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งโรคไข้เลือดออก	
	ตัวชี้วัดที่ 2: อัตราป่วยลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (51-55) มากกว่าร้อยละ 4	
3) วัณโรค	ตัวชี้วัด : ร้อยละของคลินิกวัณโรคที่มีคุณภาพ (Quality TB Clinic)	
4) โรคมาลาเรีย	ตัวชี้วัดที่ 1: อัตราความครอบคลุมของการมีมุ้งชุบสารเคมี 2 คนต่อมุ้ง 1 หลังในหมู่บ้านที่มีการแพร่เชื้อมาลาเรีย (A1/A2)	
	ตัวชี้วัดที่ 2: อัตราป่วยมาลาเรียต่อพันประชากร (Annual parasite incidence rate per 1000 population) ลดลงอย่างน้อยร้อยละ 5 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา หรือไม่มีผู้ป่วยติดต่อกันในพื้นที่	
5) โรคเท้าช้าง	ตัวชี้วัดที่ 1: ความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการจ่ายยารักษากลุ่ม (Mass Drug Administration : MDA) มากกว่า ร้อยละ 80	
	ตัวชี้วัดที่ 2: ความครอบคลุมในการดูแลและ/หรือรักษาผู้ป่วยโรคเท้าช้างในพื้นที่ทุกราย	
	ตัวชี้วัดที่ 3: ผู้ป่วยรายใหม่ที่ติดเชื้อโรคเท้าช้างในพื้นที่ไม่เกิน 1:1,000 ประชากรรายตำบล	

โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
6) โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน / อาหารเป็นพิษ	<b>ตัวชี้วัดที่ 1:</b> มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือ โรคอาหารเป็นพิษได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	
	<b>ตัวชี้วัดที่ 2:</b> อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หรือ โรคอาหารเป็นพิษในระดับอำเภอต่ำกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง	
7) โรคหนองพยาธิ	<b>ตัวชี้วัดที่ 1:</b> มีการดำเนินงานป้องกันโรคหนองพยาธิตามที่กำหนด ในอำเภอที่มีความชุกหรืออัตราการตรวจพบของโรคสูงกว่าร้อยละ 10 ครบ 5 ข้อ ดังนี้ 1) มีการทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์หรือปัจจัยเสี่ยง และจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคหนองพยาธิในระดับอำเภอ 2) มีการตรวจอุจจาระ เพื่อค้นหาผู้เป็นโรคหนองพยาธิ และรักษาผู้เป็นโรคหนองพยาธิตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข 3) มีการสื่อสารความรู้ให้ประชาชนเพื่อสร้างความรู้ และหรือเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 4) มีการจัดกิจกรรมเชิงรุกร่วมกับชุมชนที่แก้ไขปัญหา หรือ ลดปัจจัยเสี่ยง และหรือกลุ่มเป้าหมายที่ได้จากการวิเคราะห์โรคหนองพยาธิในระดับอำเภอ 5) สรุปผลกิจกรรมและการดำเนินงาน	
	<b>ตัวชี้วัดที่ 2:</b> อัตราการตรวจพบหรืออัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับ หรือพยาธิปากขอ น้อยกว่าร้อยละ 10	
8) โรคพิษสุนัขบ้า	<b>ตัวชี้วัดที่ 1:</b> อำเภอมีการดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับ อปต.และเทศบาล	
	<b>ตัวชี้วัดที่ 2:</b> ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า	
9) โรคเลปโตสไปโรสิส	<b>ตัวชี้วัด:</b> อำเภอมีการสร้างเครือข่ายด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคเลปโตสไปโรสิสในระดับ อปต.	



โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
<p>10) โรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่</p>	<p><b>ตัวชี้วัดที่ 1:</b>มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่ด้านความร่วมมือพหุภาคีระดับอำเภอ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีแผนปฏิบัติการบูรณาการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจรวมทั้งไข้หวัดใหญ่ระดับอำเภอ</li> <li>2) มีศูนย์ปฏิบัติการและคณะกรรมการอำนวยการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ระบบทางเดินหายใจรวมทั้งไข้หวัดใหญ่ ระดับอำเภอ</li> </ol> <p><b>ตัวชี้วัดที่ 2:</b>มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) โรงพยาบาลมีระบบการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่</li> <li>2) โรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติการเรื่องการเฝ้าระวังและการดูแลรักษาโรคติดต่ออุบัติใหม่ ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งไข้หวัดใหญ่</li> </ol>	
<p>11) โรคเรื้อน</p>	<p><b>ตัวชี้วัด:</b> อัตราความพิการระดับ 2 ในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2556 ของอำเภอ ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 40 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553</p>	
<p>12) การป้องกันเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ</p>	<p><b>ตัวชี้วัดที่ 1:</b>มีการดำเนินงานป้องกันเด็กจมน้ำได้ตามที่กำหนด</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก/เด็ก ในสถานบริการสาธารณสุข (หน่วยบริการ) ทุกแห่ง ตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ถึงระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนเมือง</li> </ol>	

โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
	<p>2. มีการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง อย่างน้อย 1 แห่ง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สร้างรั้ว และ/หรือติดป้ายคำเตือน และ/หรือป้ายประชาสัมพันธ์ ไว้บริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง</li> <li>- จัดให้มีอุปกรณ์ที่หาได้ง่ายในชุมชนไว้บริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง สำหรับช่วยคนตกน้ำ เช่น ถังแกลลอนพลาสติกเปล่า ไม้ เชือก</li> </ul> <p>3. มีการดำเนินการป้องกันเด็กจมน้ำในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างน้อย 1 แห่ง ดังนี้ มีการให้ความรู้ และ/หรือการจัดการสิ่งแวดล้อม และ/หรือจัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัยสำหรับเด็กเล่น</p> <p>4. มีการจัด/ผลักดัน/สนับสนุน ให้เด็กอายุ 6 - 14 ปี ได้เรียนหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด</p> <p>5. มีการจัด/ผลักดัน/สนับสนุน ให้มีกิจกรรมรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำในพื้นที่</p> <p>6. มีการศึกษาวิจัย หรือติดตามประเมินผลในมาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่</p>	
13) การควบคุมการบริโภคยาสูบ	<p><b>ตัวชี้วัดที่ 1:</b>มีการดำเนินการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ดังนี้</p> <p>1. มีกระบวนการหรือสถานที่รับแจ้งการกระทำละเมิดกฎหมาย ได้แก่ การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น โทรศัพท์ โทรสาร กล่องรับเรื่องร้องเรียน มีเจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน เบอร์สายด่วนหรือเว็บไซต์รับเรื่องร้องเรียน เป็นต้น</p>	
	<p><b>ตัวชี้วัดที่ 2:</b>ในอำเภอมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจมน้ำเสียชีวิตน้อยกว่าปีที่ผ่านมา หรือไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีจมน้ำเสียชีวิต</p>	

โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
	<p>2. มีแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่</p> <p>3. มีการดำเนินการเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายควบคุมยาสูบ โดยความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่</p> <p>4. มีการรายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมาย</p>	
	<p><b>ตัวชี้วัดที่ 2:</b> มีการจัดสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานเป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนด ดังนี้</p> <p>1. มีนโยบายอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนด (สถานที่ตามนิยามในข้อ 3.2 ที่กำหนด) (1 คะแนน)</p> <p>2. ผู้บริหารขององค์กรมอบหมายอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรให้มีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อดำเนินการจัดเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนด (สถานที่ตามนิยามในข้อ 3.2 ที่กำหนด)</p> <p>3. มีการจัดทำฐานข้อมูลสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนด (สถานที่ตามนิยามในข้อ 3.2 ที่กำหนด)</p> <p>4. มีการติดเครื่องหมาย/สัญลักษณ์แสดงเขตปลอดบุหรี่หรือเขตสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานตามที่กฎหมายกำหนดครบทุกแห่ง (สถานที่ตามนิยามในข้อ 3.2 ที่กำหนด)</p> <p>5. มีรายงานสรุปการจัดสถานที่สาธารณะและสถานที่ทำงานให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ตามที่กฎหมายกำหนดเทียบกับฐานข้อมูลที่มีตามข้อ 3</p>	

โรคตามนโยบาย	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนน
14) โรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	ตัวชี้วัดที่ 1: หน่วยบริการสุขภาพในอำเภอมีการจัดบริการเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมร้อยละ 10	
	ตัวชี้วัดที่ 2: หน่วยบริการสุขภาพมีการจัดกิจกรรม/สนับสนุน/ผลักดัน ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคและภัยสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมมากกว่าร้อยละ 50	
15) โรคจากการประกอบอาชีพ	ตัวชี้วัดที่ 1: ร้อยละเกษตรกรที่ตรวจพบว่ามีความเสี่ยงและ/หรือไม่ปลอดภัยต่อพิษสารกำจัดศัตรูพืชไม่เกินร้อยละ 32	
	ตัวชี้วัดที่ 2: มีการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพให้แก่เกษตรกร (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 ของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ)	
16) อหิวาตกโรค	ตัวชี้วัดที่ 1: มีการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคอหิวาตกโรคได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	
	ตัวชี้วัดที่ 2: อัตราป่วยโรคอหิวาตกโรคในระดับอำเภอน้อยกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง	

## แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน

อำเภอ.....จังหวัด.....สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่.....

แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
<b>1. มีคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</b> 1.1 มีคณะกรรมการระดับอำเภอเพื่อดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อย่างน้อย ประกอบด้วยผู้บริหารจาก 3 ภาคส่วน (1) ราชการส่วนภูมิภาค เช่น อำเภอ / โรงพยาบาล / สาธารณสุขโรงเรียน หรือหน่วยงานอื่นๆ ในอำเภอ) โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และเข้าร่วมประชุมอย่างน้อย 1 ครั้ง (2) ราชการส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรีเทศบาล/นายก อบต. ภายในอำเภอ) (3) องค์กรเอกชน หรือ ภาคประชาชน เช่น สมาคมมูลนิธิ/ชมรม/ผู้นำชุมชน/องค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ	เกณฑ์การให้คะแนน - มี 3 ภาคส่วนครบถ้วนตามเกณฑ์ = 2 คะแนน - มี 3 ภาคส่วนแต่ไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ = 1 คะแนน - ไม่มีหรือมีแต่ไม่ครบ 3 ภาคส่วน = 0 คะแนน	10	มี	ไม่มี	A, B, C... = เลขที่ชุดแบบสัมภาษณ์ 1, 2, 3... = เลขชื่อคำถาม

แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
1.2 มีการประชุมคณะกรรมการฯ อย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อกำหนด แนวทาง วัตถุประสงค์/เป้าหมาย การดำเนินงานและการติดตามผลในพื้นที่	เกณฑ์การให้คะแนน มีการประชุมคณะกรรมการฯ อย่างน้อย 1 ครั้ง ตามช่วงเวลาที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ โดยในวาระการประชุมให้มีการพิจารณา กำหนดนโยบาย แนวทาง(กลยุทธ์) วัตถุประสงค์/เป้าหมายการดำเนินงาน ด้านการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอ	2			
1.3 มีการใช้ข้อมูลจริงของพื้นที่ ในการวิเคราะห์ สถานการณ์เพื่อกำหนดปัญหา เรียงลำดับความสำคัญปัญหา และแนวทาง (กลยุทธ์) ในการ แก้ไขปัญหา โดยมีกรนำเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการได้รับทราบและพิจารณาเห็นชอบ แนวทางแก้ไข	เกณฑ์การให้คะแนน - มีการใช้ข้อมูลจริงของพื้นที่ ในการวิเคราะห์ สถานการณ์ และมีกรกำหนดปัญหา เรียงลำดับความสำคัญปัญหา กำหนดแนวทาง (กลยุทธ์) ในการแก้ไขปัญหาและนำเสนอให้ที่ประชุม คณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบ = 2 คะแนน	2			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
	<p>เกณฑ์การใช้ข้อมูลจริงของพื้นที่ ในการวิเคราะห์สถานการณ์ และมีการดำเนินงานเพียงบางส่วน เกี่ยวกับการกำหนดปัญหา เรียงลำดับความสำคัญปัญหา กำหนดแนวทาง (กลยุทธ์) ในการแก้ปัญหาโดยมีการนำเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาเห็นชอบ = 1 คะแนน</p> <p>ไม่มี หรือไม่ชัดเจนในการใช้ข้อมูลจริงของพื้นที่ ในการวิเคราะห์สถานการณ์ การกำหนดปัญหา แนวทาง (กลยุทธ์) ในการแก้ปัญหา โดยมีการนำเสนอให้ที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณา รับทราบหรือเห็นชอบหรือไม่ได้ = 0 คะแนน</p>	2			
1.4 มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการควบคุมโรค/ภัยสุขภาพ อย่างน้อยร้อยละ 50 ของการประชุมกรรมการได้รับทราบและพิจารณาเห็นชอบแนวทางแก้ไข	<p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <p>- มีการสื่อสาร ถ่ายทอด เรื่องดังกล่าวไปสู่บุคลากร ภาคส่วน องค์กร และประชาชนในพื้นที่ได้หลากหลายช่องทางอย่างทั่วถึง และมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการต่าง ๆ อย่างชัดเจน = 2 คะแนน</p>	2			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคเชิงแบบยั่งยืน				
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี
	<p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการสื่อสาร ถ่ายทอด เรื่องดังกล่าวไปสู่บุคลากร ภาคส่วน องค์กร และประชาชนในพื้นที่ แต่พิจารณาแล้วมีน้อยช่องทางซึ่งอาจไม่ทั่วถึง และมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการต่างกัน อย่างชัดเจน = 1 คะแนน</li> <li>- ไม่มี/หรือมีการสื่อสาร ถ่ายทอด เรื่องดังกล่าวไปสู่ บุคลากร ภาคส่วน องค์กร และประชาชนในพื้นที่แต่พิจารณาแล้วมีน้อยช่องทางซึ่งอาจไม่ทั่วถึง และไม่มีกรมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการต่างกัน อย่างชัดเจน = 0 คะแนน</li> </ul>	2		
1.5 คณะกรรมการต้องมีการติดตามหรือมีระบบการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ	<p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการติดตามผลความก้าวหน้า หรือผลสำเร็จ การดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการ = 2 คะแนน</li> <li>- ไม่มีการติดตามหรือรายงานผลในที่ประชุม คณะกรรมการ หรือไม่มีระบบติดตาม = 0 คะแนน</li> </ul>	2		
				รายละเอียดการให้คะแนน



แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
2. มีระบบระบาดวิทยาที่ดี		20			
2.1 ทีม SRRT อำเภอและเครือข่ายมีความพร้อมและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ		8			
2.1.1 ทีม SRRT ระดับอำเภอ ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐาน SRRT โดย สคร.	เกณฑ์การให้คะแนน - ผลการประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ระดับดีเยี่ยม = 6 คะแนน ระดับดี = 5 คะแนน ระดับพื้นฐาน = 4 คะแนน, - ไม่มีการประเมินหรือผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน = 0 คะแนน	6			
2.1.2 ทีม SRRT ระดับอำเภอติดตามและสรุปผลการดำเนินงานของทีม SRRT ตำบล 2 ครั้ง/ต่อปี	เกณฑ์การให้คะแนน - ติดตามและสรุปผลการดำเนินงานของทีม SRRT ตำบล - 2 ครั้ง/ปี = 2 คะแนน - 1 ครั้ง/ปี = 1 คะแนน - ไม่มีการติดตามและสรุปผล = 0 คะแนน	2			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
2.2 ทีม SRRT ระดับตำบลมีการดำเนินงานดังนี้		5			
2.2.1 รับแจ้งข่าวจากอสม.หรือเครือข่ายในเขตรับผิดชอบอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน	เกณฑ์การให้คะแนน - มีการรับแจ้งข่าวสม่ำเสมอ 10 เดือน ขึ้นไป = 1 - มีการแจ้งข่าว 5-9 เดือน = 0.5 - มีการแจ้งข่าว <5 เดือน = 0	1			
2.2.2 แจ้งข่าวให้เครือข่ายภายใน 24 ชม. หลังตรวจสอบข่าว	เกณฑ์การให้คะแนน ≥80% = 1 50-79 % = 0.5 <50% = 0	1			
2.2.3 แจ้งข่าวในโปรแกรมออนไลน์ถูกต้อง (1 ปีซ้อนหลัง)	เกณฑ์การให้คะแนน - การบันทึกครบถ้วนให้คิดเป็นสัดส่วน ≥80% = 0.5 50-79 % = 0.25 <50% = 0 * ไม่มีการบันทึก = 0 คะแนน	0.5			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึ่มเชิงแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
2.2.4 สรุปเหตุการณ์ผิดปกติและแจ้งให้เครือข่ายในพื้นที่ทราบอย่างน้อย เดือนละ ๑ ครั้ง	เกณฑ์การให้คะแนน - สมาชิก 10 เดือนขึ้นไป = 1 - มีการแจ้งข่าว 5-9 เดือน = 0.5 - มีการแจ้งข่าว <5 เดือน = 0	1			
2.2.5 ควบคุมการเกิดโรค/เหตุการณ์เบื้องต้น	มีการควบคุมการเกิดโรค/เหตุการณ์เบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม สูงสุด จำนวนเหตุการณ์/โรค ที่ควบคุมเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม จำนวน เหตุการณ์/โรคที่ต้องควบคุมเบื้องต้น 12 เดือนย้อนหลัง เกณฑ์การให้คะแนน >80% = 1 50-79% = 0.5 <50% = 0	1			
2.2.6 มีการประชุมทีม SRRT เครือข่ายระดับตำบลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	เกณฑ์การให้คะแนน - มีการประชุมอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง = 0.5 - มีการประชุมปีละ 1 ครั้ง = 0.25 - ไม่มีการประชุม = 0	0.5			

แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
2.3 มีระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ		7			
2.3.1 ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคติดต่อมีคุณลักษณะดังนี้		3			
2.3.1.1 มีความครอบคลุมของสถานบริการที่ส่งรายงาน	<p>สูตร</p> <p>จำนวนสถานบริการของรัฐที่รายงานครบทุกสัปดาห์            จำนวนสถานบริการของรัฐทั้งหมด            เกณฑ์การให้คะแนน (คิดตามสัดส่วน) =</p> <p><math>\geq 80\% = 0.5</math>  <math>50-79\% = 0.25</math>  <math>&lt; 50\% = 0</math></p>	0.5			
2.3.1.2 ข้อมูลทันเวลาเป็นปัจจุบัน*	<p>สูตร</p> <p>จำนวน record ที่รายงานทันเวลา            จำนวน record ทั้งหมดในสัปดาห์ที่ทำการประเมิน            เกณฑ์การให้คะแนน (คิดตามสัดส่วน)</p> <p><math>\geq 80\% = 0.5</math>  <math>50-79\% = 0.25</math>  <math>&lt; 50\% = 0</math></p>	0.5			

แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
2.3.1.3 ตรวจจัดการระบาดจากข้อมูลในระบบเฝ้าระวังโรคอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ย้อนหลัง 12 เดือน)	งานระบาดวิทยาอำเภอ มีการตรวจจัดการระบาดจากระบบเฝ้าระวังเดือนละ 1 ครั้ง - 10 เดือนขึ้นไป = 1 - 5-9 เดือน = 0.5 <5 เดือน = 0	1			
2.3.1.4 มีการจัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์ทุกเดือน	มีรายงานสถานการณ์หรือรายงานการนำเสนอสถานการณ์ย้อนหลังรอบ 1 ปี ทุกเดือน - 10 เดือนขึ้นไป = 1 - 5-9 เดือน = 0.5 <5 เดือน = 0	1			
2.3.2 ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อกับคุณลักษณะดังนี้		2			
2.3.2.1 มีฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง	มีฐานข้อมูลที่มีตัวแปรสำคัญ 3 ด้าน คือ บุคคล เวลา สถานที่ เกณฑ์การให้คะแนน - มีรายงานครบทุกโรค = 0.5 คะแนน - ไม่มีรายงานหรือไม่ครบทุกโรค = 0 คะแนน	0.5			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
2.3.2.2 มีข้อมูลอย่างน้อย 5 ปีย้อนหลัง	ดูจากข้อมูลการป่วย/ตาย เกณฑ์การให้คะแนน - มีครบทุกโรค 5 ปี = 0.5 คะแนน - ไม่ครบทุกโรคทุกปี หรือไม่มี = 0 คะแนน	0.5			
2.3.2.3 จัดทำหรือนำเสนอรายงานสถานการณ์ ทุก 6 เดือน	ดูจากรายงานสถานการณ์หรือรายงานการนำ เสนอในรอบ 12 เดือน เกณฑ์การให้คะแนน - รอบการจัดทำรายงาน ≤ 6 เดือน = 1 คะแนน - รอบการจัดทำรายงาน > 6 เดือน = 0.5 คะแนน ไม่มี = 0 คะแนน	1			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
2.3.3 ระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ มีคุณลักษณะดังนี้		0.5			
2.3.3.1 มีข้อมูลเฝ้าระวังหรือการสำรวจด้าน ปัจจัยเสี่ยง หรือพฤติกรรมเสี่ยง (การสูบบุหรี่, การดื่มสุรา, Behavior, Risk factor) สำหรับ โรคและภัยสุขภาพตามคุณลักษณะที่ 5	<p>ดูข้อมูลการเฝ้าระวังหรือการสำรวจปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงที่จัดทำไว้ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีข้อมูลปัจจัยเสี่ยงหรือพฤติกรรมเสี่ยง = 1 คะแนน</li> <li>- ไม่มีข้อมูลปัจจัยเสี่ยงหรือพฤติกรรมเสี่ยง = 0 คะแนน</li> </ul>	1			
2.3.3.2 มีการจัดทำหรือนำเสนอรายงาน สถานการณ์เฝ้าระวัง/การสำรวจอย่างน้อย 1 ฉบับ	<p>ดูจากรายงานสถานการณ์ย้อนหลังในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มี = 1 คะแนน</li> <li>- ไม่มี = 0 คะแนน</li> </ul>				

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
3. การจัดทำแผน การกำกับติดตามและประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	เกณฑ์การให้คะแนน	10			
3.1 มีเป้าหมายและแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และที่เป็นปัญหาในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆในการจัดทำแผนฯ อย่างน้อย 5 ปีผูก และสามารถวัดความสำเร็จได้ตามคุณลักษณะที่ 5	มีเป้าหมายและมีแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ เช่น อดโรค และภัยสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยง เกณฑ์การให้คะแนน - คิดตามสัดส่วน โรคละ 0.4 คะแนน - ไม่มี/มีไม่ครบ = 0 คะแนน	2			
3.2 มีผังปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพและมีผู้รับผิดชอบ ตามแผนฯ ที่กำหนดในข้อ 3.1	มีผังปฏิบัติงานที่กำหนดช่วงเวลาและกิจกรรมในการดำเนินงานในรอบปี เกณฑ์การให้คะแนน - คิดตามสัดส่วน โรคละ 0.2 คะแนน - ไม่มี/มีไม่ครบ = 0 คะแนน	1			



แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคเชิงแบงยังยีน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
3.3 มีแผนกำกับ ติดตาม ประเมินผลการค้าเป็นงานป้องกันควบคุมโรค ที่ สอดคล้องกับแผนงานที่กำหนดในข้อ 3.1 และมีกำหนดยุทธวิธีติดตามประเมินผล	มีแผนติดตามการค้าเป็นงานตามกิจกรรมที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการและระบุผู้รับผิดชอบการติดตามงานตามแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่และที่เป็นนโยบายของประเทศ เกณฑ์การให้คะแนน - คิดตามสัดส่วน โรคละ 0.2 คะแนน - ไม่มี/มีไม่ครบ = 0 คะแนน	1			
3.4 มีการปฏิบัติการร่วมกับท้องถิ่นและภาคประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค/ปัญหาสุขภาพ ตามแผนฯ ที่กำหนดในข้อ 3.1	มีกิจกรรมการค้าเป็นงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่มีท้องถิ่นและประชาชนร่วมด้วยในการป้องกันควบคุมโรค/ปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่และที่เป็นนโยบายของประเทศ เกณฑ์การให้คะแนน - คิดตามสัดส่วน โรคละ 0.4 คะแนน - ไม่มี/มีไม่ครบ = 0 คะแนน	2			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน				
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี
3.5 มีรายงานการติดตามความก้าวหน้า และ ประเมินผลความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และ ข้อเสนอแนะจากการดำเนินงาน ตามแผน ปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่กำหนดในข้อ 3.1 เสนอต่อคณะกรรมการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	<p>รายงานการประเมินผลความสำเร็จของแผน ปฏิบัติการ ปัญหาอุปสรรคของโรค และภัย สุขภาพที่เล็งเห็นคุณลักษณะที่ 5 โดยมีข้อ สรุปลงเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การปรับปรุง พัฒนาการดำเนินงาน วางแผนงาน โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในระดับ อำเภอให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมาก ยิ่งขึ้นไป ที่เสนอต่อคณะกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ</p> <p><u>เกณฑ์การให้คะแนน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คิดตามสัดส่วน โรคละ 0.4 คะแนน</li> <li>- ไม่มี/มีไม่ครบ = 0 คะแนน</li> </ul>	2	มี	ไม่มี
				รายละเอียดการให้คะแนน

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
3.6 มีการประเมินความเสี่ยงโรคหรือภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ และจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับการควบคุมโรค/ ภัยฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระดับอำเภออย่างน้อย 1 แผน	มีแผนรองรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข เช่น ไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก, อุบัติเหตุ ฯลฯ ทั้งนี้ไม่นับแผนไปรษณีย์สถานบริการ	1			
3.7 มีการซ่อมแผนรองรับการควบคุมโรค/ภัยฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ตามที่ได้มีการประเมินความเสี่ยงโรคหรือภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ตามข้อ 3.6 ระดับอำเภออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	เกณฑ์การให้คะแนน มี = 1 คะแนน ไม่มี = 0 คะแนน	1			
4. มีการระดมทุนหรือการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นรูปธรรม	มีการซ่อมแผนฯในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา จากวิธีประเมิน เกณฑ์การให้คะแนน - มี = 1 คะแนน - ไม่มี = 0 คะแนน	10			
4.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบจ., เทศบาล, อบต. มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม	อปท.มีการจัดสรรทรัพยากร ได้แบ่งประมาณวัสดุอุปกรณ์ น้ยาเคมี ฯลฯ และมีหลักฐานสามารถตรวจสอบได้ เกณฑ์การให้คะแนน (คิดตามสัดส่วน) - ร้อยละ 100 ของ อปท. = 2 คะแนน - ร้อยละ 10 คิดเป็น 0.2 คะแนน เศษของร้อยละให้ตัดทิ้ง	2			

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน				
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี
4.2 กองทุนสุขภาพชุมชนจัดการทรัพยากรเพื่อ การควบคุมโรคอย่างเป็นรูปธรรม	กองทุนสุขภาพชุมชนมีการจัดสรรทรัพยากร (มีแผนการทำงานและการใช้เงิน) ได้แก่งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ นวัตกรรม ฯลฯ และมี แผนการทำงานและใช้เงินที่มีหลักฐานสามารถ ตรวจสอบได้ เกณฑ์การให้คะแนน(คิดตามสัดส่วน) - ร้อยละ 100 ของ กองทุนฯ = 4 คะแนน - ร้อยละ 10 คิดเป็น 0.4 คะแนน เศษของร้อยละ ให้ตัดทิ้ง	4		
4.3 โรงพยาบาลคู่มือสุขภาพ (CUP) ที่ดูแล หลักประกันสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ ในอำเภอจัดการทรัพยากรเพื่อการควบคุมโรค อย่างเป็นรูปธรรม	โรงพยาบาลมีการจัดสรรทรัพยากร เช่น งบ ประมาณ วัสดุอุปกรณ์ นวัตกรรม ฯลฯ และมี หลักฐานสามารถตรวจสอบได้ เกณฑ์การให้คะแนน - มี = 2 คะแนน - ไม่มี = 0 คะแนน	2		

แบบประเมินอำนาจควบคุมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การใช้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คะแนน
4.4 หน่วยงานอื่นๆ เช่น องค์กรเอกชน วัตถุประสงค์การจัดการควบคุมโรคประชาชน วัตถุประสงค์การจัดการควบคุมโรคโดยมีระบบบริหารจัดการทรัพยากรเป็นรูปธรรม ที่สามารถตรวจสอบได้	เกณฑ์การใช้คะแนน องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากร ได้แก่งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ นวัตกรรม ฯลฯ และมีหลักฐานสามารถตรวจสอบได้ เกณฑ์การใช้คะแนน - มี = 2 คะแนน - ไม่มี = 0 คะแนน	2			
5.มีผลสำเร็จของการควบคุมโรคที่สำคัญตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข 2 เรื่องและโรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ 3 เรื่อง		50			
5.1 โรคตามนโยบาย..... ตัวชี้วัดที่ 1..... ตัวชี้วัดที่ 2.....	ตามรายละเอียดตัวชี้วัดรายโรค	10			
5.2 โรคตามนโยบาย..... ตัวชี้วัดที่ 1..... ตัวชี้วัดที่ 2.....	ตามรายละเอียดตัวชี้วัดรายโรค	10			
5.3 โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่..... ตัวชี้วัดที่ 1..... ตัวชี้วัดที่ 2.....	ตามรายละเอียดตัวชี้วัดรายโรค	10			

แบบประเมินอำเภอกวาคูมโรคซึมเศร้าแบบยั่งยืน					
ประเด็นการประเมิน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	มี	ไม่มี	รายละเอียดการให้คำแนะนำ
5.4 โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่..... ตัวชี้วัดที่ 1..... ตัวชี้วัดที่ 2.....	เกณฑ์การให้คะแนน ตามรายละเอียดตัวชี้วัดรายโรค	10			
5.5 โรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่..... ตัวชี้วัดที่ 1..... ตัวชี้วัดที่ 2.....	ตามรายละเอียดตัวชี้วัดรายโรค	10			

### ข้อพึงระวัง/ข้อควรพิจารณา

1. ทีมประเมินผลต้องเป็นชุดเดียวกันในการประเมิน 4 จังหวัด เพื่อให้เป็นบรรทัดฐานเดียวกันและให้ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือ
2. ต้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินและวิธีการประเมินแก่ทีมประเมินผล เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความเข้าใจในแนวทางเดียวกัน
3. การประสานงานกับพื้นที่ต้องให้เกิดการมีส่วนร่วมในการกำหนดสถานที่และผู้รับการประเมินจากพื้นที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์จากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง
4. กำหนดให้ผู้บริหารระดับสูงเป็นประธานทีมประเมินผล เพื่อให้เกิดการยอมรับของพื้นที่
5. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ต้องมีการบันทึกเสียง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ทีมประเมินผลต้องมีทักษะการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
6. ทีมประเมินต้องประกอบด้วยผู้บริหารระดับสูง นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการขึ้นไปที่มีความรู้ ทักษะด้านการจัดการเครือข่าย การวิจัย การวางแผน การประเมินผล การควบคุมโรค โดยพิจารณาคัดเลือกภายในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5
7. ช่วงเวลาในการประเมินผลต้องเป็นไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ เนื่องจากในไตรมาสที่ 1 - 3 เป็นช่วงเวลาการประเมินตนเองและพัฒนาของพื้นที่ โดยทีมประเมินผลจะนำผลการประเมินตนเองรวมทั้งข้อมูลการพัฒนาต่างๆ มาประกอบการประเมินผล

### แนวทางในการให้ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ

1. กำหนดประเด็นการให้ข้อเสนอแนะใน 3 ลักษณะประกอบด้วย ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ
2. ข้อเสนอแนะต้องมีความสอดคล้องกับข้อค้นพบสำคัญจากการประเมินผล ไม่ใช่ความรู้สึก หรือข้อมูลด้านอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องจากการประเมินผล
3. ทีมประเมินผลต้องถกกันกรองข้อเสนอแนะให้เป็นในลักษณะที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ และให้พื้นที่รับการประเมินมีความเข้าใจถึงแนวทางการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
4. ทีมประเมินผลวิเคราะห์ข้อเสนอแนะที่ให้อำเภอในพื้นที่ 4 จังหวัด และรวบรวม สังเคราะห์เป็นประเด็นสำคัญเสนอกรมควบคุมโรค