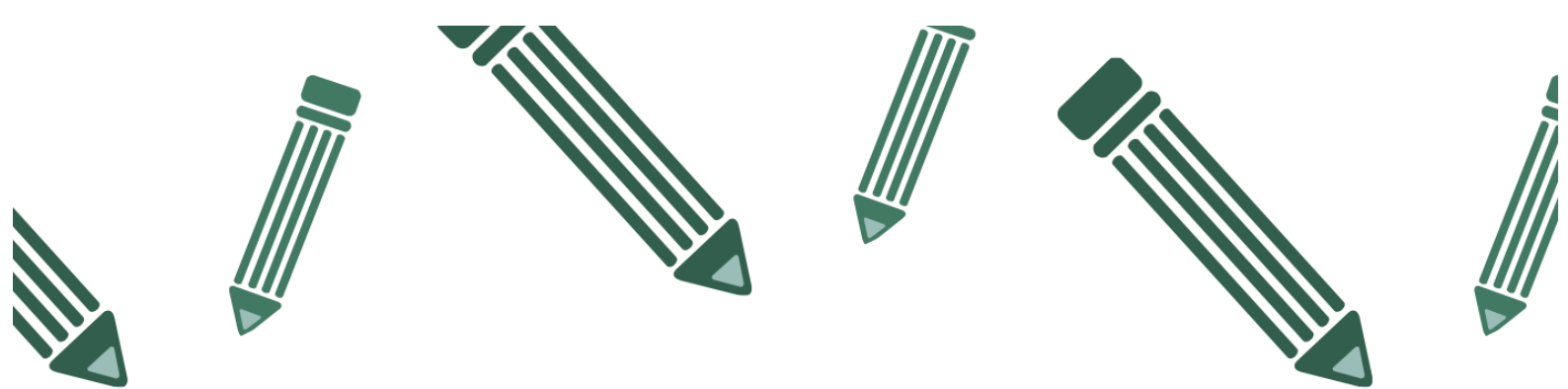




คู่มือ

การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง
การปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓





"งานราชการนั้น คืองานของแผ่นดิน มีผลเกี่ยวเนื่องโดยตรงถึงประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชนทุกคน ดังนั้น ข้าราชการผู้ปฏิบัติบริหารงานของแผ่นดิน จึงต้องทำความเข้าใจถึงความสำคัญในหน้าที่และความรับผิดชอบของตนให้่องแท้ แล้วร่วมกันคิดร่วมกันทำด้วยความอดทนเสียสละ และด้วยความสุจริตจริงใจ โดยถือประโยชน์ที่จะเกิดจากงานเป็นหลักใหญ่ งานของแผ่นดินทุกส่วน จักได้ดำเนินก้าวหน้าไปพร้อมกัน และสำเร็จประโยชน์ที่พึงประสงค์ คือ ยังความเจริญมั่นคงให้เกิดแก่ประเทศชาติและประชาชนได้แท้จริงและยั่งยืนตลอดไป"

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร
พระราชทานพระราโชวาทแก่ข้าราชการพลเรือนเนื่องในวันข้าราชการพลเรือน

๑ เมษายน ๒๕๖๐



คำนำ

คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานทุกหน่วยงาน มีความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันในการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ที่ได้ลงนามร่วมกัน เพื่อที่จะสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ออกเป็น ๒ มิติ คือ มิติภายนอก (ด้านประสิทธิผล และด้านคุณภาพ) และมิติภายใน (ด้านประสิทธิภาพ และด้านการพัฒนาองค์กร) ทั้งนี้ เพื่อขับเคลื่อนงานตามภารกิจ ยุทธศาสตร์ของกรมฯ หน่วยงาน และตัวชี้วัดกรมฯตามประเด็นการประเมินต่างๆ ได้แก่ การประเมินผลตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ การประเมินผลการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรมฯ (Performance Agreement : PA) การประเมินผู้บริหารองค์การตามข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี การประเมินผลตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีของกรมฯ การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพองค์กร ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการขับเคลื่อนให้เกิดผลสัมฤทธิ์

รายละเอียดคู่มือฉบับนี้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องในการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ เพื่อขับเคลื่อนการปฏิบัติงานของหน่วยงานกรมฯให้มีประสิทธิภาพ เกิดผลสัมฤทธิ์

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
มกราคม ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
๑. คำนำ	ก
๒. สารบัญ	ข
๓. ปฏิทินการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	๑
๔. กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	๓
๕. กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	๔
๖. กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๓	๖
๖.๑ มิติภายนอก : การประเมินประสิทธิผล	๗-๑๕
ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	
๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	
งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายของกรม (ไม่น้อยกว่า ๓ ตัวชี้วัด)	
๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบ	
ของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/การประเมินผู้บริหารองค์การ	
/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) (หากหน่วยงานไม่มี	
ตัวชี้วัดนี้ให้นำน้ำหนักไปรวมไว้ที่ตัวชี้วัดที่ ๑.๑)	
มิติภายนอก : การประเมินคุณภาพ	
ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักที่สำคัญ	
ของหน่วยงาน	
๖.๒ มิติภายใน : การประเมินประสิทธิภาพ	๑๖-๒๖
ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	
มิติภายใน : การพัฒนาองค์กร	
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	
ภาคผนวก	
๑. ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการกรม	
สนับสนุนบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	
๒. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)	
ของอธิบดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓	

ปฏิทินการจัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม
ตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๒	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหารยกร่างกรอบการประเมินผลตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานและลงนาม (หน่วยงาน/ศบส./สสม.) เสนอผู้บริหารให้ความเห็นชอบ - กลุ่มพัฒนาระบบบริหารแจ้งเวียนทุกหน่วยงาน
พฤศจิกายน-ธันวาคม ๒๕๖๒	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหารและหน่วยงานจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด - เสนอผู้บริหารกรมฯ ให้ความเห็นชอบ
ธันวาคม ๒๕๖๒ - มกราคม ๒๕๖๓	ผู้บริหารตรวจสอบตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัด และเจรจากับหน่วยงาน (หากมีข้อสงสัย)
มกราคม ๒๕๖๓	- กลุ่มพัฒนาระบบบริหารจัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน เสนอผู้บริหารกรมฯ ให้ความเห็นชอบ - แจ้งเวียนทุกหน่วยงานทราบและนำสู่การปฏิบัติงาน
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	- หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (รอบ ๕ เดือน) - คณะกรรมการประเมินกรมฯ ตรวจสอบผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของแต่ละหน่วยงาน
มีนาคม ๒๕๖๓	แจ้งผลการประเมินให้ผู้บริหารทุกหน่วยงาน และกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนรอบ ๑
สิงหาคม ๒๕๖๓	- หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (รอบ ๑๑ เดือน) - คณะกรรมการประเมินกรมฯ ตรวจสอบผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของแต่ละหน่วยงาน
กันยายน ๒๕๖๓	แจ้งผลการประเมินให้ผู้บริหารทุกหน่วยงาน และกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลเพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนรอบ ๒

ทั้งนี้อาจมีการปรับกิจกรรมตามความเหมาะสม ซึ่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหารจะมีบันทึกแจ้ง

หมายเหตุ

- ๑) หากหน่วยงานไม่ส่งข้อมูลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ จะถูกปรับลดคะแนนภาพรวมกิจกรรมละ ๐.๐๑๐๐ คะแนนต่อวัน (นับเฉพาะวันทำการ)
- ๒) หากหน่วยงานไม่ดำเนินการคณะกรรมการประเมินของกรมฯ จะให้คะแนนเท่ากับ ๐ และหากดำเนินการไม่แล้วเสร็จจะให้คะแนนตามเกณฑ์การประเมิน
- ๓) ผลการปฏิบัติราชการฯ รอบ ๕ และ ๑๑ เดือน ประเมินผลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศกับกลุ่มพัฒนาระบบบริหารพัฒนาขึ้น เพื่อนำผลการประเมินส่งให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลประกอบการพิจารณาจัดสรรแรงจูงใจ (รอบ ๑ และ ๒ ของการประเมิน)

๔) หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างผู้บริหารกรมฯ และผู้อำนวยการหน่วยงาน จำนวน ๓๕ หน่วยงาน ดังนี้

หน่วยงานตามกฎหมายฉบับ พ.ศ.๒๕๕๒	หน่วยงานจัดตั้งภายใน
๑. สำนักบริหาร ๒. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ๓. กองวิศวกรรมการแพทย์ ๔. กองแบบแผน ๕. กองสุขศึกษา ๖. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ๗. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ๘. กลุ่มตรวจสอบภายใน ๙. กองกฎหมาย ๑๐. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	๑. กองสุขภาพระหว่างประเทศ ๒. กลุ่มแผนงาน ๓. กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ๔. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ๕. กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม ๖. สำนักผู้เชี่ยวชาญ ๗. ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ๘. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ๙. - ๒๐. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑-๑๒ ๒๑. - ๒๕. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง

รอประกาศราชกิจจานุเบกษา

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

มิติ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพ
มิติภายนอก		๖๐	
การประเมิน ประสิทธิผล (๕๐)	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	๕๐	กพร.
	๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของ หน่วยงาน /งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายของกรม (ไม่น้อยกว่า ๓ ตัวชี้วัด)	(๔๐)	
	๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/ การประเมินผู้บริหารองค์การ/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ ได้รับมอบหมายพิเศษ) เป็นต้น (หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้น้ำหนักไปรวมไว้ที่ตัวชี้วัดที่ ๑.๑)	(๑๐)	
การประเมิน คุณภาพ (๑๐)	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตาม ภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน	๑๐	
มิติภายใน		๔๐	
การประเมิน ประสิทธิภาพ (๒๐)	๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	๒๐	กผ./สบ. (คลัง)
การพัฒนา องค์กร (๒๐)	๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของ หน่วยงาน	๑๐	IT
	๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	๑๐	กบค.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	

หมายเหตุ :

- นโยบายผู้บริหารกำหนดให้หน่วยงานดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม และเบิกจ่ายเงิน
งบประมาณ ให้แล้วเสร็จภายใน เดือนสิงหาคม ๒๕๖๓
- ให้หน่วยงานกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการฯ (ตัวชี้วัดที่ ๑) ๒ รอบ (รอบ ๕ และ ๑๑ เดือน)
เพื่อประกอบการจัดสรรแรงจูงใจ (รอบ ๖ และ ๑๒ เดือน)



(นายภาณุวัฒน์ ปานเกตุ)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

**กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒
ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓**

ประเด็น การประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
มิติภายนอก		๖๐	
ประสิทธิผล (๕๐)	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	๕๐	
	๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/ แผนปฏิบัติการของหน่วยงานหรืองานประจำตามหน้าที่ที่กตริรวมถึงงานตามเอกสาร งบประมาณรายจ่าย (Function Base)		
	๑. จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพให้เป็นอาสาสมัครประจำ ครอบครัว (๕๐๐,๐๐๐ คน)	๓	สช.
	๒. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐) Kb๖	๔	
	๓.จำนวน อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. ๔.๐ (๔๐๖,๒๕๐ คน)	๔	
	๔. ร้อยละของตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๐) kb๗	๔	
	๕. ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)	๓	ส.
	๖. ร้อยละของสถานพยาบาลภาคเอกชน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมาย กำหนด (ร้อยละ ๙๐) kb๓	๓	สพรศ.
	๗.ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบ บริการสุขภาพระดับคุณภาพ (ร้อยละ ๘๐) kb๑๐	๓	วศ./ส./บ.
	๘. ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานขับเคลื่อนงานสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ	๓	กสพส.
	๙. จำนวนฐานข้อมูลเพื่อรองรับการเปิดศูนย์ข้อมูลอุตสาหกรรมการแพทย์ ครบวงจร	๓	กสป.
	๑๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมฯ ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของหน่วยงาน KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ (PA/การประเมินผู้บริหารองค์การ/ นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) เป็นต้น (หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ ให้นำน้ำหนักไปรวมไว้กับตัวชี้วัดที่ ๑.๑)	๒๐	
	๑. จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน (๘๐,๐๐๐ คน) Kb๕	๔	สช.
	๒. ร้อยละอสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน(ร้อยละ ๗๐)	๔	
	๓. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมี คุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)	๔	
	๔. ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย (ร้อยละ ๗๐)kb๑๒	๔	สพรศ.
	๕. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับ ประชาชน (ร้อยละ ๕๐)kb๔	๔	ส.



รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประเด็น การประเมินผล การปฏิบัติราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
คุณภาพ (๑๐)	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักที่สำคัญ ของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
มีศักยภาพใน		๕๐	
ประสิทธิภาพ (๒๐)	๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	๒๐	กผ./สบ.(คลัง)
พัฒนาองค์กร (๒๐)	๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของหน่วยงาน	๑๐	กลุ่มเทคโนโลยี สารสนเทศ
	๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	๑๐	กบค.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	



(นายธเรศ กริษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง
ในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประเด็น การประเมินผล การปฏิบัติ ราชการ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
มิติภายนอก		๖๐	
ประสิทธิผล (๕๐)	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน	๕๐	
	๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานหรืองานประจำ รวมถึงงานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย		
	๑. ระดับความสำเร็จของการถอดบทเรียนผลงาน อสม.ดีเด่น ๑๒ สาขา (ระดับ ๕)	๑๕	สช.
	๒. ร้อยละครอบคลุมมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)	๑๐	
	๓. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข โดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ระดับ ๕)	๑๐	
คุณภาพ (๑๐)	๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมฯ ที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ PA/ การประเมินผู้บริหารองค์การ/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับ มอบหมายพิเศษ) เป็นต้น		
	๑. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำ บ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๐)	๑๕	สช.
	๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตาม ภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
มิติภายใน		๔๐	
ประสิทธิภาพ (๒๐)	๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	๒๐	กผ./สบ.(คลัง)
พัฒนาองค์กร (๒๐)	๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลัก ของหน่วยงาน	๑๐	กลุ่มเทคโนโลยี
	๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	๑๐	กบค.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	



(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประเด็นประเมินผล : มิติภายนอก

- ๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน
 - ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน / งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายของกรม (ไม่น้อยกว่า ๓ ตัวชี้วัด)
 - ๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/การประเมินผู้บริหารองค์การ/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) เป็นต้น
(หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้นำน้ำหนักไปรวมไว้ที่ตัวชี้วัดที่ ๑.๑)
- ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักที่สำคัญของหน่วยงาน

มติภายนอก

มติภายนอก : การประเมินประสิทธิผล

ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า ๓ ตัวชี้วัด)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๕๐

ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของหน่วยงาน/งานตามเอกสาร
งบประมาณรายจ่ายของกรมฯ

น้ำหนัก : ร้อยละ ๔๐

คำอธิบาย :

- พิจารณาจากความสำเร็จของการดำเนินงานตามภารกิจหลัก และการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามเอกสาร
งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกรมฯ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน
- ตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ของกรมฯ มีดังนี้

ลำดับที่	ตัวชี้วัดตามคำของงบประมาณ	เป้าหมาย	เจ้าภาพ
ตัวชี้วัดระดับกระทรวง			
๑	จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	๘๐,๐๐๐ คน	สช.
๒	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๗๐	
๓	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงาม และแพทย์แผนไทย	๕	กสป.
ตัวชี้วัดระดับกรม			
๑	ร้อยละของการเบิกจ่ายของรายการค่าใช้จ่าย ในการดำเนินการภาครัฐ	๑๐๐	สป.
๒	จำนวนฐานข้อมูลที่พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานภายนอก เพื่อตอบสนองการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ	๓ ฐาน	กลุ่มเทคนิค
๓	ร้อยละของสถานพยาบาลภาคเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่ กฎหมายกำหนด	๙๐	สพรศ./ กสพส.
๔	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน	๕๐	ส.
๕	จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	๘๐,๐๐๐ คน	สช.
๖	ร้อยละครอบคลุมมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	๗๐	สช.
๗	จำนวนตำบลที่พัฒนาเป็นตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	๗,๒๕๕ ตำบล	สช.
๘	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในพื้นที่ให้บริการสุขภาพพระราชทานเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ	๑๐	สช./กผ.
๙	ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้รับการส่งเสริมให้มี คุณภาพมาตรฐานระดับสากลเพิ่มขึ้น	๕	สพรศ./ กสพส.
๑๐	ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริม พัฒนา และมีศักยภาพในการแข่งขันด้าน อุตสาหกรรมทางการแพทย์	๑๐	สพรศ./ กสพส.
๑๑	ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับคุณภาพ	๘๐	บ./วศ.
๑๒	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้รับการเฝ้าระวังตามที่กฎหมายกำหนด	๗๐	สพรศ./ กสพส./กผ.
๑๓	ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในพื้นที่ท่องเที่ยวเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่ กฎหมายกำหนด	๙๐	กสพส.
๑๔	อัตราการขยายตัวของรายได้จากการให้บริการสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๔	กสป.
๑๕	จำนวนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ	๕ แห่ง	สช.
๑๖	ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์การพัฒนาศักยภาพ การติดตาม ดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติด ยาเสพติด หลังการบำบัดรักษา	๒๙	สช.

ที่มา : เอกสารงบประมาณรายจ่ายตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (กลุ่มแผนงาน)

หมายเหตุ : ให้นำตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายของกรมฯ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานทุกตัว มากำหนดเป็นตัวชี้วัดในประเด็นนี้ด้วย

ตารางและสูตรการคำนวณ :

ตัวชี้วัด (๑.๑.๑)	น้ำหนัก (W _i)	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับระดับ ความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด					คะแนน ที่ได้ (SM _{๑.๑.๑})	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก (W _i x SM _i)
		๑	๒	๓	๔	๕		
KPI _{๑.๑.๑}	W _{๑.๑.๑}	๑	๒	๓	๔	๕	SM _{๑.๑.๑}	(W _{๑.๑.๑} x SM _{๑.๑.๑})
KPI _{๑.๑.๒}	W _{๑.๑.๒}	๑	๒	๓	๔	๕	SM _{๑.๑.๒}	(W _{๑.๑.๒} x SM _{๑.๑.๒})
.	.	๑	๒	๓	๔	๕	.	.
.	.	๑	๒	๓	๔	๕	.	.
KPI _{๑.๑.๑}	W _{๑.๑.๑}	๑	๒	๓	๔	๕	SM _{๑.๑.๑}	(W _{๑.๑.๑} x SM _{๑.๑.๑})
	Σ W _{๑.๑.๑-๑.๑.๑}							Σ (W _{๑.๑.๑-๑.๑.๑} x SM _{๑.๑.๑-๑.๑.๑})

ผลรวมคะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก เท่ากับ

$$\frac{\sum (W_{๑.๑.๑-๑.๑.๑} \times SM_{๑.๑.๑-๑.๑.๑})}{\sum W_{๑.๑.๑-๑.๑.๑}}$$

หรือ

$$\frac{(W_{๑.๑.๑} \times SM_{๑.๑.๑}) + (W_{๑.๑.๒} \times SM_{๑.๑.๒}) + \dots + (W_{๑.๑.๑} \times SM_{๑.๑.๑})}{W_{๑.๑.๑} + W_{๑.๑.๒} + \dots + W_{๑.๑.๑}}$$

โดยที่:

W หมายถึง น้ำหนักความสำคัญที่ให้กับตัวชี้วัดแต่ละตัว และผลรวมของน้ำหนักของ
ทุกตัวชี้วัดเท่ากับ ๑

SM หมายถึง คะแนนที่ได้จากการเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด

๑.๑.๑-๑.๑.๑ หมายถึง ลำดับที่ของตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น

เกณฑ์การให้คะแนน:

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ๑ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	$\frac{\sum (W_{๑.๑.๑-๑.๑.๑} \times SM_{๑.๑.๑-๑.๑.๑})}{\sum W_{๑.๑.๑-๑.๑.๑}}$
๒	
๓	
๔	
๕	

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มแผนงาน

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๘๑๕

: กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (ตัวชี้วัดที่ไม่อยู่ในเอกสารงบประมาณรายจ่าย)

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๓๒

แนวทางการประเมินผล	
๑. ประเมินผลจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ	
☒ เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น ▶ ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว) ▶ รายงานการประชุม ▶ แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ ▶ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน ▶ บันทึกผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัด ▶ เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด **** ทั้งนี้ เอกสารที่แสดงต้องสอดคล้องกับรายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด****	☒ การคิดคะแนนของแต่ละตัวชี้วัดจะพิจารณาจากผลการดำเนินงานตามหลักฐานที่ปรากฏเปรียบเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนนของตัวชี้วัดนั้นๆ ที่ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ
๒. ประเมินผลจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ	
▶ ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ▶ ผู้จัดเก็บข้อมูล ▶ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการดำเนินการของหน่วยงาน	
๓. การสังเกตการณ์	
☒ การจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ▶ ความถูกต้อง เช่น มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบโดยมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ และระบุแหล่งที่มาได้ชัดเจน สามารถสอบย้อนความถูกต้องกับหน่วยงานเจ้าของข้อมูลได้ ▶ ความน่าเชื่อถือ เช่น วิธีการลงบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มและวิธีการที่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลก่อน และหลังการจัดเก็บ รวมทั้งวิธีการในการเก็บข้อมูลต่างๆ จากเจ้าของข้อมูล ▶ ความทันสมัย เช่น ข้อมูลได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน หรือทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง ▶ ความสามารถในการตรวจสอบได้ เช่น หน่วยงานมีความพร้อมให้คณะกรรมการฯ ตรวจสอบข้อมูลได้	



ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/PA/การประเมินผู้บริหารองค์กร/นโยบายสำคัญเร่งด่วน/ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) (หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้นำน้ำหนักไปรวมไว้ที่ตัวชี้วัดที่ ๑.๑)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

- หน่วยงานที่จะถูกวัดตามตัวชี้วัดที่ ๑.๒ คือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัด ดังนี้
 - ๑) มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
 - ๒) คำรับรองการปฏิบัติราชการของอธิบดี (PA)
 - ๓) การประเมินผู้บริหารองค์กร
 - ๔) นโยบายสำคัญเร่งด่วน
 - ๕) ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ
- การดำเนินการตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ ประเมินจากความสามารถของหน่วยงานในการดำเนินการงานสำคัญที่ได้รับมอบหมายจากกรมฯ โดยงานที่ได้รับมอบหมายนั้น กรมฯ ได้ระบุให้นำมากำหนดเป็นคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในตัวชี้วัด ๑.๒

๑. ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			เหตุผล
	ขั้นต้น	ขั้น มาตรฐาน	ขั้นสูง	
๑. ร้อยละของสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย(สพรศ./ศบส. ๑-๑๒)	๘๐ % (๑,๑๘๘ แห่ง)	๙๐ % (๑,๓๓๗ แห่ง)	๑๐๐ % (๑,๔๘๕ แห่ง)	สำนักงาน ก.พ.ร.ขอปรับเป้าหมายขั้นสูงในกลุ่มเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวังให้ครบ ๑๐๐ %
๒. ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด (กสพส.)	๘๔ % (๑๐,๐๐๐ แห่ง)	๙๒ % (๑๑,๐๐๐ แห่ง)	๑๐๐ % (๑๒,๐๐๐ แห่ง)	เป้าหมายตามที่ได้ตกลงกับ สำนักงาน ก.พ.ร. ตอนเสนอโครงสร้างเป็นหน่วยงานตามกฎหมาย ดังนี้ ๑. ปี ๒๕๖๒ = ๑๐,๐๐๐ แห่ง ๒. ปี ๒๕๖๓ = ๑๐,๐๐๐ แห่ง ๓. ปี ๒๕๖๔ = ๑๔,๑๓๔ แห่ง ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๒ กสพส. สามารถทำได้ = ๑๑,๕๒๐ แห่ง สำนักงาน ก.พ.ร.จึงขอปรับเป้าหมายขั้นสูงของปี ๒๕๖๓ เป็น ๑๒,๐๐๐ แห่ง
๓. ร้อยละของอสม.กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็นอสม.หมอประจำบ้าน (สช.)	๖๕ % (๕๒,๐๐๐ คน)	๗๐ % (๕๖,๐๐๐ คน)	๑๐๐ % (๘๐,๐๐๐ คน)	
๔. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจากอสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สช.)	๗๐ % (๑๖๘,๐๐๐ คน)	๘๕ % (๒๐๔,๐๐๐ คน)	๑๐๐ % (๒๔๐,๐๐๐ คน)	การดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้มีภาวะพึ่งพิง มีอสม. ดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๙-ปัจจุบัน สามารถเก็บข้อมูลผ่าน www.thaiphcnet ได้
๕. การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล ผ่านระบบ BIZ Portal (กสพส./สพรศ./IT)	๑๓๕ ราย	๒๓๓ ราย	๓๕๐ ราย	๑. การขออนุญาตเปิดสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ(รายใหม่)/สถานพยาบาล(รายใหม่)นับจำนวนผู้เข้าใช้ระบบ(ไม่ต้องการดำเนินการถึงการได้รับอนุญาต) ๒. การขอเปลี่ยนแปลง ต่ออายุ แจ้งยกเลิก โอนกิจการ ฯลฯ นับจำนวนเมื่อดำเนินการจนได้ใบอนุญาต

ชื่อตัวชี้วัด - สำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นชอบ

ค่าเป้าหมาย - รอสำนักงาน ก.พ.ร. พิจารณา

๒. ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของอธิบดี
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	หน่วยงาน เจ้าภาพ
๑	ร้อยละสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตาม กฎหมาย	๒๐	ร้อยละ ๗๐ (๑,๐๔๐/๑,๔๘๕)	สพรศ.
๒	ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่าน เกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	๒๐	ร้อยละ ๙๐ (๙,๐๐๐/๑๐,๐๐๐)	กสพส.
๓	จำนวน อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	๒๐	๘๐,๐๐๐ คน	สช.
๔	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแล จาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๗๐ (๑๖๘,๐๐๐/๒๔๐,๐๐๐คน)	
๕	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความ รอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน	๒๐	ร้อยละ ๕๐ (๑๘,๗๕๘/๓๗,๕๑๖แห่ง)	
รวม		๑๐๐		

๓. ตัวชี้วัดตามประเด็นการประเมินผู้บริหารองค์กร ➡ **รอกการชี้แจงจาก สำนักงาน ก.พ.ร.** ⬅

แนวทางการประเมินผล
๑. ประเมินผลจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ ✗ เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริงโดยให้ สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินแต่ละประเด็น/ข้อคำถาม ✗ การคิดคะแนนของแต่ละตัวชี้วัดจะพิจารณาจากผลการดำเนินงานตามหลักฐานที่ปรากฏเปรียบเทียบกับเกณฑ์ การให้คะแนนของตัวชี้วัดนั้นๆ ที่ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ
๒. ประเมินผลจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องต่างๆ ▶ ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ▶ ผู้จัดเก็บข้อมูล ▶ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการดำเนินการของหน่วยงาน
๓. การสังเกตการณ์ ✗ การจัดเก็บข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ▶ ความถูกต้อง เช่น มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบโดยมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ และระบุแหล่งที่มาได้ชัดเจน สามารถ สอบย้อนความถูกต้องกับหน่วยงานเจ้าของข้อมูลได้ ▶ ความน่าเชื่อถือ เช่น วิธีการลงบันทึกข้อมูลในแบบฟอร์มและวิธีการที่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลก่อน และ หลังการจัดเก็บ รวมทั้งวิธีการในการเก็บข้อมูลต่างๆ จากเจ้าของข้อมูล ▶ ความทันสมัย เช่น ข้อมูลได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน หรือทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง ▶ ความสามารถในการตรวจสอบได้ เช่น หน่วยงานมีความพร้อมให้คณะกรรมการฯ ตรวจสอบข้อมูลได้

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กลุ่มพัฒนาระบบการบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์)

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๓๒

มิติภายนอก : การประเมินคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

- กระบวนการ หมายถึง กระบวนการหลักที่สำคัญในการปฏิบัติตามภารกิจ และสร้างคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกหน่วยงาน

- การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการ หมายถึง การปรับเปลี่ยนกระบวนการหรือวิธีการทำงาน ที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (End to End) รวมถึงวิธีการของการพัฒนากระบวนการ เพื่อให้ผลการดำเนินการดีขึ้น มีคุณภาพ รวดเร็ว ประหยัดเวลา ลดต้นทุนและทรัพยากรที่ใช้ และป้องกันมิให้เกิดข้อผิดพลาด การทำงานซ้ำ และความสูญเสียจากการดำเนินการ โดยมีการลดขั้นตอน ระยะเวลา บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและเน้นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว คล่องตัวมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

- กระบวนการหลักของหน่วยงาน ให้หน่วยงานเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกกระบวนการจากภารกิจหลักของหน่วยงานที่จะวัดผล จำนวน ๒ กระบวนการ ที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารวิเคราะห์ให้จากอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ หรือ กิจกรรม/งานหลักๆ ที่หน่วยงาน นั้น ทำให้กับกรมฯ และมีการส่งต่อชิ้นงาน(ผลผลิต) ให้กับผู้รับบริการภายนอกหน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

วัดความสำเร็จของการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการตามภารกิจหลักของหน่วยงานตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (End to End) โดยนำเทคโนโลยีมาใช้ในการลดขั้นตอน ระยะเวลาและค่าใช้จ่ายได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ พิจารณาจากความสำเร็จของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	วิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒ กระบวนการ
๒	ดำเนินการปรับปรุง (ลดขั้นตอน ระยะเวลา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ลดต้นทุน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น)
๓	สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข รอบ ๑๑ เดือนเสนอผู้บริหารกรมฯ และสำเนาให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๔	ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง ≤ ๑๔ %
๕	ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง ๑๕ %

หน่วยงานเจ้าภาพหลัก : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กลุ่มพัฒนานวัตกรรมและการบริหารการเปลี่ยนแปลง)

โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๓๓

แนวทางการประเมินผล :

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	วิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน	- ผลการวิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน - แจ้งรายชื่อกระบวนการทั้ง ๒ กระบวนการให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
๒	ดำเนินการปรับปรุง	- ผลการดำเนินการปรับปรุงตามแผนฯ
๓	สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข รอบ ๑๑ เดือนเสนอผู้บริหารกรมฯ และ สำเนาให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	-หน่วยงานต้องสรุปผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ (End to End) ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้สำเร็จ เป็นรูปเล่มส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รวมถึงการรายงานผลรอบ ๑๑ เดือนที่มีการปรับปรุงกระบวนการโดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการลดขั้นตอนและ/หรือระยะเวลา พร้อมหนังสือนำเสนอผู้บริหารกรมฯ และสำเนาให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๔	ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลัก ลดลง ≤ ๑๔ %	-หน่วยงานจัดทำมาตรฐานการให้บริการของกระบวนการเปรียบเทียบระหว่างก่อน – หลังการปรับปรุงกระบวนการ (โดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการลดขั้นตอนและ/หรือระยะเวลา) ลดลง ≤ ๑๔ %
๕	ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงาน ลดลง ๑๕ %	-หน่วยงานจัดทำมาตรฐานการให้บริการของกระบวนการเปรียบเทียบระหว่างก่อน – หลังการปรับปรุงกระบวนการ (โดยใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการลดขั้นตอนและ/หรือระยะเวลา) ลดลง ๑๕ %

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน	๑๑ เดือน
๑. วิเคราะห์และหาโอกาสการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒ กระบวนการ ๒. ดำเนินการปรับปรุง (ลดขั้นตอน ระยะเวลา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ลดต้นทุน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น)	๑. ดำเนินการปรับปรุง (ลดขั้นตอน ระยะเวลา ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ลดต้นทุน โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น) ดำเนินการปรับปรุง (ต่อ) ๒. สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข รอบ ๑๑ เดือนเสนอผู้บริหารกรมฯ และ สำนักให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ๓. ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง $\leq ๑๔\%$ ๔. ผลการพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการหลักของหน่วยงานลดลง ๑๕ %

ประเด็นประเมินผล : มิติภายใน

- ๓. ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
- ๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญตามภารกิจหลักของหน่วยงาน
- ๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข

มิติภายใน

มิติภายใน : การประเมินประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณภาพรวม

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๐

• **รายจ่ายภาพรวม** หมายถึง งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ที่กรมฯจัดสรรให้แต่ละหน่วยงาน ประเภทงบลงทุน งบรายจ่ายอื่น งบเงินอุดหนุน และงบดำเนินงานที่ไม่รวมงบประมาณรายจ่ายขั้นต่ำจำเป็น(งบบริหารจัดการ งบค่าสาธารณูปโภค งบค่าจ้างเหมาบุคลากร งบจ้างเหมาบริการ) และงบค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ (ค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานชายแดนภาคใต้ ค่าประกันสังคม พนักงานราชการ ค่าเช่าบ้าน)

• การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวมรอบ ๕ เดือน คิดจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ไปพลางก่อนที่หน่วยงานได้รับจัดสรรในไตรมาส ๑ และ ๒

• การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม เป็นการวัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงานในภาพรวม เทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับจัดสรรประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๓ โดยจะใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายดังกล่าวจาก GFMIS ผ่านระบบ SMART๖๓ ทั้งนี้ให้หน่วยงานเจ้าภาพหลัก ๓ หน่วยงานดำเนินการดังนี้

๑. กลุ่มแผนงาน ติดตามการลงข้อมูลระบบ SMART๖๓ ของหน่วยงาน ให้ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน

๒. สำนักบริหาร (กลุ่มคลัง) ติดตามข้อมูลจากหน่วยงานและปรับ GFMIS ให้เป็นปัจจุบัน

๓. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ พัฒนา ปรับปรุง แก้ไข ให้ระบบใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

• การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมของหน่วยงาน เทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๓ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำปีไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำปี) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ

แนวทางการประเมินผล	
ผู้ประเมิน	หน่วยงาน
☞ ใช้ผลประเมินการเบิกจ่ายของหน่วยงานจาก GFMIS จากระบบ SMART๖๓ เปรียบเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน	☞ หน่วยงานเร่งรัดดำเนินการเบิกจ่ายทันทีเมื่อดำเนินการกิจกรรมแล้วเสร็จ

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน (ร้อยละ ๒๐)	๑๑ เดือน (ร้อยละ ๒๐)																				
การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมในไตรมาส ๑ และ ๒ คิดจากงบพลาถก่อน (เนื่องจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับอนุมัติจัดสรรงบประมาณ พลาถก่อน ในไตรมาส ๑ และ ๒) สูตรการคำนวณ : <u>เงินงบพลาถก่อนที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่เดือน ต.ค. ๒๕๖๒ ถึงเดือน ก.พ. ๒๕๖๓ x ๑๐๐</u> วงเงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับ(งบพลาถก่อน) เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ <table><tr><th>ระดับ ๑</th><th>ระดับ ๒</th><th>ระดับ ๓</th><th>ระดับ ๔</th><th>ระดับ ๕</th></tr><tr><td>ร้อยละ ๕๐</td><td>ร้อยละ ๕๕</td><td>๖๐</td><td>๖๕</td><td>๗๐</td></tr></table>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	๖๐	๖๕	๗๐	สูตรการคำนวณ : <u>เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่เดือน ต.ค. ๒๕๖๒ ถึงเดือน ส.ค. ๒๕๖๓ x ๑๐๐</u> วงเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานได้รับ เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๕ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ <table><tr><th>ระดับ ๑</th><th>ระดับ ๒</th><th>ระดับ ๓</th><th>ระดับ ๔</th><th>ระดับ ๕</th></tr><tr><td>ร้อยละ ๗๖</td><td>ร้อยละ ๘๑</td><td>ร้อยละ ๘๖</td><td>ร้อยละ ๙๑</td><td>ร้อยละ ๙๖</td></tr></table>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๗๖	ร้อยละ ๘๑	ร้อยละ ๘๖	ร้อยละ ๙๑	ร้อยละ ๙๖
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕																	
ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๕	๖๐	๖๕	๗๐																	
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕																	
ร้อยละ ๗๖	ร้อยละ ๘๑	ร้อยละ ๘๖	ร้อยละ ๙๑	ร้อยละ ๙๖																	

เงื่อนไข :

หากหน่วยงานดำเนินการตามแผนงาน/โครงการได้ครบถ้วนทุกกิจกรรม และเบิกจ่ายงบประมาณแล้วเสร็จ แต่มีงบประมาณเหลือ เนื่องจากสามารถประหยัดงบประมาณในบางกิจกรรมได้ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ปรับวิธี/เทคนิคการปฏิบัติราชการใหม่, จัดซื้อจัดจ้างได้ด้วยงบประมาณที่ต่ำกว่าที่ประมาณการไว้แต่งงานมีคุณภาพ และประสิทธิภาพตามเป้าหมายที่กำหนด ฯลฯ ให้ถือว่าสามารถเบิกจ่ายงบประมาณได้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด แต่ทั้งนี้ หน่วยงานต้องดำเนินการแจ้งส่งคืนเงินให้ทันภายในระยะเวลาที่กรมฯ กำหนด

หน่วยงานเจ้าภาพ :

๑. กลุ่มแผนงาน	เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๓๗	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
๒. สำนักบริหาร (กลุ่มคลัง)	เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๒๖	หน่วยงานรับผิดชอบหลัก
๓. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ	เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐ ๘๘	หน่วยงานสนับสนุน

มิติภายใน : การพัฒนาองค์กร

ตัวชี้วัดที่ ๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาฐานข้อมูลที่สำคัญของหน่วยงานตามภารกิจหลักของ
หน่วยงาน

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

- **ข้อมูล (Data)** หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งประกอบ ดังนี้
 ๑. หน่วยงานส่วนกลาง ต้องเป็นข้อมูลพื้นฐานหรือข้อมูลที่มีความเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
 ๒. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ต้องเป็นข้อมูลด้านเครื่องมือแพทย์ที่กองวิศวกรรมการแพทย์กำหนด
 ๓. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ต้องเป็นข้อมูลด้านสุขภาพภาคประชาชนที่กองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชนกำหนด
 - **ฐานข้อมูล (Database)** หมายถึง แหล่งที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งอยู่ในรูปแบบข้อมูล ประกอบด้วย Data และ Information
 - **หน่วยงาน** หมายถึง หน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน
 - **ความครอบคลุม** หมายถึง ระบบฐานข้อมูลจะต้องครอบคลุมภารกิจที่จำเป็นต่อการดำเนินงานขององค์กรอย่างครบถ้วน และกรณีเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น ๆ ต้องระบุแหล่งที่มาของข้อมูล
 - **ความรวดเร็ว** หมายถึง การที่หน่วยงานจะต้องมีการจัดระบบฐานข้อมูลที่สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ โดยมีระบบสื่อสารหลายช่องทาง
 - **ความถูกต้อง** หมายถึง การที่หน่วยงานจะต้องมีระบบการตรวจสอบแก้ไขข้อมูลก่อนทำการจัดเก็บและภายหลังการจัดเก็บ
 - **ความทันสมัย** หมายถึง หน่วยงานต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลให้ทันสมัยและเป็นปัจจุบันอยู่เสมอ โดยต้องดำเนินการปรับปรุงข้อมูลอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
 - **ความเชื่อมโยง** หมายถึง มีระบบที่สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในองค์กรและระหว่างองค์กร รวมถึงการติดตามตรวจสอบข้อมูลร่วมกัน
 - **ความน่าเชื่อถือ** หมายถึง การที่หน่วยงานจะต้องเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานให้บุคคลภายนอกได้รับทราบอย่างทั่วถึง โดยเชื่อมโยงกับกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรับทราบข้อมูลข่าวสาร รวมถึงการมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานของภาครัฐ นอกจากนี้ ยังจะต้องมีการปรับปรุงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความถูกต้อง ทันสมัย และมีความน่าเชื่อถืออย่างสม่ำเสมอ
 - **การสำรองข้อมูล** หมายถึง การป้องกันไม่ให้ข้อมูลสูญหายหรือถูกทำลาย โดยให้มีระบบการสำรองข้อมูลที่มีความปลอดภัย และสามารถนำกลับมาใช้ได้ภายหลัง
- หมายเหตุ ข้อมูลจะต้องถูกตรวจสอบทุกวันที่ 25 ของเดือน

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน
๑	- มีการทบทวนและกำหนดฐานข้อมูลของหน่วยงาน
๒	- มีการกำหนดรูปแบบหรือแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
๓	- มีการจัดการระบบฐานข้อมูลเพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลการจัดเก็บและหลังการจัดเก็บ - มีการปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัยอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง
๔	- มีการสำรองข้อมูลอย่างเป็นระบบ และมีการทดสอบการนำข้อมูลที่สามารถสำรองว่าสามารถใช้ทดแทนข้อมูลต้นฉบับได้
๕	มีการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบและเผยแพร่ข้อมูลของหน่วยงานผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ - ข้อมูลที่สามารถเผยแพร่ได้จะต้องระบุช่องทางการเข้าถึงให้บุคคลภายนอกได้รับทราบ - ข้อมูลที่ไม่สามารถเผยแพร่หรือข้อมูลที่ต้องปกปิดจะต้องแสดงระบบงานหรือระบบการจัดการให้ผู้ประเมินตรวจสอบได้ - มีการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติงาน

หมายเหตุ กรณีหน่วยงานหลักมีระบบฐานข้อมูลอยู่แล้วให้พิจารณาฐานข้อมูลใหม่ที่ยังไม่เคยดำเนินงาน

แนวทางการประเมิน :

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	- มีการเอกสารการทบทวนและกำหนดฐานข้อมูลของหน่วยงาน	- รายงานการทบทวนและกำหนดฐานข้อมูลของหน่วยงาน - บันทึกข้อความรายชื่อฐานข้อมูลของหน่วยงานต่อหัวหน้าหน่วยงาน
๒	- มีการกำหนดรูปแบบหรือแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน	- รูปแบบหรือแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูล
๓	- มีการจัดการระบบฐานข้อมูลเพื่อให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ - มีระบบการตรวจสอบข้อมูลก่อนทำการจัดเก็บและหลังการจัดเก็บ - มีการปรับปรุงข้อมูลให้มีความทันสมัยอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง	- มีระบบการจัดการฐานข้อมูล - ระบบการตรวจสอบข้อมูล - มีการปรับปรุงข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
๔	- มีการสำรองข้อมูลอย่างเป็นระบบ และมีการทดสอบการนำข้อมูลที่สำรองว่าสามารถใช้ทดแทนข้อมูลต้นฉบับได้	- มีแผนการสำรองข้อมูล (Data Backup) - หลักฐานที่แสดงถึงการสำรองข้อมูลและการทดสอบ
๕	มีการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบและเผยแพร่ข้อมูลของหน่วยงานผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ - ข้อมูลที่สามารถเผยแพร่ได้จะต้องระบุช่องทางการเข้าถึงให้บุคคลภายนอกได้รับทราบ - ข้อมูลที่ไม่สามารถเผยแพร่หรือข้อมูลที่ต้องปกปิดจะต้องแสดงระบบงานหรือระบบการจัดการให้ผู้ประเมินตรวจสอบได้ - มีการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติงาน	- มีการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ - มีการเผยแพร่ข้อมูลหรือเชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ - มีการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติงาน

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน	๑๑ เดือน
๑. รายงานการทบทวนและกำหนดฐานข้อมูลของหน่วยงาน ๒. บันทึกข้อความรายชื่อฐานข้อมูลของหน่วยงานต่อหัวหน้าหน่วยงาน ๓. รูปแบบหรือแบบฟอร์มการจัดเก็บข้อมูล ๔. มีระบบการจัดการฐานข้อมูล	๑. ระบบการตรวจสอบข้อมูล ๒. มีการปรับปรุงข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ๓. มีแผนการสำรองข้อมูล (Data Backup) ๔. หลักฐานที่แสดงถึงการสำรองข้อมูลและการทดสอบ ๕. มีการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ๖. มีการเผยแพร่ข้อมูลหรือเชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ๗. มีการนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติงาน

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๑๐
 นายธีรพงศ์ เรือนน้อย นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
 โทรศัพท์มือถือ ๐๘๗ ๕๔๔ ๖๓๗๘
 นางสาวนรารัตน์ มุลจันดา นักวิชาการคอมพิวเตอร์
 โทรศัพท์มือถือ ๐๘๕ ๑๑๗ ๓๔๖๐

มิติภายใน : การพัฒนาองค์กร

ตัวชี้วัดที่ ๕. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

- **องค์กรแห่งความสุข** หมายถึง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย หน่วยงานในสังกัดทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการดำเนินการตามแนวทางขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข ด้วย “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน” โดยมีการจัดทำแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการเพื่อเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข และได้รับการประเมินตามเกณฑ์องค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการขับเคลื่อนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีความสุขในการทำงาน สามารถบริหารชีวิตให้สมดุล (Work-Life Balance) และร่วมมือร่วมใจกันเป็นทีม สบส.แห่งความสุข

- **การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข** หมายถึง การสร้างสุขโดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างและดูแลบุคลากรในองค์กรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถบริหารชีวิตให้สมดุล (Work-Life Balance) และการคิดบวก (Optimism) ในการใช้ชีวิตและการทำงาน ด้วยความร่วมมือร่วมใจทุกระดับ ภายใต้การขับเคลื่อนด้วย “สุขกาย สุขใจ และสุขเงิน” สอดคล้องกับหลักการ ๓ ประการของกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนกระทรวงแห่งความสุข คือ ๑) คนทำงานมีความสุข (Happy People) การจัดสมดุลชีวิตในการทำงานได้อย่างมีอาชีวะ มีศีลธรรมอันดีงาม และเอื้ออาทรต่อตนเองและผู้อื่น ๒) ที่ทำงานน่าอยู่ (Happy Workplace) มีความปลอดภัย เอื้อให้บุคลากรเกิดความคิดสร้างสรรค์ และ ๓) การทำงานเป็นทีม (Happy Teamwork) ร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งความสุข

- **เกณฑ์การประเมินองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข** มีทั้งหมด ๕ หมวด ได้แก่

หมวดที่ ๑ ความสำเร็จเชิงผลลัพธ์

๑) เป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข

- ๑.๑) มีนโยบายขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
- ๑.๒) มีการจัดทำแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการ ที่สอดคล้องกับความต้องการและผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมาขององค์กร/หน่วยงาน
- ๑.๓) มีการติดตามและประเมินผล องค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข
- ๑.๔) ความสำเร็จของการเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข อาทิ ผลการวัดความสุขในองค์กร/หน่วยงานมีอัตราเพิ่มขึ้น ความพึงพอใจต่อองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข เป็นต้น

หมวดที่ ๒ การบริหาร

มีการส่งเสริมและสร้างสุขให้บุคลากร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อาทิ การเสริมสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจ สวัสดิการบุคลากร การยกย่องหน่วยงาน/บุคคล เส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ การจัดสถานที่ทำงานเอื้อต่อการทำงาน การสร้างสรรค์ผลงานและนวัตกรรม การสร้างเสริมคุณธรรม จริยธรรมในองค์กร/หน่วยงาน เป็นต้น

หมวดที่ ๓ การมุ่งเน้นดูแลสุขภาพกาย-ใจของบุคลากร

- ๑) มีการประเมินสุขภาพของบุคลากร และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
- ๒) มีการดูแล การจัดการทำงานที่สอดคล้องกับการสร้างสุข “สุขกาย สุขใจ สุขเงิน” ตลอดจนการสร้างสุขในมิติอื่นที่เกี่ยวข้อง
- ๓) การส่งเสริมให้เกิดความสมดุลของการดำเนินชีวิตกับการทำงาน
- ๔) ส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจของบุคลากรและสร้างความผูกพันในองค์กร/หน่วยงาน

หมวดที่ ๔ บรรยากาศในการทำงาน

- ๑) ต้นแบบการสร้างสุขอย่างต่อเนื่องของผู้นำ /ผู้บริหาร องค์กร/หน่วยงาน
- ๒) การจัดสภาพแวดล้อมการทำงานและบรรยากาศในการทำงานที่เอื้อและส่งเสริมให้เกิดความสุข
- ๓) การสร้างความสัมพันธ์ในองค์กร/หน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เช่น ระบบพี่เลี้ยงที่ช่วยเหลือเกื้อกูลทุกระดับ ตั้งแต่เริ่มเข้างาน จนกระทั่งเตรียมพร้อมสืบทอดตำแหน่ง เป็นต้น

หมวดที่ ๕ การลงทุนเพื่อการสร้างสุขในองค์กร

- ๑) การจัดสรรทรัพยากรที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อกระตุ้นการสร้างสุขในองค์กร/หน่วยงาน
- ๒) การสื่อสารเพื่อสร้างสุขในองค์กร/หน่วยงาน
- ๓) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสร้างสุขในองค์กร/หน่วยงาน ตลอดจนระหว่างองค์กร/หน่วยงานทั้งภายในและภายนอก
- ๔) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสร้างสุขในองค์กร/หน่วยงาน ตลอดจนการบูรณาการความร่วมมือกับองค์กร/หน่วยงานภายในและภายนอก

หมายเหตุ :

- ๑) การดำเนินงาน สบส.แห่งความสุข สอดคล้องกับการขับเคลื่อนตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข (จำนวนองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน)
- ๒) เกณฑ์ประเมินองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีความสอดคล้องและมีเป้าหมายเพื่อการสร้างสุขในองค์กรร่วมกัน ในภาพกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงแห่งความสุข) ซึ่งจะแจ้งให้ทราบภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

โดยที่ :

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน/ขั้นตอน
๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ที่มีการกำหนดทีมพี่เลี้ยงสร้างสุข ในองค์กร/หน่วยงาน เพื่อการขับเคลื่อนองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข
๒	จัดทำแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติ เพื่อเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข ที่สอดคล้องกับความต้องการและผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมาขององค์กร/หน่วยงาน และเสนอผู้บริหาร/คณะกรรมการระดับกรม/ผู้อำนวยการเห็นชอบ
๓	ดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการ องค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข
๔	สรุปผลการดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการฯเสนอผู้บริหารกรมฯและสำเนาให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล
๕	ความสำเร็จของการเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

แนวทางการประเมินผล :

คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ที่มีการกำหนดทีมพี่เลี้ยงสร้างสุข ในองค์กร/หน่วยงาน เพื่อการขับเคลื่อนองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารหน่วยงานแห่งความสุข ที่มีการกำหนดหรือระบุทีมพี่เลี้ยงสร้างสุขในองค์กร/หน่วยงาน
๒	จัดทำแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการเพื่อเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุขที่สอดคล้องกับความต้องการและผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมาขององค์กร/หน่วยงาน และเสนอผู้บริหาร/คณะกรรมการระดับกรม/ผู้อำนวยการเห็นชอบ	- มีแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการ องค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข (ซึ่งเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรในองค์กร/หน่วยงาน) - บันทึกเสนอผู้บริหาร/คณะกรรมการระดับกรม/ผู้อำนวยการเห็นชอบแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการ องค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข
๓	ดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการฯ	เอกสารหลักฐานแสดงผลการดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการฯ
๔	สรุปผลการดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการฯเสนอผู้บริหารกรมฯและสำเนาให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล	- รายงานสรุปผลการดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการ องค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข
๕	ความสำเร็จของการเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	- ผลการประเมินองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข จำนวน ๒ ครั้งคือ รายงานรอบ ๕ เดือน และ ๑๑ เดือน - กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลสรุปผลภาพรวมและสำเนาส่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

๕ เดือน	๑๑ เดือน
๑. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ที่มีการกำหนดทีมพี่เลี้ยงสร้างสุข ในองค์กร/หน่วยงาน เพื่อการขับเคลื่อนองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข	๑. จัดทำแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการเพื่อเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุขที่สอดคล้องกับความต้องการและผลการวิเคราะห์ที่ผ่านมาขององค์กร/หน่วยงาน และเสนอผู้บริหาร/คณะกรรมการระดับกรม/ผู้อำนวยการเห็นชอบ ๒. ดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการฯ ๓. สรุปผลการดำเนินการตามแผนขับเคลื่อน/แผนปฏิบัติการฯเสนอผู้บริหารกรมฯและสำเนาให้กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ๔. ความสำเร็จของการเป็นองค์กร/หน่วยงานแห่งความสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หน่วยงานเจ้าภาพ :

กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

๑) นางจิณห์นิภา วรจิตรานนท์

๒) นายศุภชัย กันทาใจ

๓) นายสุรชัย สมิงรัมย์

๔) จอ.อิธิพงษ์ ขานไข

๕) นางสาวบุศรินทร์ ศรีชาติ

๖) นางสาววิรัชพัชร กรขญา

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

นักทรัพยากรบุคคล

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๐๒

หมายเหตุ

ทั้งนี้อาจมีการปรับเกณฑ์การประเมินในระดับคะแนนที่ ๒-๕ ซึ่งกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลจะมีบันทึกแจ้ง

ภาคผนวก

๑. ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดี

ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			เหตุผล
	ขั้นต้น	ขั้น มาตรฐาน	ขั้นสูง	
๑. ร้อยละของสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย(สพรศ.)	๘๐ % (๑,๑๘๘ แห่ง)	๙๐ % (๑,๓๓๗ แห่ง)	๑๐๐ % (๑,๔๘๕ แห่ง)	สำนักงาน ก.พ.ร.ขอปรับเป้าหมายขั้นสูงในกลุ่มเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวังให้ครบ ๑๐๐ %
๒. ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด (กสพส.)	๘๔ % (๑๐,๐๐๐ แห่ง)	๙๒ % (๑๑,๐๐๐ แห่ง)	๑๐๐ % (๑๒,๐๐๐ แห่ง)	เป้าหมายตามที่ได้ตกลงกับ สำนักงาน ก.พ.ร. ตอนเสนอโครงสร้างเป็นหน่วยงานตามกฎหมาย ดังนี้ ๑. ปี ๒๕๖๒ = ๑๐,๐๐๐ แห่ง ๒. ปี ๒๕๖๓ = ๑๐,๐๐๐ แห่ง ๓. ปี ๒๕๖๔ = ๑๔,๑๗๔ แห่ง ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๒ กสพส. สามารถทำได้ = ๑๑,๕๒๐ แห่ง สำนักงาน ก.พ.ร.จึงขอปรับเป้าหมายขั้นสูงของปี ๒๕๖๓ เป็น ๑๒,๐๐๐ แห่ง
๓. ร้อยละของอสม.กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็นอสม.หมอประจำบ้าน (สช.)	๖๕ % (๕๒,๐๐๐ คน)	๗๐ % (๕๖,๐๐๐ คน)	๑๐๐ % (๘๐,๐๐๐ คน)	
๔. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจากอสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สช.)	๗๐ % (๑๖๘,๐๐๐ คน)	๘๕ % (๒๐๔,๐๐๐ คน)	๑๐๐ % (๒๔๐,๐๐๐ คน)	การดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้มีภาวะพึ่งพิง มีอสม. ดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๙-ปัจจุบัน สามารถเก็บข้อมูลผ่าน www.thaiphc.net ได้
๕. การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล ผ่านระบบ BIZ Portal (กสพส./สพรศ./IT)	๑๗๕ ราย	๒๗๓ ราย	๓๕๐ ราย	๑. การขออนุญาตเปิดสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ(รายใหม่)/สถานพยาบาล (รายใหม่)นับจำนวนผู้เข้าใช้ระบบ(ไม่ต้องดำเนินการถึงการได้รับอนุญาต) ๒. การขอเปลี่ยนแปลง ต่ออายุ แจ้งยกเลิก โอนกิจการฯฯฯ นับจำนวนเมื่อดำเนินการจนได้ใบอนุญาต

ชื่อตัวชี้วัด - สำนักงาน ก.พ.ร. ให้ความเห็นชอบ
ค่าเป้าหมาย - รอสำนักงาน ก.พ.ร. พิจารณา



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ห้องอธิบดี เลขที่รับ 591 วันที่รับ ๑ ก.พ. ๒๕๖๓ วันที่ออก	ห้องรองอธิบดี (นพ.ประภาส) เลขที่รับ 504 วันที่รับ 7 ก.พ. ๒๕๖๓ วันที่ออก
---	--

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๐ ภายใน ๑๘๖๐๙

ที่ สธ๐๗๐๙.๐๓/ ๑๗/๒ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตามที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ส่งตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ให้สำนักงาน ก.พ.ร. (ตามเอกสารแนบ ๑) และสำนักงาน ก.พ.ร.ขอให้กรมฯ ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ปรับชื่อและขอบเขตการประเมินผลตัวชี้วัดตามองค์ประกอบที่ ๔ Innovation Base (ตามเอกสารแนบ ๒)

๒. ให้ปรับค่าเป้าหมายใหม่ตามที่คณะกรรมการประเมินผลฯ ของสำนักงาน ก.พ.ร.มีมติและได้ประสานอย่างไม่เป็นทางการมายังกรมฯ นั้น

ในการนี้ กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้หารือค่าเป้าหมายกับรองอธิบดี ๒ ท่าน (นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ) และทันตแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ) และผู้อำนวยการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเรียบร้อยแล้วขอสรุป ดังนี้

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			เหตุผล
	ขั้นต้น	ขั้น มาตรฐาน	ขั้นสูง	
๑. ร้อยละของสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย(สพรศ.)	๘๐ % (๑,๑๘๘ แห่ง)	๙๐ % (๑,๓๓๗ แห่ง)	๑๐๐ % (๑,๔๘๕ แห่ง)	สำนักงาน ก.พ.ร.ขอปรับเป้าหมายขั้นสูงในกลุ่มเสี่ยงที่ควรเฝ้าระวังให้ครบ ๑๐๐ %
๒. ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด (กสพส.)	๘๔ % (๑๐,๐๐๐ แห่ง)	๙๒ % (๑๑,๐๐๐ แห่ง)	๑๐๐ % (๑๒,๐๐๐ แห่ง)	เป้าหมายตามที่ได้ตกลงกับ สำนักงาน ก.พ.ร. ตอนเสนอโครงสร้างเป็นหน่วยงานตามกฎหมาย ดังนี้ ๑. ปี ๒๕๖๒ = ๑๐,๐๐๐ แห่ง ๒. ปี ๒๕๖๓ = ๑๐,๐๐๐ แห่ง ๓. ปี ๒๕๖๔ = ๑๔,๑๓๔ แห่ง ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๒ กสพส. สามารถทำได้ = ๑๑,๕๒๐ แห่ง สำนักงาน ก.พ.ร.จึงขอปรับเป้าหมายขั้นสูงของปี ๒๕๖๓ เป็น ๑๒,๐๐๐ แห่ง
๓. ร้อยละของสม.กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็นสม.หมอประจำบ้าน (สช.)	๖๕ % (๕๒,๐๐๐ คน)	๗๐ % (๕๖,๐๐๐ คน)	๑๐๐ % (๘๐,๐๐๐ คน)	
๔. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจากสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สช.)	๗๐ % (๑๖๘,๐๐๐ คน)	๘๕ % (๒๐๔,๐๐๐ คน)	๑๐๐ % (๒๔๐,๐๐๐ คน)	การดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้มีภาวะพึ่งพิง มีสม. ดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๙-ปัจจุบัน สามารถเก็บข้อมูลผ่าน www.thaiphcnet ได้
๕. การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล ผ่านระบบ BIZ Portal (กสพส./สพรศ./IT)	๑๗๕ ราย	๒๗๓ ราย	๓๕๐ ราย	๑. การขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ(รายใหม่)/สถานพยาบาล (รายใหม่)นับจำนวนผู้เข้าใช้ระบบ(ไม่ ต้องดำเนินการถึงการได้รับอนุญาต) ๒. การขอเปลี่ยนแปลง ต่ออายุ แจ้ง ยกเลิก โอนกิจการฯลฯ นับจำนวนเมื่อ ดำเนินการจนได้ใบอนุญาต

๒/ทั้งนี้...

-๒-

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลฯ ของสำนักงานก.พ.ร. หากผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของกรมฯ ทำได้
ตามเป้าหมายขั้นต้นถือว่ากรมฯ ผ่านการประเมิน และหากกรมฯ สามารถทำได้ตามเป้าหมายขั้นสูง ถือว่ากรมฯ
ดำเนินการได้ทันทาย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในหนังสือถึงสำนักงานก.พ.ร.ที่แนบมา
พร้อมนี้ จะเป็นพระคุณ



(นางนัยนา อภิวัฒน์พร)

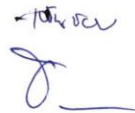
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

①

ชื่อแทนอธิบดี
นายแพทย์
เพื่อโปรดพิจารณา
6 มิ.ย. ๖๓
11 มิ.ย. ๖๓
2๒
11 มิ.ย. ๖๓

(นายประภาส จิตตาศิรินุวัตร)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
11 ก.พ. 2563

②



(นายเรศ กริษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

11 ก.พ. 2563

③

กลุ่มงาน.

ความเห็น ม.

11 ก.พ. ๖๓

ด่วนที่สุด

สำเนาฉบับ

ที่ สธ ๐๗๐๙.๐๓/ ๗๕๒

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง (ร่าง)รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

เรียน เลขาธิการ ก.พ.ร.

อ้างถึง หนังสือสำนักงาน ก.พ.ร. ด่วนที่สุด ที่นร. ๑๒๐๑/๓๐๑๘ ลงวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ร่าง)รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึงสำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพประเมินส่วน
ราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด
ส่งให้สำนักงาน ก.พ.ร. ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ นั้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขอส่ง(ร่าง)ตัวชี้วัดดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย
จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายภานุวัฒน์ ปานเกตุ)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทร.๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๓๒

รับเรื่องแล้ว

๓๐/๑๐/๒๕

30/๑๐/๒๕

ร่าง/พิมพ์ ทิพย์ทิวา

ตรวจ.....

ต.ค.๖๒



แบบฟอร์มการเสนอตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ความเชื่อมโยงกับ 5 องค์ประกอบ					ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ / แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ / แผน 12 / นโยบายรัฐบาล				น้ำหนัก (ร้อยละ)
		1	2	3	4	5	แผนแม่บทฯ	แผนฯ 12	นโยบาย รัฐบาล	อื่นๆ (โปรดระบุ)	
1	ร้อยละของสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย	✓				✓	✓	✓	✓		20
2	ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	✓				✓	✓	✓	✓		20
3	ร้อยละ อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	✓	✓			✓	✓	✓	✓		20
4	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	✓	✓			✓	✓	✓	✓		20
5	การพัฒนาระบบการขอใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลแบบไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและแบบรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบ BIZ Portal	✓			✓	✓			✓		20
รวม											100

หมายเหตุ : ขอให้ส่วนราชการระบุตัวชี้วัดและพิจารณาความเชื่อมโยงโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง "ความเชื่อมโยงกับ 5 องค์ประกอบ" และ "ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติ/แผนแม่บท..." พร้อมทั้งกำหนดน้ำหนักของแต่ละตัวชี้วัด ซึ่งน้ำหนักทุกตัวชี้วัดรวมกันเท่ากับร้อยละ 100

(ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓															
เป้าหมาย/ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)		หมายเหตุ										
			2560	2561											
พัฒนาและยกระดับสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากล และพัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร	ยุทธศาสตร์ชาติ-เอกสารงบประมาณ	1. ร้อยละสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย	2560	2561	2562										
		1. ร้อยละสถานพยาบาลที่ได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย	เป็นตัวชี้วัดใหม่												
คำอธิบาย	● สถานพยาบาล หมายถึง คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ ● กลุ่มเสี่ยง คลินิกและโรงพยาบาลเอกชนที่มีการดำเนินการที่มีแนวโน้มในการกระทำผิดวินัยหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) สถานพยาบาลที่เคยกระทำผิดกฎหมาย/ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย 2) สถานพยาบาลที่ได้รับการร้องเรียน 3) สถานพยาบาลที่เคยฝ่าฝืนการอนุญาตการโฆษณา ● ระดับความเสี่ยง หมายถึง สถานพยาบาลที่มีแนวโน้มในการกระทำผิดวินัยหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ <table border="1"> <tr> <td>ระดับ 1</td> <td>แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 2</td> <td>ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยแต่ไม่ได้รับอันตราย</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 3</td> <td>ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษา</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 4</td> <td>ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษานานขึ้น</td> </tr> <tr> <td>ระดับ 5</td> <td>ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายถาวร ต้องช่วยชีวิต/เสียชีวิต</td> </tr> </table> ● เฝ้าระวังตามกฎหมาย หมายถึง การตรวจเยี่ยม การติดตาม และการตรวจสอบสถานพยาบาลได้ดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดการเฝ้าระวัง 1. จัดทำแผนงาน/โครงการ 2. จัดทำฐานข้อมูล สถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงตามนิยาม โดยพิจารณาจากความเสี่ยง ระดับที่ 2 เป็นต้นไป เป็นกลุ่มเป้าหมาย โดยแยกเป็นคลินิกกลุ่มเสี่ยงมาให้บริการเสริมความงาม และคลินิกกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ และโรงพยาบาลกลุ่มเสี่ยง โดยพิจารณาตามลำดับความเสี่ยงที่กำหนด 3. ออกตรวจประเมินสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย 4. จัดทำสรุปผลการประเมิน และรายงานผลต่อคณะกรรมการฯ สถานพยาบาล และผู้บริหารทราบ ● หมายเหตุ กรณีพบว่ามีการดำเนินการฝ่าฝืนกฎหมาย ให้ส่งข้อมูลแก่องค์กรกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการตามกฎหมายต่อไป					ระดับ 1	แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย	ระดับ 2	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยแต่ไม่ได้รับอันตราย	ระดับ 3	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษา	ระดับ 4	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษานานขึ้น	ระดับ 5	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายถาวร ต้องช่วยชีวิต/เสียชีวิต
ระดับ 1	แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย														
ระดับ 2	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยแต่ไม่ได้รับอันตราย														
ระดับ 3	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษา														
ระดับ 4	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษานานขึ้น														
ระดับ 5	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายถาวร ต้องช่วยชีวิต/เสียชีวิต														

(ร่าง) รายละเอียด ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการ บริหารราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓						
เป้าหมาย/ ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)			หมายเหตุ
			2560	2561	2562	
พัฒนาและยกระดับสถานพยาบาล ภาครัฐ เอกชน และสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพผู้ มาตรฐานสากล และพัฒนา อุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร	ยุทธศาสตร์ชาติ+เอกสาร งบประมาณ	2.ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 87.30 (1,755/2,831 แห่ง)	ร้อยละ 91.10 (4,216/4,630 แห่ง)	ร้อยละ 100.26 (11520/11490 แห่ง)	
คำอธิบาย	- สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หมายถึง สถานที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินกิจการต่อไปนี้ 1.1 กิจการสปา อันได้แก่ บริการเกี่ยวกับการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพโดยวิธีการบำบัดด้วยน้ำ และการนวดร่างกายเป็นหลัก เว้นแต่เป็นการดำเนินการในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลหรือการอาบ น้ำ นวดหรืออบตัวที่เป็นการให้บริการในสถานอาบ น้ำ นวดหรืออบตัวตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ 1.2 กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม ยกเว้นการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงามในสถานพยาบาลเอกชน/หน่วยงานสาธารณสุขของหน่วยงานภาครัฐ และการนวด/การอบตัวที่เป็นบริการในสถานอาบ น้ำตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ 1.3 กิจการอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง (กำหนดภายหลัง) - ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน หมายถึง กระบวนการที่สถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการตรวจประเมินจากผู้ตรวจประเมินที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ซึ่งได้แก่มาตรฐานด้านสถานที่ มาตรฐานด้านความปลอดภัยและมาตรฐานด้านการให้บริการ รวมถึงได้ชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบกิจการ ค่าธรรมเนียมรายปีแล้ว และผู้อนุญาตได้ลงนามในใบอนุญาตประกอบกิจการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว - สถานประกอบการใหม่ 10,000 แห่ง (เป้าหมายปี 2563)					
เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง			
	50 คะแนน ร้อยละ 90 (9,000 แห่ง)	75 คะแนน ร้อยละ 95 (9,500 แห่ง)	100 คะแนน ร้อยละ 100 (10,000 แห่ง)			
เงื่อนไข						

(ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓											
เป้าหมาย/ ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)		หมายเหตุ						
			2560	2561		2562					
พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย	ยุทธศาสตร์ชาติ+เอกสารงบประมาณ+ตัวชี้วัด Agenda ที่รองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีกำหนด	3. ร้อยละ อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	2560	2561	2562						
คำอธิบาย	- อสม. มีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน หมายถึง อสม. ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี - อสม. หมอประจำบ้าน หมายถึง ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน/ชุมชนหรือ อสม. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการคัดเลือกและพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด - สูตรการคำนวณ $A = \text{จำนวน อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน}$ $B = \text{จำนวน อสม. กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน}$ $A \times 100$ B										
เกณฑ์การประเมิน	<table border="1"> <thead> <tr> <th>เป้าหมายขั้นต้น</th> <th>เป้าหมายมาตรฐาน</th> <th>เป้าหมายขั้นสูง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 คะแนน ร้อยละ 60 (48,000 แห่ง)</td> <td>75 คะแนน ร้อยละ 65 (52,000 คน)</td> <td>100 คะแนน ร้อยละ 70 (56,000 คน)</td> </tr> </tbody> </table>					เป้าหมายขั้นต้น	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง	50 คะแนน ร้อยละ 60 (48,000 แห่ง)	75 คะแนน ร้อยละ 65 (52,000 คน)	100 คะแนน ร้อยละ 70 (56,000 คน)
เป้าหมายขั้นต้น	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง									
50 คะแนน ร้อยละ 60 (48,000 แห่ง)	75 คะแนน ร้อยละ 65 (52,000 คน)	100 คะแนน ร้อยละ 70 (56,000 คน)									
เงื่อนไข											

(ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓											
เป้าหมาย/ ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)		หมายเหตุ						
			2560	2561		2562					
พัฒนาและยกระดับการจัดการ สุขภาพภาคประชาชนโดยมีส่วนร่วม ของประชาชนและเครือข่าย	ยุทธศาสตร์ชาติ+เอกสาร งบประมาณ+ตัวชี้วัด Agenda ที่รองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรี กำหนด	4. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแล จาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 70)	เป็นตัวเลขชี้วัดใหม่								
คำอธิบาย	- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง - อสม. หมอประจำบ้าน หมายถึง ประธาน อสม. ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน หรือ อสม. ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการคัดเลือกและพัฒนาศักยภาพตามหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด - อสม. มีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน หมายถึง อสม. ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร อสม. หมอประจำบ้าน มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพคนในชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี - คุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม* สูตรการคำนวณ A = จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี B = จำนวนผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน $\frac{A \times 100}{B}$										
เกณฑ์การประเมิน	<table border="1"> <thead> <tr> <th>เป้าหมายขั้นต้น</th> <th>เป้าหมายมาตรฐาน</th> <th>เป้าหมายขั้นสูง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50 คะแนน ร้อยละ 60 (144,000 คน)</td> <td>75 คะแนน ร้อยละ 65 (156,000 คน)</td> <td>100 คะแนน ร้อยละ 70 (168,000 คน)</td> </tr> </tbody> </table>					เป้าหมายขั้นต้น	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง	50 คะแนน ร้อยละ 60 (144,000 คน)	75 คะแนน ร้อยละ 65 (156,000 คน)	100 คะแนน ร้อยละ 70 (168,000 คน)
เป้าหมายขั้นต้น	เป้าหมายมาตรฐาน	เป้าหมายขั้นสูง									
50 คะแนน ร้อยละ 60 (144,000 คน)	75 คะแนน ร้อยละ 65 (156,000 คน)	100 คะแนน ร้อยละ 70 (168,000 คน)									
เงื่อนไข											

(ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓						
เป้าหมาย/ ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)			หมายเหตุ
			2560	2561	2562	
พัฒนาและยกระดับการจัดการ สุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วม ของประชาชนและเครือข่าย	ยุทธศาสตร์ชาติ+ Function Base+ Innovation Base	5. การพัฒนาระบบการขอใบอนุญาตประกอบ กิจการสถานพยาบาลทั้งแบบไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และแบบรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนทางอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบ BIZ Portal	เป็นตัวเลขใหม่			
คำอธิบาย	มติคณะรัฐมนตรี (2 เม.ย.62) กำหนดให้มีการพัฒนาระบบการให้บริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จทางอิเล็กทรอนิกส์ (BIZ Portal) กรมฯ มีภารกิจที่ดำเนินการออก หนังสือรับรอง ใบอนุญาต และเอกสารต่างๆ ที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการประชาชน (พัฒนาระบบร่วมกับ สำนักงาน ก.พ.ร.)					

สำเนาฉบับ

ที่ สธ ๐๗๐๙.๐๓/๗๕๒

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผลตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (องค์ประกอบที่ ๔ Innovation Base) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน เลขาธิการ ก.พ.ร.

อ้างถึง หนังสือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๗๐๙.๐๓/๗๕๒ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึงกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้จัดส่ง (ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตาม
มาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๓ และสำนักงาน ก.พ.ร. ได้ตรวจสอบข้อมูลพร้อมทั้งแจ้งให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แก้ไข
รายละเอียดองค์ประกอบที่ ๔ Innovation Base ตัวชี้วัดที่ ๕ นั้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายละเอียดตัวชี้วัด
ดังกล่าว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายภานุวัฒน์ ปานเกตุ)

รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทร. ๐ ๒๑๔๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๓๓๒

ร่าง/พิมพ์ ทิพย์ทิศา

ตรวจ.....

๒๕ ธ.ค. ๖๒

รับเรื่อง
๒๖ ธ.ค. ๖๒

Y

(ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓													
เป้าหมาย/ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)		หมายเหตุ								
			2560	2561									
พัฒนาและยกระดับการจัดการ สุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วน ร่วมของประชาชนและเครือข่าย	ยุทธศาสตร์ชาติ+ Function Base+ Innovation Base	จำนวนการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal	-	-									
คำอธิบาย	การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz portal หมายถึง การพัฒนาระบบการอนุญาตประกอบ กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านระบบ Biz portal ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทางให้บริการ อำนวยความสะดวกทางธุรกิจ ที่รวดเร็วและประหยัด ต้นทุนทั้งทางฝั่งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งสร้างความร่วมมือระหว่าง ส่วนราชการต่างๆ ในการพัฒนาระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ให้บริการผ่านเครือข่าย												
ขอบเขตการประเมิน / รายละเอียดของกิจกรรม	<table><tr><th>ระดับคะแนน</th><th>เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr><tr><td>50</td><td> - จัดทำแผนประชาสัมพันธ์การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal - พัฒนาช่องทางสื่อสาร - ให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal และรายงานผลการประชาสัมพันธ์การอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal </td></tr><tr><td>75</td><td>สรุปและรายงานผลการเข้ามาใช้และการให้บริการการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portalต่อผู้บริหารกรมฯ</td></tr><tr><td>100</td><td> - ปรับปรุงวิธีการ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น - สรุปสถิติการเข้ามาใช้และการให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal - มีผู้มาใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 15 ราย </td></tr></table>					ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	50	- จัดทำแผนประชาสัมพันธ์การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal - พัฒนาช่องทางสื่อสาร - ให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal และรายงานผลการประชาสัมพันธ์การอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal	75	สรุปและรายงานผลการเข้ามาใช้และการให้บริการการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portalต่อผู้บริหารกรมฯ	100	- ปรับปรุงวิธีการ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น - สรุปสถิติการเข้ามาใช้และการให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal - มีผู้มาใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 15 ราย
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน												
50	- จัดทำแผนประชาสัมพันธ์การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal - พัฒนาช่องทางสื่อสาร - ให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal และรายงานผลการประชาสัมพันธ์การอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal												
75	สรุปและรายงานผลการเข้ามาใช้และการให้บริการการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portalต่อผู้บริหารกรมฯ												
100	- ปรับปรุงวิธีการ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น - สรุปสถิติการเข้ามาใช้และการให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal - มีผู้มาใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 15 ราย												

(ร่าง) รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓					
เป้าหมาย/ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)		หมายเหตุ
			2560	2561	
เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น 50 คะแนน	เป้าหมายมาตรฐาน 75 คะแนน	เป้าหมายขั้นสูง 100 คะแนน		
			จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ พัฒนาช่องทาง การสื่อสารและให้บริการพร้อมทั้ง รายงานผลการประชาสัมพันธ์การ อนุญาตผ่านระบบ Biz Portal	สรุปและรายงานผลการเข้ามาใช้และ การให้บริการการอนุญาตประกอบ กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portalต่อผู้บริหารกรมฯ	

รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓						
เป้าหมาย/ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)			หมายเหตุ
			2560	2561	2562	
พัฒนาและยกระดับการจัดการ สุขภาพภาคประชาชนโดยกรมมีส่วน ร่วมของประชาชนและเครือข่าย	ยุทธศาสตร์ชาติ+ Function Base+ Innovation Base	จำนวนการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal	-	-	-	
คำอธิบาย	การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz portal หมายถึง การพัฒนาระบบการอนุญาตประกอบ กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านระบบ Biz portal ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทางการให้บริการ อำนวยความสะดวกทางธุรกิจ ที่รวดเร็วและประหยัด ต้นทุนทั้งทางฝั่งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ รวมทั้งสร้างความร่วมมือระหว่าง ส่วนราชการต่างๆ ในการพัฒนาหรือนำระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงาน ให้บริการผ่านเครือข่าย					
ขอบเขตการประเมิน / รายละเอียดของกิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน					
	ระดับคะแนน					
	50	- จัดทำแผนประชาสัมพันธ์การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portal - พัฒนาช่องทางสื่อสาร - ให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal และรายงานผลการประชาสัมพันธ์การอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal - มีผู้มาใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 240 ราย				
	75	สรุปและรายงานผลการเข้ามามีใช้และการให้บริการการอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสถานพยาบาลผ่าน ระบบ Biz Portalต่อผู้บริหารกรมฯ - มีผู้มาใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 480 ราย				
	100	- ปรับปรุงวิธีการ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมเป้าหมายมากขึ้น - สรุปสถิติการเข้ามามีใช้และการให้บริการการอนุญาตผ่านระบบ Biz Portal - มีผู้มาใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 720 ราย				

รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓					
เป้าหมาย/ประเด็นยุทธศาสตร์	ความเชื่อมโยง	ตัวชี้วัด	ข้อมูลพื้นฐาน (baseline data)		
			2560	2561	2562
เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมายเริ่มต้น 50 คะแนน	เป้าหมายมาตรฐาน 75 คะแนน	เป้าหมายขั้นสูง 100 คะแนน		
			ปรับปรุงวิธีการ ช่องทางการประชาสัมพันธ์พันธสัญญาสู่สถิติการเข้ามาใช้บริการให้บริการ (มีผู้ใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 720 ราย)		
เกณฑ์การประเมิน	จัดทำแผนประชาสัมพันธ์ พัฒนาช่องทาง การสื่อสารและให้บริการพร้อมทั้ง รายงานผลการประชาสัมพันธ์การ อนุญาตผ่านระบบ Biz Portal (มีผู้ใช้บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 240 ราย)	สรุปและรายงานผลการเข้ามาใช้และ การให้บริการการอนุญาตประกอบ กิจกรรมสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาลผ่านระบบ Biz Portalต่อผู้บริหารกรมฯ (มีผู้ใช้ บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 480 ราย)	ปรับปรุงวิธีการ ช่องทางการ ประชาสัมพันธ์พันธสัญญาสู่สถิติการเข้ามา ใช้และการให้บริการ (มีผู้ใช้ บริการผ่านระบบ Biz Portal จำนวน 720 ราย)		
			เป้าหมายขั้นสูง 100 คะแนน		

ตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
(Performance Agreement : PA) ของอธิบดี

รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ของ นายแพทย์ธีรศร กฤษณารวิวงศ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

องค์ประกอบ ประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๑ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐานงานประจำ งานตามหน้าที่ปกติหรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบหลักงานตามกฎหมาย กฎ นโยบายของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี (Function Based) (บังคับประเมิน)	๑. ร้อยละสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย	๒๐	ร้อยละ ๙๐	๑. จัดทำฐานข้อมูลสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงโดยพิจารณาจากระดับความเสี่ยงระดับที่ ๒ เป็นต้นไป ๒. ตรวจสอบประเมินสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงกลุ่มเป้าหมาย ๓. สรุปรายงานผลการตรวจประเมินเสนอต่อคณะกรรมการฯ สถานพยาบาลและผู้บริหาร	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๙๐	KPI การประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการกรม ปี ๖๓
	๒. ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	๒๐	ร้อยละ ๙๐	๑. พัฒนาศักยภาพ พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจสอบมาตรฐาน ๒. ส่งเสริมคุณภาพมาตรฐานของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ยื่นขอใบอนุญาต ๓. ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ยื่นขอใบอนุญาต ๔. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๐	
๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางการปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) (ถ้าไม่มีภารกิจนี้ ไม่ต้องประเมิน)	๓. จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น หมอประจำบ้าน	๒๐	๘๐,๐๐๐ คน	๑. จัดทำหลักสูตรการพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้ อสม. กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานส่วนภูมิภาคนำสู่การปฏิบัติ ๓. ประเมินผล อสม. กลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	๑. มีหลักสูตรการพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ๒. มีการชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ	มี อสม. หมอประจำบ้าน ๑๐,๐๐๐ คน	มี อสม. หมอประจำบ้าน ๔๐,๐๐๐ คน (สะสม)		

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success				หมายเหตุ
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน	
๒ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจยุทธศาสตร์ แนวทางการปฏิรูปภาครัฐ นโยบายเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda Based) (ถ้าไม่มีการกิจนี้ ไม่ต้องประเมิน) (ต่อ)	๔. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๗๐	๑. จัดทำหลักสูตรการพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้ อสม. กลุ่มเป้าหมาย และหน่วยงานส่วนภูมิภาคนำสู่การปฏิบัติ ๓. ประเมินผล อสม. กลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน ๔. ประเมินผลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๑. มีหลักสูตรการพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน ๒. มีการชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ	มี อสม. หมอประจำบ้าน ๑๐,๐๐๐ คน	๑. มี อสม. หมอประจำบ้าน ๔๐,๐๐๐ คน (สะสม) ๒. อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน ร้อยละ ๗๐	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ ๗๐	KPI การประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการกรม ปี ๖๓
๓ ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นที่/ท้องถิ่น ภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด (Area Based) (ถ้าไม่มีการกิจนี้ ไม่ต้องประเมิน)	๕. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน	๒๐	ร้อยละ ๕๐	๑. จัดทำแผนและแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสุขบัญญัติแห่งชาติ ๒. ส่งเสริมให้ชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๓. ประเมินผลชุมชนมีการดำเนินการตามกระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมา	มีแผนและแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสุขบัญญัติแห่งชาติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสุขบัญญัติแห่งชาติ	ส่งเสริมให้ชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ชุมชนมีการดำเนินการตามกระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมา ร้อยละ ๕๐	ชุมชนมีการดำเนินการตามกระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมา ร้อยละ ๕๐	นโยบายอธิบดี

หมายเหตุ : ๑. กรณีไม่มีตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ ๒ และ ๓ ให้นำน้ำหนักไปรวมให้กับตัวชี้วัดในองค์ประกอบที่ ๑
๒. ตัวชี้วัดรวม ๓ องค์ประกอบ ไม่ควรน้อยกว่า ๕ ตัวชี้วัด



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
เลขที่รับ.....
วันที่รับ..... 31 ต.ค. 2562
เสร็จวันที่.....

ห้องอธิบดี
เลขที่รับ 4431
วันที่รับ ๑ ต.ก. 2562
วันที่ออก.....

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๐

ที่ สธ ๐๗๐๙.๐๓ / ๖๕๐๖

วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดี
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ด้วยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประสานอย่างไม่เป็นทางการ (หนังสืออยู่ระหว่างเสนอปลัดกระทรวงลงนาม) เรื่อง ตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. กำหนดการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างอธิบดีกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมผู้บริหาร กระทรวงฯ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๒. จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผล PA ของอธิบดี (ไม่น้อยกว่า ๕ ตัวชี้วัด ตามแบบฟอร์มและหลักเกณฑ์ที่กำหนด) ส่งให้กระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้ดำเนินการวิเคราะห์ รวบรวม สรุปตัวชี้วัดตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	หมายเหตุ
๑. ร้อยละสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามกฎหมาย	๒๐	ร้อยละ ๗๐	เป็นตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการกรม ปี ๖๓
๒. ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	๒๐	ร้อยละ ๙๐	
๓. จำนวน อสม. กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน	๒๐	๘๐,๐๐๐ คน	
๔. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๗๐	
๕. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน	๒๐	ร้อยละ ๕๐	ตัวชี้วัดใหม่
รวม	๑๐๐		

รายละเอียดดังกล่าวปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในหนังสือถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทราบต่อไป จะเป็นพระคุณ

ขอ
ลงนามแล้ว



(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)

(นางนัยนา อภิวัฒน์พร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รักษาการแทนผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร