

หมวด	1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)											
แผนงานที่	2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ											
โครงการที่	1. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)											
ระดับการแสดงผล	จังหวัด/เขต/ประเทศ											
ชื่อตัวชี้วัด	9. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ											
คำนิยาม	<p>การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ หมายถึง การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ที่ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561 ตามองค์ประกอบ UCCARE ในประเด็นที่พื้นที่กำหนดในการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีผลลัพธ์การพัฒนา ระบบสุขภาพระดับอำเภอตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ โดยการประเมินตนเองผ่านโปรแกรม CL UCCARE และได้รับการรับรองผลการประเมินจากระดับจังหวัด</p> <p><b>อำเภอ</b> หมายถึง หน่วยราชการบริหารรองจากจังหวัด มีนายอำเภอเป็นหัวหน้าปกครองและเป็นผู้นำในการทำงานร่วมกับท้องถิ่นและภาคส่วนต่าง ๆ ในการดูแลประชาชน และส่งเสริมให้ประชาชนดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนร่วมกัน โดยมีเป้าหมายร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่ จำนวน 878 แห่ง</p> <p><b>การรับรองผลการประเมินจากระดับจังหวัด</b> หมายถึง การรับรองผลการประเมินตนเองของแต่ละ พชอ. โดยคณะกรรมการระดับจังหวัด ซึ่งอย่างน้อยประกอบด้วย 1) ผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทย 2) ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข 3) ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และบุคคลอื่น ๆ ตามที่จังหวัดเห็นสมควร</p>											
เกณฑ์เป้าหมาย :	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>ปีงบประมาณ 2567</td> <td>ปีงบประมาณ 2568</td> <td>ปีงบประมาณ 2569</td> <td>ปีงบประมาณ 2570</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ 87</td> <td>ร้อยละ 89</td> <td>ร้อยละ 90</td> <td>ร้อยละ 92</td> </tr> </table>				ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570	ร้อยละ 87	ร้อยละ 89	ร้อยละ 90	ร้อยละ 92
ปีงบประมาณ 2567	ปีงบประมาณ 2568	ปีงบประมาณ 2569	ปีงบประมาณ 2570									
ร้อยละ 87	ร้อยละ 89	ร้อยละ 90	ร้อยละ 92									
วัตถุประสงค์	เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561											
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทุกอำเภอ ( 878 อำเภอ)											
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	การรายงาน											
แหล่งข้อมูล	สำนักงานเขตสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด /สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาล											
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต											
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนอำเภอ 878 แห่ง											
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$											
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาสที่ 4											

เกณฑ์การประเมิน :

ปี 2567:

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12เดือน			
<p>1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน และมีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา และบันทึกประเด็นผ่านโปรแกรม CL UCCARE</p>	<p>1. มีคณะทำงาน (ย่อย) ตามประเด็น วางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด และมีการบริหารจัดการ บูรณาการ ทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน</p>	<p>1. คณะทำงาน ดำเนินงาน และประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเองผ่านระบบ <b>CL UCCARE</b></p> <p>2. มีการติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยใช้กระบวนการเยี่ยมเสริมพลังของทีมระดับจังหวัด และระดับประเทศ</p>	<p>1.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการผลักดันประเด็นที่คล้ายคลึงกันในแต่ละอำเภอเพื่อเป็นประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันในระดับจังหวัด</p> <p>2. ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ <b>ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 87</b></p>			
<p><b>วิธีการประเมินผล :</b></p>	<p>1.มีการกำหนดประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อย่างน้อย 2 ประเด็น</p> <p>2.มีคณะทำงาน (ย่อย) ในการขับเคลื่อนประเด็นที่กำหนด และมีการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากรของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน</p> <p>3.มีการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามองค์ประกอบ UCCARE โดยการประเมินตนเอง (ผ่านโปรแกรม CL UCCARE) และมีกระบวนการเยี่ยมเสริมพลังของทีมระดับจังหวัด และระดับประเทศ</p>					
<p><b>เอกสารสนับสนุน :</b></p>	<p>1.ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561</p> <p>2.คู่มือประกอบการพิจารณาระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561</p> <p>3.คู่มือแนวทางการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561</p> <p>4.แนวทางการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และโปรแกรม CL UCCARE</p>					
<p><b>รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน</b></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;">หน่วยวัด</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.</td> </tr> </table>				หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.
	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.				



<b>ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด</b>	1. นพ.อภิสรณ์ บัญประดับ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 1939 โทรศัพท์มือถือ : 08 1498 0135 โทรสาร : 02 590 1938 E-mail : 2. นพ.อมรเทพ บุตรกัตัญญ รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 1939 โทรศัพท์มือถือ : 09 1789 6262 โทรสาร : 02 590 1938 E-mail :
<b>หน่วยงานประมวลผล และจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)</b>	1. นพ.อมรเทพ บุตรกัตัญญ รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 1939 โทรศัพท์มือถือ : 09 1789 6262 โทรสาร : 02 590 1938 E-mail : <b>สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ</b>
<b>ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน</b>	1. นพ.อมรเทพ บุตรกัตัญญ รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 02 590 1939 โทรศัพท์มือถือ : 09 1789 6262 โทรสาร : 02 590 1938 E-mail :

**เป้าหมาย/ตัวชี้วัด (Service outcome)**

การใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่ อย่างน้อย 2 เรื่องและดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยใช้เกณฑ์ตามบริบทพื้นที่

**เอกสารแนบท้าย**

แนวทางการประเมินคุณภาพการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามองค์ประกอบ UCCARE ประกอบด้วย

1. การทำงานเป็นทีม (Unity Team) หมายถึงการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการ พชอ.
2. การให้ความสำคัญกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (Customer Focus) เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
3. การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย (Community participation)
4. การชื่นชมและให้คุณค่า (Appreciation) หมายถึงการทำงานอย่างมีคุณค่า
5. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาคณะกรรมการ พชอ. (Resource sharing and human development)
6. การแก้ไขปัญหา/การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตามบริบทของพื้นที่ (Essential care )

ระดับ	ความหมาย
1	มีแนวทางที่ชัดเจน และ/หรือ เริ่มดำเนินการ (แนวทาง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์เป็นอย่างไร, แผนขั้นตอนเป็นอย่างไร และตัววัดเป้าหมาย วิธีการติดตามประเมินผลเป็นอย่างไร)
2	มีการขยายการดำเนินการเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุม
3	ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และ/หรือ มีการทบทวน ประเมินและปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญและ/หรือ มีการดำเนินการครอบคลุม (ระบบ หมายถึง สามารถทำซ้ำได้ มีขั้นตอนชัดเจน) (การดำเนินการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ทำได้ครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผนหรือไม่อย่างไร, คนที่ได้รับมอบหมายทำหน้าที่ทุกคนหรือไม่อย่างไร และคนที่ทำอย่างมุ่งมั่นหรือไม่อย่างไร)
4	มีการทบทวน ประเมินผลและปรับปรุงโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้เพื่อปรับพัฒนาให้ดีขึ้น

	(การเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผลลัพธ์ตรงเป้าหรือไม่อย่างไร, มีการแลกเปลี่ยนบทเรียนที่ได้รับหรือไม่อย่างไร และมีการนำบทเรียนไปปรับปรุงหรือไม่อย่างไร)
5	มีการบูรณาการการพัฒนาใหม่เข้าสู่ระบบงานหลักขององค์กร เริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และตอบสนองต่อเป้าหมาย/พันธกิจองค์กร (การบูรณาการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสอดคล้องของเป้า แผน ปฏิบัติ วัด ปรับ, ความสอดคล้องกับกระบวนการอื่นที่เกี่ยวข้อง และความสอดคล้องกับเป้าหมายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ)

UCCARE	1 เริ่มมี แนวทาง และ/หรือ เริ่ม ดำเนินการ	2 ขยายการ ดำเนินการ	3 ดำเนินการ เป็นระบบ และ/หรือ ครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยาม ปฏิบัติการ
Unity Team	มีแนวทางที่จะ ทำงานร่วมกัน และดำเนินงาน ตามหน้าที่ใน ส่วนที่ รับผิดชอบ	มีการทำงาน ร่วมกันเป็นทีม ในบางประเด็น และ/หรือ มี ภาคีภาคส่วน ร่วมด้วย	มีการทำงาน ร่วมกันเป็นทีม (cross functional) ระหว่างฝ่ายคิด วางแผนและ ดำเนินการ ร่วมกัน โดยมีภาคีภาค ส่วนร่วมด้วย บางส่วน	มีการทำงาน ร่วมกัน เป็น โครงข่ายทีม เดียวกัน ทั้ง แนวตั้งและ แนวราบ (fully integrate) โดยมี ภาคีทุก ภาคส่วนร่วม ด้วย	ชุมชน ภาคี ภาคส่วนต่างๆ ร่วมเป็นทีม ในทุกประเด็น การพัฒนา คุณภาพชีวิต	<b>การทำงานเป็นทีม ของคณะกรรมการ พชอ. หมายถึงการ ทำงานร่วมกันของ คณะกรรมการ พชอ. ประกอบด้วย ภาครัฐ (ส่วนท้องถิ่นและ ท้องที่) ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่ มีนายอำเภอเป็น ประธานและ สาธารณสุขอำเภอ เป็นเลขานุการ</b>
Customer Focus	มีการกำหนด กลุ่มเป้าหมาย อย่างชัดเจน และเหมาะสม กับบริบทของ พื้นที่	มีการรับรู้และ เข้าใจ ความ ต้องการ ของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ที่หลากหลาย อย่างน้อยใน กลุ่มที่มีปัญหา มากที่สุด	มีการรับรู้และ เข้าใจความ ต้องการของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ครอบคลุม ประชากรส่วน ใหญ่ และนำมา แก้ไข ปรับปรุง	มีการเรียนรู้ และพัฒนาการ รับรู้ ความ ต้องการของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ให้สอดคล้อง และมี ประสิทธิภาพ มากขึ้น	ความต้องการ ของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ถูกนำมาบูรณา การกับระบบ ต่างๆ จนทำให้ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย เชื่อมั่น ศรัทธา ผูกพัน และมี ส่วนร่วม	<b>ความต้องการของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประเด็น ปัญหาหรือประเด็น พัฒนา ที่ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย จำเป็นต้องได้รับการ แก้ไข</b>
	มีแนวทาง หรือ เริ่มให้ชุมชน และภาคีภาค ส่วน มีส่วน	ดำเนินการให้ ชุมชน และ ภาคีภาคส่วน ร่วมรับรู้ ร่วม ดำเนินการใน	ชุมชน และภาคี ภาคส่วนมีส่วน ร่วมคิด ร่วม ดำเนินการพัฒนา คุณภาพชีวิต	ชุมชน และ ภาคีภาคส่วน ร่วมคิด ร่วม วางแผน ร่วม ดำเนินการ	ชุมชน และ ภาคีภาคส่วน ร่วมดำเนินการ อย่างครบวงจร รวมทั้งการ	

UCCARE	1 เริ่มมี แนวทาง และ/หรือ เริ่ม ดำเนินการ	2 ขยายการ ดำเนินการ	3 ดำเนินการ เป็นระบบ และ/หรือ ครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยาม ปฏิบัติการ
Community Participation	ร่วมในการ ดำเนินงาน	การพัฒนา คุณภาพชีวิต ในงานที่ หลากหลาย และขยายวง กว้างเพิ่มขึ้น	อย่างเป็นระบบ และมีการขยายวง ได้ค่อนข้าง ครอบคลุม	พัฒนาคุณภาพ ชีวิต และมีการ ทบทวน เรียนรู้ ปรับปรุง กระบวนการมี ส่วนร่วมให้ เหมาะสมมาก ขึ้น	ประเมินผล จน ร่วมเป็น เจ้าของการ ดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพ ชีวิต	
Appreciation	มีแนวทางหรือ วิธีการที่ชัดเจน หรือเริ่ม ดำเนินการใน การดูแล พัฒนา และ สร้างความพึง พอใจของ คณะกรรมการ พขอ.	มีการขยายการ ดำเนินการตาม แนวทางหรือ วิธีการในการ ดูแล พัฒนา และสร้างความ พึงพอใจของ บุคลากร เพิ่มขึ้น	ดำเนินการตาม แนวทางหรือ วิธีการดูแล พัฒนาและสร้าง ความพึงพอใจ และความผูกพัน (engagement) ของ คณะกรรมการ พขอ.ให้ สอดคล้องกับ บริบทของพื้นที่	คณะกรรมการ พขอ.มีการ เรียนรู้ ทบทวน กระบวนการ ดูแล พัฒนา และสร้างความ ผูกพันของ คณะกรรมการ พขอ.ให้ สอดคล้องกับ บริบทของ พื้นที่	สร้าง วัฒนธรรม เครือข่ายให้ คณะกรรมการ พขอ. มี ความสุข ภูมิใจ รับรู้คุณค่าและ เกิดความ ผูกพันในงาน ร่วมกัน	<b>ความผูกพัน</b> (engagement) หมายถึง การที่ คณะกรรมการ พขอ. มีความกระตือรือร้น ในการปฏิบัติงานใน หน้าที่ และงานที่ ได้รับมอบหมาย ด้วย ความมุ่งมั่นเพื่อให้ บรรลุ พันธกิจที่ กำหนดไว้
Resources Sharing and Human Development	มีแนวทาง หรือ เริ่มวางแผนการ ใช้ทรัพยากร ร่วมกัน และ พัฒนา คณะกรรมการ พขอ.ร่วมกัน	มีการ ดำเนินการ ร่วมกัน ในการ ใช้ทรัพยากร และพัฒนา คณะกรรมการ พขอ.ร่วมกัน	มีการจัดการ ทรัพยากร และ พัฒนา คณะกรรมการ พขอ.ร่วมกัน อย่างเป็นระบบ และครอบคลุม	มีการทบทวน และปรับปรุง การจัดการ ทรัพยากร และพัฒนา คณะกรรมการ ให้เหมาะสม	มีการจัดการ ทรัพยากร ร่วมกันโดยยึด เป้าหมายของ คณะกรรมการ พขอ. (ไม่มี กำแพงกัน)	<b>Resource</b> หมายถึง คน เงิน ของ ความรู้ รวมทั้งข้อมูล ซึ่งเป็น ปัจจัยนำเข้า (input) ของการทำงาน ร่วมกัน

UCCARE	1 เริ่มมี แนวทาง และ/หรือ เริ่ม ดำเนินการ	2 ขยายการ ดำเนินการ	3 ดำเนินการ เป็นระบบ และ/หรือ ครอบคลุม	4 เรียนรู้	5 บูรณาการ	คำสำคัญและนิยาม ปฏิบัติการ
	เพื่อสนับสนุน การพัฒนา คุณภาพ ชีวิต ของประชาชน	ในบางประเด็น หรือบางระบบ	ตามบริบท และ ความจำเป็นของ พื้นที่ เพื่อ สนับสนุนให้ บรรลุตาม เป้าหมาย	และมี ประสิทธิภาพ เพิ่มขึ้น	และมีการใช้ ทรัพยากรจาก ชุมชน ส่งผลให้ เกิดระบบ สุขภาพชุมชน ที่ยั่งยืน	
<b>Essential Care</b>	มีแนวทาง หรือ เริ่มดำเนินการ จัดระบบการ แก้ไขปัญหา/ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ตามบริบทของ พื้นที่	มีการจัดระบบ การแก้ไข ปัญหา/พัฒนา คุณภาพชีวิต ตามบริบท ตามความ ต้องการของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย บางส่วน โดยเฉพาะกลุ่ม ที่มีปัญหา	มีการจัดระบบ การแก้ไข ปัญหา/พัฒนา คุณภาพชีวิต ตามบริบท ตาม ความต้องการ ของ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ที่ครอบคลุม	มีการเรียนรู้ ทบทวน การ จัดระบบการ แก้ไขปัญหา/ พัฒนาคุณภาพ ชีวิต มีการ พัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการ พัฒนาคุณภาพ ชีวิตที่ เหมาะสม สอดคล้องมาก ขึ้น	มีการจัดระบบ การแก้ไข ปัญหา/พัฒนา คุณภาพชีวิต แบบบูรณาการ ร่วมกับ ประชาชน ชุมชนภาคีภาค ส่วนที่เกี่ยวข้อง	<i>Essential Care</i> หมายถึง การแก้ไข ปัญหาหรือพัฒนา คุณภาพชีวิตให้ ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับบริบท ของชุมชน และ เป็นไปตามศักยภาพ ของคณะกรรมการ พชอ.