



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กองบริหารการสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
รอบ ๙ เดือน



ตัดยอดข้อมูล
ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗



รายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)
(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗)

คำนำ

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงได้จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ ๙ เดือน โดยตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ เพื่อให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานรับทราบผลการดำเนินงาน และสามารถนำข้อมูลผลการปฏิบัติราชการไปปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

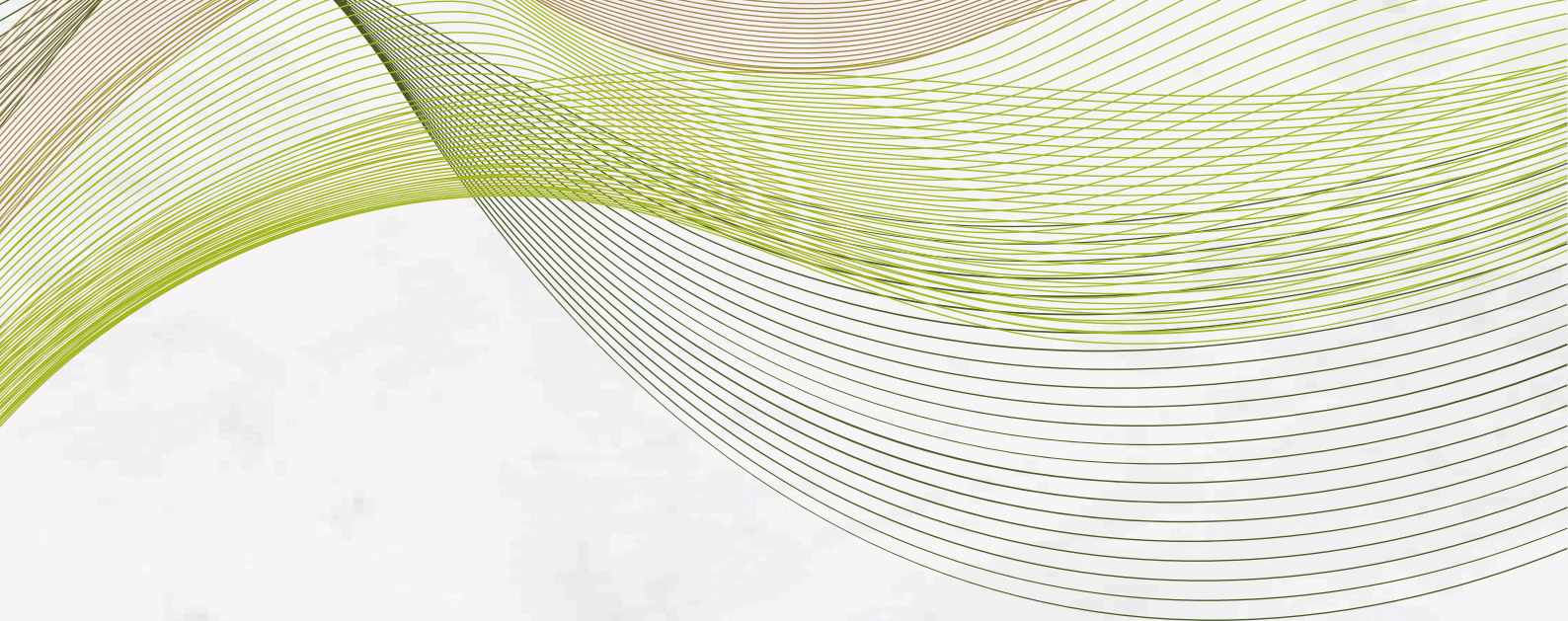
ทั้งนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุขทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มา ณ โอกาสนี้

กองบริหารการสาธารณสุข

๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ค
ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)	จ
รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)	
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	
ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกระทรวง/สำนักงานปลัดกระทรวง และภารกิจหลักหน่วยงาน	๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจ หลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน หรืองานประจำตามหน้าที่ตามปกติ (Function KPIs)	๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๖
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑๔
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบาย สำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda KPIs)	๒๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	๒๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายในการ ดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)	๒๕
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓.๑ จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม	๒๕
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อกำหนดผู้กักพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๘
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๓๑



**คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของกองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗





คำรับรองการปฏิบัติราชการ
กองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. คำรับรองระหว่าง

นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์

รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
และ

ผู้รับคำรับรอง

นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองสองฝ่าย เป็นสัญญาร่วมกันและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการกองบริหารการสาธารณสุข กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติราชการของ กองบริหารการสาธารณสุข กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย เกณฑ์การให้คะแนนและรายละเอียดอื่นๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับและตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้า นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองไว้

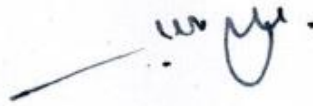
๖. ข้าพเจ้า นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข รับทราบและจะดำรงรักษาไว้ซึ่งการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามประมวลจริยธรรมข้าราชการพลเรือน ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาข้าราชการและแนวทางปฏิบัติตามจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข (MOPH Code of Conduct)

๒

๗. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



(นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์)
รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข



(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

19 ธ.ค. 2566



**ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง
การปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
รอบ ๙ เดือน**

**(๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)
(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗)**

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข								<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน		
								<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน		
								<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน		
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (น้ำหนักร้อยละ ๗๐)										
๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกระทรวง/สำนักงานปลัดกระทรวง และภารกิจหลักหน่วยงาน										
๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน หรืองานประจำตามหน้าที่ตามปกติ (Function KPIs)										
๑.๑.๑ ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๖๓๓๐	๐.๖๙๕๐
๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๕๐๐๐	๐.๖๗๕๐
๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๒ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda KPIs)										
๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	๔	๔.๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐
๑.๓ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)										
๑.๓.๑ จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม	แห่ง	๑๐	๓๒	๓๔	๓๖	๓๘	๔๐	๓๘	๔.๐๐๐๐	๐.๔๐๐๐
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)										
๒. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และ ก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ร้อยละ	๑๕	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐	๙๙.๓๐	๔.๖๕๐๐	๐.๖๙๗๕

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข								<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน		
								<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน		
								<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน		
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
๓. ระดับความสำเร็จการบริหาร ผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System: PMS) ของ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๔.๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	ค่าคะแนนที่ได้					๔.๔๑๗๕		



รายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

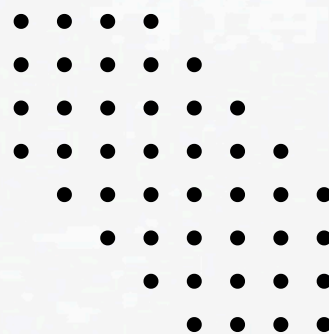
รอบ ๙ เดือน

(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗)



องค์ประกอบที่ ๑

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกระทรวง/สำนักงานปลัดกระทรวง และภารกิจหลักหน่วยงาน		
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน หรืองานประจำตามหน้าที่ตามปกติ (Function KPIs)		
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :	ผู้จัดเก็บข้อมูล :	
๑. นายแพทย์กฤษณ์ สกกุลแพทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๑. นางณัฐธิดา รังสินธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	
๒. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๒. นางสาวธิดารัตน์ อนุรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	๓. นางสาวสุชาดา ชำมสี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๔๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐ ๒๕๔๐ ๑๖๓๗	
คำอธิบาย :		
<p>โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๒๗ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗๖๒ แห่ง (ไม่รวมโรงพยาบาลชุมชนระดับ F๓ ที่ไม่เปิดบริการผู้ป่วยใน ไม่มีเตียง และโรงพยาบาลชุมชนระดับ F๓ มีเตียงที่เปิดบริการไม่ถึง ๓ ปี) (ทำเนียบสถานบริการฐานข้อมูลกองบริหารการสาธารณสุข ณ ๗ เมษายน ๒๕๖๖)</p> <p>HA (Hospital Accreditation) หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) มีกระบวนการรับรอง ๓ ชั้น ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - HA ชั้น ๑ หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและป้องกันความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวนเพื่อแก้ไขป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหา ครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง - HA ชั้น ๒ หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมายกระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ตามเกณฑ์ชั้น ๒ - HA ชั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้/ผลลัพธ์ที่ดีขึ้นปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน - A-HA หรือ Advanced HA หมายถึง การรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลขั้นก้าวหน้า โดยสถานพยาบาลที่จะขอใช้ และขอรับการประเมินรับรอง Advanced HA (A-HA) ได้นั้น จะต้องเป็นสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA แล้ว เพื่อให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลมีพื้นฐานของระบบคุณภาพที่แข็งแกร่ง และมีความพร้อมในการพัฒนาที่มีความมุ่งมั่นที่จะนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศต่อไป <p>โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ชั้น ๓ หรือ Re-Accreditation หรือ Advanced HA โดยมีเงื่อนไขดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. โรงพยาบาลที่มีผลการรับรอง ชั้น ๓ หรือ Re accredit ครั้งต่าง ๆ เช่น R๑, R๒, R๓ เป็นต้น หรือ Advanced HA (A-HA) 		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน												
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน												
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน												
<p>๒. โรงพยาบาลที่มีผลการรับรอง ชั้น ๓e อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง หรือ Re accredit ครั้งต่าง ๆ ที่ผลการรับรองหมดอายุ (e) เช่น Roe, Rbe Rme เป็นต้น แต่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง หรือ A-HAe ที่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง</p> <p>โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านการรับรอง HA เงื่อนไขดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลยังไม่เข้าสู่กระบวนการขอรับรอง หรือ ชั้น ๐</p> <p>๒. โรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการขอรับรองแล้ว และมีผลการรับรอง คือ ชั้น ๑, ชั้น ๒</p> <p>๓. โรงพยาบาลที่ผลการรับรองหมดอายุ</p> <p>ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ หมายถึง การดำเนินงานขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับ ติดตามให้โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓</p>													
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ</th> <th>การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑</td> <td> <p>แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>๑.๑ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๕๑๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖</p> <p>๑.๒ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๔๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗</p> </td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td> <p>- จัดประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๑ : ช่วงเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (เปลี่ยนรูปแบบเป็นการจัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ - ๒ แก่คณะกรรมการ)</p> <p>- จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> </td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td> <p>๓.๑ จัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒</p> <p>๓.๒ จัดทำหนังสือแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า เพื่อเตรียมการต่ออายุ</p> </td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td> <p>- จัดประชุมเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง (Act to Re -accreditation) ให้กับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เปลี่ยนรูปแบบเป็นจัดส่งคู่มือสำหรับสถานพยาบาลในการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ในการเตรียมเอกสารเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์)</p> </td> </tr> <tr> <td>๕</td> <td> <p><u>ผลการวิเคราะห์ (ข้อมูลเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗) พบว่า</u></p> <p>๕.๑ รพศ./รพท. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๑๒๕/๑๒๗ แห่ง (ร้อยละ ๙๘.๔๓)</p> <p>๕.๒ รพช. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๖๘๕/๗๖๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๙.๙๐)</p> </td> </tr> </tbody> </table>		ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑	<p>แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>๑.๑ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๕๑๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖</p> <p>๑.๒ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๔๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗</p>	๒	<p>- จัดประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๑ : ช่วงเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (เปลี่ยนรูปแบบเป็นการจัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ - ๒ แก่คณะกรรมการ)</p> <p>- จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>	๓	<p>๓.๑ จัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒</p> <p>๓.๒ จัดทำหนังสือแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า เพื่อเตรียมการต่ออายุ</p>	๔	<p>- จัดประชุมเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง (Act to Re -accreditation) ให้กับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เปลี่ยนรูปแบบเป็นจัดส่งคู่มือสำหรับสถานพยาบาลในการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ในการเตรียมเอกสารเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์)</p>	๕	<p><u>ผลการวิเคราะห์ (ข้อมูลเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗) พบว่า</u></p> <p>๕.๑ รพศ./รพท. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๑๒๕/๑๒๗ แห่ง (ร้อยละ ๙๘.๔๓)</p> <p>๕.๒ รพช. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๖๘๕/๗๖๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๙.๙๐)</p>
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗												
๑	<p>แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <p>๑.๑ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๕๑๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖</p> <p>๑.๒ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๔๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗</p>												
๒	<p>- จัดประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๑ : ช่วงเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (เปลี่ยนรูปแบบเป็นการจัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ - ๒ แก่คณะกรรมการ)</p> <p>- จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>												
๓	<p>๓.๑ จัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒</p> <p>๓.๒ จัดทำหนังสือแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า เพื่อเตรียมการต่ออายุ</p>												
๔	<p>- จัดประชุมเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง (Act to Re -accreditation) ให้กับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เปลี่ยนรูปแบบเป็นจัดส่งคู่มือสำหรับสถานพยาบาลในการจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพของ สรพ. ในการเตรียมเอกสารเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์)</p>												
๕	<p><u>ผลการวิเคราะห์ (ข้อมูลเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗) พบว่า</u></p> <p>๕.๑ รพศ./รพท. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๑๒๕/๑๒๗ แห่ง (ร้อยละ ๙๘.๔๓)</p> <p>๕.๒ รพช. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๖๘๕/๗๖๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๙.๙๐)</p>												

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน																														
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน																														
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																														
เกณฑ์การให้คะแนน : <i>ใส่เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน รอบ ๑๒ เดือน</i>																																
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้																														
๑	ทบทวนหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	๑ คะแนน																														
๒	- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑ คะแนน																														
๓	- แจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ - แจ้งเตือน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ใกล้หมดอายุเพื่อเตรียมการต่ออายุ	๑ คะแนน																														
๔	จัดประชุมเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง (Act to Re -accreditation) ให้กับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑ คะแนน																														
๕	(๑) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> <tr> <th>๐.๑</th> <th>๐.๒</th> <th>๐.๓</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ ๙๖</td> <td>ร้อยละ ๙๗</td> <td>ร้อยละ ๙๘</td> <td>ร้อยละ ๙๙</td> <td>ร้อยละ ๑๐๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>สูตรการคำนวณ : จำนวนโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปที่มีผลการรับรอง HA ชั้น ๓ + Re accredit ครั้งต่าง ๆ + A-HA + Re A-HA + me ที่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง + Re accredit ครั้งต่าง ๆ ที่ผลการรับรองหมดอายุ (e) แต่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง + A-HAe ที่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง + Re A-HAe อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง _____ X ๑๐๐ จำนวนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทั้งหมด ๑๒๗ แห่ง</p> (๒) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> <tr> <th>๐.๑</th> <th>๐.๒</th> <th>๐.๓</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ ๘๘</td> <td>ร้อยละ ๘๙</td> <td>ร้อยละ ๙๐</td> <td>ร้อยละ ๙๑</td> <td>ร้อยละ ๙๒</td> </tr> </tbody> </table>	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕	ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๙๗	ร้อยละ ๙๘	ร้อยละ ๙๙	ร้อยละ ๑๐๐	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕	ร้อยละ ๘๘	ร้อยละ ๘๙	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๑	ร้อยละ ๙๒	๑ คะแนน
เกณฑ์การให้คะแนน																																
๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕																												
ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๙๗	ร้อยละ ๙๘	ร้อยละ ๙๙	ร้อยละ ๑๐๐																												
เกณฑ์การให้คะแนน																																
๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕																												
ร้อยละ ๘๘	ร้อยละ ๘๙	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๑	ร้อยละ ๙๒																												

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
<p>สูตรการคำนวณ : จำนวนโรงพยาบาลชุมชนที่มีผลการรับรอง HA ชั้น ๓ + Re accredit ครั้งต่าง ๆ + A-HA + Re A-HA + me ที่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง + Re accredit ครั้งต่าง ๆ ที่ผลการรับรองหมดอายุ (e) แต่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง + A-HAe ที่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง + Re A-HAe</p> $\frac{\text{อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง}}{\text{จำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด ๗๖๒ แห่ง}} \times ๑๐๐$											
<p>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="width: 10%;">น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th style="width: 15%;">ผลการดำเนินงาน</th> <th style="width: 15%;">ค่าคะแนนที่ได้</th> <th style="width: 15%;">ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓</td> <td>๑๕</td> <td>ระดับ ๕</td> <td>๔.๖๓๓๐</td> <td>๐.๖๙๕๐</td> </tr> </tbody> </table>		ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	๑๕	ระดับ ๕	๔.๖๓๓๐	๐.๖๙๕๐
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							
ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	๑๕	ระดับ ๕	๔.๖๓๓๐	๐.๖๙๕๐							
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. แผนปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ๒. รายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน และไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ พร้อมแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุ เพื่อเตรียมการต่ออายุแก่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ 											
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <p>เป็นตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์และตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการกระทรวงสาธารณสุข ตาม พรบ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเป็นตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>											
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA ๒. ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานด้านคุณภาพ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร ผู้ประสานงาน และผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพ ๓. ขาดการกำกับติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเชิงลึก 											
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. สถานพยาบาลส่วนใหญ่ต้องการพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษากระบวนการคุณภาพในการช่วยส่งเสริมการพัฒนา ต้องการองค์ความรู้และแนวทางการประเมินตนเองที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพและขอรับรองกระบวนการคุณภาพ 											

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๒. ควรกำหนดเป็นนโยบายที่กระตุ้นการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓</p> <p>๓. ควรมีการจัดอบรมองค์ความรู้และแนวทางในการประเมินตนเองในการขอรับรองกระบวนการคุณภาพ</p> <p>๔. ควรดำเนินการร่วมกับเครือข่าย (ทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ) ในการช่วยเหลือด้านความรู้ ในมาตรฐาน HA</p> <p>๕. ควรมีการออกแบบโครงสร้างงานคุณภาพสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ชัดเจน เพื่อความก้าวหน้าของผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพ</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <p>๑. คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการ และความปลอดภัยของผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๕๑๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖</p> <p>๒. คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๔๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗</p> <p>๓. หนังสือกองบริหารการสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔.๕/๒๙๓๑ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เรื่อง แจ้งผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพบริการสถานบริการ สังกัด สป. ตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน และไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ไตรมาสที่ ๑ - ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการและปลอดภัยของผู้ป่วย</p> <p>๔. หนังสือกองบริหารการสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔.๕/๖๓๒ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เรื่อง แจ้งผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพบริการสถานบริการ สังกัด สป. ตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน และไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ไตรมาสที่ ๑ - ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แก่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการบริการและปลอดภัยของผู้ป่วย</p> <p>๕. E-book ทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๖. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔/ว ๕๘๘๑ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เรื่อง ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน และไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ พร้อมแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุ เพื่อเตรียมการต่ออายุ แก่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒</p> <p>๗. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔/ว ๕๘๘๒ ลงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เรื่อง ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน และไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ พร้อมแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุ เพื่อเตรียมการต่ออายุ แก่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒</p> <p>๘. หนังสือกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ เรื่อง ขออนุมัติปรับรายละเอียดกิจกรรมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๗</p>	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบลงทุนของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กฤษณ์ สกกุลแพทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางมยุรี เอี่ยมเจริญ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางดารณี นนทสวัสดิ์ศรี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงบลงทุน ๒. นางสาวธาทิพย์ จันธิมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๓. นางจิตติมา จตุรพรหม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๔. นางสาวอัจฉรา ชำนาญพจน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๕. จำเริญศิริรัตน์ อามระดิษ พยาบาลเทคนิคชำนาญาน ๖. นางพิศมัย ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๐	โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๘๙๓ ๕๗๓๖	
คำอธิบาย : <p>งบลงทุน หมายถึง งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ งบลงทุนรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>งบลงทุนรองรับการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ หมายถึง งบลงทุนรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างที่ได้รับจัดสรรตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการของสถานบริการทุกระดับรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ เป็นหลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานในทุกเขตสุขภาพ</p> <p>การบริหารจัดการงบลงทุน หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการงบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนค่าของงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณ การบริหารงบประมาณ ตลอดจนการกำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุน เพื่อให้การบริหารงบลงทุนบรรลุวัตถุประสงค์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า เหมาะสมกับพื้นที่และระดับศักยภาพของหน่วยงาน</p> <p>ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบลงทุนของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ หมายถึง กองบริหารการสาธารณสุข มีการดำเนินการบริหารจัดการงบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่กระบวนการจัดทำค่าของงบลงทุน เสนอสำนักงบประมาณและคณะกรรมการฯ พิจารณานุมัติ และจัดสรรงบลงทุนตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ตลอดจนการให้คำปรึกษา การกำกับ ติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุน สรุปรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการของสถานบริการทุกระดับรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ เป็นหลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานในทุกเขตสุขภาพ</p>		

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p>		
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๑	(๑) จัดทำแนวทางการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบลงทุน พร้อมทั้งปรับปรุงบัญชีอ้างอิงและโปรแกรมที่เกี่ยวข้องให้พร้อมดำเนินการ (๒) ชี้แจงแนวทางฯ ไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาค (๓) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรร ในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๑ งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	
๒	(๑) รวบรวม ตรวจสอบและวิเคราะห์ รายการคำของบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ และผู้อำนวยการกอง/สำนัก (๒) เสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาคำของบลงทุน	
๓	(๑) จัดทำรายละเอียดคำของบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณา และบันทึกคำของบลงทุนในระบบ E -Budgeting ของสำนักงานงบประมาณ (๒) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรร ในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๒ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	
๔	(๑) จัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ และเข้าร่วมชี้แจงต่อคณะกรรมการวิสามัญฯ และคณะอนุกรรมการวิสามัญตามวาระที่กำหนด งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (๒) แจ้งรายละเอียดรายการเบื้องต้น ตามร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ที่ผ่านคณะอนุกรรมการวิสามัญพิจารณารายหน่วยงาน (๓) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตามและประเมินผลความ ก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรร ในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๓ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ ซึ่งจะดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗	
๕	(๑) จัดทำรายละเอียดบัญชีจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุน ให้มีความถูกต้องครบถ้วน ตรงตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ และแจ้งจัดสรรให้จังหวัดต่าง ๆ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (๒) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรร ในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๔ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ แต่เนื่องจากความล่าช้าของการจัดตั้ง ครม.ใหม่ ส่งผลกระทบต่อกระบวนการงบประมาณตามปกติ สำนักงานงบประมาณจึงปรับปรุงปฏิทินงบประมาณ ในการนี้จึงขอปรับขั้นตอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน (๓) สรุปผลการดำเนินงานการบริหารจัดการงบลงทุนภูมิภาครองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>เกณฑ์การให้คะแนน : <i>ใส่เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน รอบ ๑๒ เดือน</i></p>		
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	(๑) จัดทำแนวทางการจัดทำค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณรายจ่ายงบลงทุน และปรับปรุงบัญชีอ้างอิงและโปรแกรมที่เกี่ยวข้องให้พร้อมดำเนินการ (๒) ชี้แจงแนวทางฯ ไปยังหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๓) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรร ในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๑ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	๑ คะแนน
๒	(๑) รวบรวม ตรวจสอบและวิเคราะห์ รายการค่าของงบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ และผู้อำนวยการกอง/สำนัก (๒) เสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาค่าของงบลงทุน	๑ คะแนน
๓	(๑) จัดทำรายละเอียดค่าของงบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและบันทึกค่าของลงทุนในระบบ E – Budgeting ของสำนักงานงบประมาณ (๒) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๒ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	๑ คะแนน
๔	(๑) จัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ และเข้าร่วมชี้แจงต่อคณะกรรมการวิสามัญฯ และคณะกรรมการวิสามัญตามวาระที่กำหนด (๒) แจ้งรายละเอียดรายการเบื้องต้น ตามร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ที่ผ่านคณะกรรมการวิสามัญพิจารณารายหน่วยงาน (๓) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๓ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ หมายเหตุ : กรณีมีการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณตามมติคณะรัฐมนตรีในระหว่างปีงบประมาณ อาจส่งผลให้การดำเนินงานข้อ (๑) และ (๒) คลาดเคลื่อน เนื่องจากคณะรัฐมนตรีเป็นผู้กำหนดวันชี้แจงต่อคณะกรรมการวิสามัญฯ และคณะกรรมการวิสามัญฯ ซึ่งหากกำหนดล่าช้าเกินกว่าวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ <u>ให้ถือว่าได้คะแนนในขั้นตอนนี้</u>	๑ คะแนน
๕	(๑) จัดทำรายละเอียดบัญชีจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ รายการงบลงทุน ให้มีความถูกต้องครบถ้วน ตรงตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ และแจ้งจัดสรรให้จังหวัดต่าง ๆ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (๒) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๔ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	๑ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน

หมายเหตุ : กรณีมีการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณตามมติคณะรัฐมนตรีในระหว่างปีงบประมาณ อาจส่งผลให้การดำเนินงานข้อ (๑) คลาดเคลื่อน เนื่องจากคณะรัฐมนตรีเป็นผู้กำหนดวันชี้แจงต่อคณะกรรมการวิสามัญฯ และคณะอนุกรรมการวิสามัญ ซึ่งหากกำหนดล่าช้าเกินกว่าวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ให้ถือว่าได้คะแนนในขั้นตอนนี้

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการ งบประมาณรองรับการพัฒนาาระบบบริการ สุขภาพ	๑๕	ระดับ ๕	๔.๕๐๐๐	๐.๖๗๕๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. จัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณและแผนการปฏิบัติงานตามความจำเป็นที่ต้องใช้จ่ายหรือก่อหนี้ผูกพัน ในไตรมาส ๑-๓ ตามหลักเกณฑ์การใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน และจัดทำ รายละเอียดจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

๒. แจ้งรายการงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุนผ่านเว็บไซต์ กองบริหาร การสาธารณสุข เพื่อส่งต่อข้อมูลการจัดสรรไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาคได้รวดเร็ว สามารถเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง และวางแผนการบริหารงบประมาณได้รวดเร็ว สามารถก่อหนี้ผูกพันและเบิกจ่ายได้ทันภายในปีงบประมาณ และแจ้ง จัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการบริหารงบลงทุนอย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวมข้อมูลจากโปรแกรมการบริหาร งบลงทุนของกองบริหารการสาธารณสุข และขับเคลื่อนการบริหารงบลงทุนและแก้ปัญหาพร้อมกันที่ผ่านการประชุม คณะกรรมการกำกับ ติดตาม การบริหารงบลงทุน

๔. กำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ ผ่านกลไกการประสานงานของผู้รับผิดชอบเขตสุขภาพ

๕. รวบรวม วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร ในการประชุม ตามวาระ เพื่อรายงานและและเร่งรัดการดำเนินงานในระดับนโยบายต่อไป

๖. แจ้งมาตรการ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องในการบริหารงบลงทุน เพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายงบให้สอดคล้อง ตามเป้าหมายฯ ตลอดจนแนวทางปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ในการบริหารงบลงทุน

๗. ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารสัญญา และการโอนเปลี่ยนแปลงงบลงทุน

๘. ชี้แจงประเด็นต่อคณะกรรมการวิสามัญฯ พิจารณาศึกษา ร่างพระราชบัญญัติ งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในประเด็นปัญหาอุปสรรคการจัดทำงบ และประเด็นงบจ.๓/กจ.๓

๙. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามวาระที่กำหนด ได้แก่

๑) วาระ ๑ เมื่อวันที่ ๓-๕ มกราคม ๒๕๖๗

๒) คณะอนุกรรมการด้านสังคม ในคณะกรรมการวิสามัญฯ พิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณ รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๓) คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาศึกษาร่างพระราชบัญญัติ วุฒิสภา งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จากการพิจารณาและปรากฏว่าปรับลดงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นวงเงินรวม ๘๙ ล้านบาท</p> <p>๑๐. ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๒ และรายงานผลการดำเนินงานไปยังสำนักงบประมาณผ่านระบบ EVMIS</p> <p>๑๑. ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุนที่ได้รับจัดสรรทั้งสิ้น ๙,๐๕๒ ล้านบาท และแจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุนของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๑๑. ผลการบริหารงบลงทุน ๒๕๖๗ ไตรมาส ๓ พบว่า</p> <p>๑) ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ข้อมูล GFMS ณ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๗ พบว่า จัดสรรงบลงทุนสุทธิ ๙,๐๕๒ ล้านบาท สามารถใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่าย +PO) ได้ ๒,๒๓๐ ล้านบาท คิดเป็น ๒๔.๖๕% ในจำนวนนี้เบิกจ่ายสะสม ๗๒๖ ล้านบาท คิดเป็น ๘.๐๓% วาง PO ๑,๕๐๔ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖๑%</p> <p>๒) ผลการเบิกจ่ายงบกันเหลือปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ขยายระยะเวลาเบิกจ่ายในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ข้อมูล GFMS ณ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๗ กันเงินงบลงทุนทั้งสิ้น ๕,๕๘๘ ล้านบาท เบิกจ่ายสะสม ๓,๓๓๘ ล้านบาท คิดเป็น ๕๙.๖๒% และอยู่ระหว่างดำเนินการ ๒,๒๕๔ ล้านบาท</p> <p>๓) ผลการบริหารสัญญา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ขอความเห็นชอบวงเงินกับสำนักงบประมาณ (สงป.) จำนวน ๑๓ รายการ เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวง (รมว.) ขยายระยะเวลาก่อสร้าง ๗ รายการ และอนุมัติสั่งจ้าง ๕ รายการ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการ และเพิ่มวงเงินค่าก่อสร้าง ๖ รายการ และเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการ หรือที่มีวงเงินเกินกว่าวงเงินเพื่อเหลือเพื่อขาด โดยอนุมัติไปยังคณะรัฐมนตรี (ครม.) ๑๓ รายการ - รายการผูกพันเดิม แก้ไขสัญญาเนื่องจากเปลี่ยนแปลงแบบรูปรายการ ๙ รายการ โอนเปลี่ยนแปลงกรณีดำเนินการก่อสร้างช้า หรือเร็วกว่าแผน ๘ รายการ ในรายการที่ก่อสร้างแล้วเสร็จมีการขอเงินชดเชยค่างานตามสัญญา ๔๖ รายการ และรายการที่ผู้รับจ้างไม่สามารถดำเนินการก่อสร้างได้ตามแผนมีค่าปรับเกิน ๑๐ เปอร์เซ็นต์ ๒ รายการ - ขออนุมัติใช้งบประมาณแหล่งอื่น เงินบำรุงโรงพยาบาล ๑๓๕ รายการ - ตอบข้อหารือ/ข้อร้องเรียน เช่น ข้อกฎหมาย ระเบียบ กระทำ ๑๑๕ รายการ <p>๔) รายการก่อสร้างที่ขอใช้เงินบำรุง จำนวน ๔๕ หน่วย วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑,๑๘๒ ล้านบาท และรายการครุภัณฑ์ที่ขอใช้เงินบำรุง จำนวน ๑๓ หน่วย วงเงินรวมทั้งสิ้น ๓๐๕ ล้านบาท</p> <p>๑๒. ประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๑ - ๓ และสรุปผลการดำเนินงานการบริหารจัดการงบลงทุนภูมิรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รายงานผู้บริหารตามลำดับ</p>	
<p>งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘</p> <p>๑. รับนโยบายและจัดทำแนวทางการจัดทำคำขอของงบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเปลี่ยนแนวทางในการจัดทำคำขอ</p> <p>๒. รวบรวม ตรวจสอบและวิเคราะห์ รายการคำขอของงบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ และผู้อำนวยการกอง/สำนัก เสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาตามความเหมาะสม คัดค้าน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคำขอ</p>	

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๓. จัดทำรายละเอียดคำของบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณา และบันทึกคำของบลงทุนในระบบ E – Budgeting ของสำนักงบประมาณ พร้อมทั้งจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณา เช่น รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ใบเสนอราคา ประมาณการราคาค่าก่อสร้าง แบบแปลนงานก่อสร้าง วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒๔,๙๓๒ ล้านบาท</p> <p>๔. คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘</p> <p>๕. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ วาระ ๑ เมื่อวันที่ ๑๙ - ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗</p> <p>การบริหารเงินกู้ระหว่างประเทศ</p> <p>ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขโดยใช้เงินกู้เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม จำนวน ๕ โครงการ วงเงินรวมกว่า ๘,๕๑๐,๐๘๐,๕๙๐ บาท โดยผ่านการเห็นชอบจากสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทั้งสิ้น ๕ โครงการ ได้นำเรื่องดังกล่าวเสนอต่อเลขาธิการคณะรัฐมนตรี วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๗ อยู่ระหว่างเสนอหนังสือลงนามแจ้งยืนยันไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี</p> <p>๑. ประชุมพิจารณารายละเอียด Aide Memoire โครงการรายจ่ายบลงทุนเพื่อใช้จ่ายพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมกับธนาคารเพื่อการพัฒนาแห่งเอเชีย (ADB) ระหว่างวันที่ ๓๐ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗</p> <p>๒. ลงพื้นที่ร่วมกับสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โรงพยาบาลมะเร็งรักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ๑๐, ๑๓-๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อทบทวนความพร้อมด้านต่าง ๆ</p> <p>๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการด้านการจัดซื้อจัดจ้างของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ (Medical Excellence Centers Procurement Workshop) ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมโนโวเทล แพลทินัม กรุงเทพฯ</p> <p>๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารโครงการ Procurement and Project Administration Manual (PAM) Workshop ระหว่างวันที่ ๗ - ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมโนโวเทล แพลทินัม กรุงเทพฯ</p> <p>๕. จัดการประชุมพิจารณารายละเอียด Fact Finding ร่วมกับธนาคารพัฒนาเอเชีย (ADB) และสำนักบริหารหนี้สาธารณะ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข กองบริหารการสาธารณสุข ในวันที่ ๒๗ - ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗</p>	
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <p>๑. ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญในการบริหารบลงทุนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒. มีนโยบาย/แนวทาง/ขั้นตอนสำคัญ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน</p> <p>๓. กระบวนการในการบริหารบลงทุนมีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (work flow) ที่ชัดเจน สอดคล้องตามปฏิทินงบประมาณ</p> <p>๔. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวก และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารบลงทุน โดยการใช้ระบบบริหารบลงทุน กองบริหารการสาธารณสุข ในส่วนของการเสนอคำขอ และการกำกับ ติดตามการจัดซื้อจัดจ้าง</p> <p>๕. ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการบริหารบลงทุน รวมทั้งกฎหมาย ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๖. ผู้ปฏิบัติงานมีการประสานพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งจัดทำทำเนียบการสื่อสาร</p> <p>๗. มีงบประมาณในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติงาน ครอบคลุมกิจกรรมสำคัญ</p> <p>๘. มีอุปกรณ์สำนักงาน และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่มีความพร้อมในการใช้งาน</p>	

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากดำเนินการบริหารงบประมาณประจำปี งบเงินกู้ COVID-19 และงบแหล่งอื่น ๆ พร้อมกัน อันจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานต่อไป ๒. คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงาน สำนักงานทั่วไปไม่รองรับการประมวลผลไฟล์ข้อมูลขนาดใหญ่ เนื่องจากไฟล์ข้อมูลรายละเอียดงบประมาณมีขนาดไฟล์ที่ใหญ่เกินไป ๓. ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร ส่งผลกระทบต่อกรบันทึกรายละเอียดค่าของบลงทุนผ่านระบบ e-budgeting ที่ต้องจัดทำในระยะเวลาจำกัดและเปิดให้บันทึกพร้อมกันทุกหน่วยงานทั่วประเทศ ๔. เอกสารประกอบการพิจารณามีจำนวนมาก ต้องใช้เวลาในการจัดเรียงให้เป็นไปตามลำดับความสำคัญของเขตสุขภาพตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม ที่กำหนด 	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. จัดทำนโยบาย/แนวทาง/มาตรการสำคัญ แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อทราบและดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องตามปฏิทินงบประมาณอย่างต่อเนื่อง ๒. พัฒนาโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ ให้สามารถรองรับการบริหารงบลงทุนได้อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกฟังก์ชันการใช้งานหลัก ๓. สนับสนุนบุคลากรในการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานผ่านการเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น พี่สอนน้อง, เรียนรู้จากการทำงาน, อบรม, e-learning ๔. จัดหา/จัดจ้างบุคลากรเพิ่มเติม เพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ๕. จัดเตรียมอุปกรณ์สำนักงานให้พร้อม และเหมาะสมกับลักษณะงาน โดยเฉพาะงานด้านการประมวลผล 	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <p>ระดับ ๑</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑.๑ หนังสือแจ้งแนวการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบลงทุน ๑.๒ เอกสารนำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ <p>ระดับ ๒</p> <ol style="list-style-type: none"> ๒.๑ สรุปข้อมูลคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบลงทุนเสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <p>ระดับ ๓</p> <ol style="list-style-type: none"> ๓.๑ หนังสือนำเสนอรายละเอียดค่าของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบลงทุนในระบบ e-Budgeting ไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ๓.๒ เอกสารนำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๒ <p>ระดับ ๔</p> <ol style="list-style-type: none"> ๔.๑ เอกสารประกอบการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ๔.๒ หนังสือแจ้งรายละเอียดร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๔.๓ เอกสารนำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๓ <p>ระดับ ๕</p> <ol style="list-style-type: none"> ๕.๑ หนังสือแจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และบัญชีจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๕.๒ สรุปผลการดำเนินงานการบริหารจัดการงบลงทุนรองรับการพัฒนาบบบริการสุขภาพ 	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
๕.๒.๑ รายการก่อสร้างที่ใช้เงินบำรุง ปี ๒๕๖๗ ๕.๒.๒ รายการครุภัณฑ์ที่ใช้เงินบำรุง ปี ๒๕๖๗	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จการพัฒนาศูนย์บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :	ผู้จัดเก็บข้อมูล :	
๑. นายแพทย์กฤษณ์ สกกุลแพทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๑. นางณัฐธิดา รังสินธุ์	
๒. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๒. นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ	
	๓. นางสาวจุฑามาศ ทองสมนึก	
	๔. นางสาวธัญมาศ เกษเพ็ชร	
	๕. นางสาวศิวพร บุญเสก	
	๖. นางสาวพลอยไพลิน ศรีศิริ	
	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๘	
คำอธิบาย :		
<p>สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง สถานบริการ ระดับ รพศ. รพท. และ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๒ เขตสุขภาพ จำนวน ๙๐๓ แห่ง แบ่งเป็น ระดับ รพศ./รพท. จำนวน ๑๒๗ แห่ง และ ระดับ รพช. จำนวน ๗๗๖ แห่ง</p> <p>นโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) หมายถึง นโยบายในการปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น โรงพยาบาลของประชาชน มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดความแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้าง การจัดบริการรูปแบบใหม่ที่มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ ลดขั้นตอน ลดระยะเวลารอคอยลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ทั้ง ๓ ด้าน</p> <p>๑. สิ่งแวดล้อมดี (Environment) : การพัฒนา และปรับปรุงสถานบริการทั้งภายใน และภายนอก ภายใต้การบริหารจัดการที่คำนึงถึงความปลอดภัย ได้มาตรฐาน เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และสร้างความสะดวกสบายให้กับผู้รับบริการ</p> <p>๒. ความทันสมัย (Modernize) : การนำเทคโนโลยีมาสนับสนุน และประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มความสะดวก รวดเร็วให้กับผู้มารับบริการ รวมทั้งเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ</p> <p>๓. บริการอย่างมืออาชีพ (Smart Service) : การให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างมืออาชีพ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มุ่งมั่นในการให้บริการ ลดข้อจำกัด เรื่องขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน และเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ สร้างความพึงพอใจ และความรู้สึกพิเศษให้กับผู้รับบริการ</p> <p>การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) คือ การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ตามนโยบาย EMS ให้ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) และเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) โดยมีเป้าหมาย ดังนี้</p> <p>- สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. และ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ ๘๐ (จำนวน ๗๒๓ แห่ง)</p>		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน																									
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน																									
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																									
<p>- สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ร้อยละ ๓๐</p> <p>- สถานบริการ ระดับ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ร้อยละ ๑๐</p> <p>ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) หมายถึง การดำเนินงานและการประเมินการพัฒนาสถานบริการ ตามนโยบาย EMS ในระดับพื้นฐาน (The must) ระดับขั้นสูง (The best) รวมถึงกำกับติดตาม ให้การพัฒนาของสถานบริการ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด</p>																										
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ</th> <th>การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑</td> <td>แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) (เปลี่ยนรูปแบบเป็นรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ให้กับคณะกรรมการฯ ทราบเป็นที่เรียบร้อย รวมทั้งเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS ใช้แนวทางการพิจารณาจากปีคณะกรรมการ EMS เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แล้ว)</td> </tr> <tr> <td>๓</td> <td>ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS</td> </tr> <tr> <td>๔</td> <td> <p>ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพศ. รพท. และรพช.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ผลการดำเนินงานจำนวน ๘๔๗ แห่ง จากทั้งหมด ๙๐๒ แห่ง คิดเป็น ๙๓.๙๐</p> <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๐.๒</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๖</td> <td>๐.๘</td> <td>๑</td> </tr> <tr> <td>๔๐</td> <td>๕๐</td> <td>๖๐</td> <td>๗๐</td> <td>≥ ๘๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>สูตรการคำนวณ :</p> <p>จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)</p> $\frac{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป.}}{\text{จำนวน ๙๐๒ แห่ง}} \times ๑๐๐$ <p>แทนค่าสูตรการคำนวณ :</p> $\frac{๘๔๗}{๙๐๒} \times ๑๐๐ = ๙๓.๙๐$ <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p> </td> </tr> </tbody> </table>		ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑	แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๒	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) (เปลี่ยนรูปแบบเป็นรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ให้กับคณะกรรมการฯ ทราบเป็นที่เรียบร้อย รวมทั้งเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS ใช้แนวทางการพิจารณาจากปีคณะกรรมการ EMS เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แล้ว)	๓	ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS	๔	<p>ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพศ. รพท. และรพช.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ผลการดำเนินงานจำนวน ๘๔๗ แห่ง จากทั้งหมด ๙๐๒ แห่ง คิดเป็น ๙๓.๙๐</p> <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๐.๒</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๖</td> <td>๐.๘</td> <td>๑</td> </tr> <tr> <td>๔๐</td> <td>๕๐</td> <td>๖๐</td> <td>๗๐</td> <td>≥ ๘๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>สูตรการคำนวณ :</p> <p>จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)</p> $\frac{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป.}}{\text{จำนวน ๙๐๒ แห่ง}} \times ๑๐๐$ <p>แทนค่าสูตรการคำนวณ :</p> $\frac{๘๔๗}{๙๐๒} \times ๑๐๐ = ๙๓.๙๐$ <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p>	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	≥ ๘๐
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗																									
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)																									
๒	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) (เปลี่ยนรูปแบบเป็นรายงานผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ ให้กับคณะกรรมการฯ ทราบเป็นที่เรียบร้อย รวมทั้งเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS ใช้แนวทางการพิจารณาจากปีคณะกรรมการ EMS เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แล้ว)																									
๓	ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS																									
๔	<p>ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพศ. รพท. และรพช.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ผลการดำเนินงานจำนวน ๘๔๗ แห่ง จากทั้งหมด ๙๐๒ แห่ง คิดเป็น ๙๓.๙๐</p> <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๐.๒</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๖</td> <td>๐.๘</td> <td>๑</td> </tr> <tr> <td>๔๐</td> <td>๕๐</td> <td>๖๐</td> <td>๗๐</td> <td>≥ ๘๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>สูตรการคำนวณ :</p> <p>จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)</p> $\frac{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป.}}{\text{จำนวน ๙๐๒ แห่ง}} \times ๑๐๐$ <p>แทนค่าสูตรการคำนวณ :</p> $\frac{๘๔๗}{๙๐๒} \times ๑๐๐ = ๙๓.๙๐$ <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p>	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	≥ ๘๐										
เกณฑ์การให้คะแนน																										
๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑																						
๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	≥ ๘๐																						

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																														
๕	<p>๑) ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพศ.และรพท.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ผลการดำเนินงานจำนวน ๘๗ แห่ง จากทั้งหมด ๑๒๗ แห่ง คิดเป็น ๖๘.๕๐</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> <tr> <th>๐.๑</th> <th>๐.๒</th> <th>๐.๓</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๑๐</td> <td>๑๕</td> <td>๒๐</td> <td>๒๕</td> <td>≥ ๓๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>สูตรการคำนวณ : จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ.และรพท.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The best) _____ X ๑๐๐ จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ.และรพท.) สังกัด สป. จำนวน ๑๒๗ แห่ง</p> <p>แทนค่าสูตรการคำนวณ : $\frac{๘๗}{๑๒๗} \times ๑๐๐ = ๖๘.๕๐$ (หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p> <p>๒) ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพช.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ผลการดำเนินงานจำนวน ๓๒๒ แห่ง จากทั้งหมด ๓๗๕ แห่ง คิดเป็น ๘๖.๕๕</p> <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> <tr> <th>๐.๒</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๓</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๒</td> <td>๔</td> <td>๖</td> <td>๘</td> <td>≥ ๑๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>สูตรการคำนวณ : จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพช.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The best) _____ X ๑๐๐ จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพช.) สังกัด สป. จำนวน ๓๗๕ แห่ง</p> <p>แทนค่าสูตรการคำนวณ : $\frac{๓๒๒}{๓๗๕} \times ๑๐๐ = ๘๖.๕๕$ (หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีบริการ)</p>	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	≥ ๓๐	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๒	๐.๔	๐.๓	๐.๔	๐.๕	๒	๔	๖	๘	≥ ๑๐
เกณฑ์การให้คะแนน																															
๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕																											
๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	≥ ๓๐																											
เกณฑ์การให้คะแนน																															
๐.๒	๐.๔	๐.๓	๐.๔	๐.๕																											
๒	๔	๖	๘	≥ ๑๐																											

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน															
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน															
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน															
เกณฑ์การให้คะแนน : ใส่เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน รอบ ๑๒ เดือน																	
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้															
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑ คะแนน															
๒	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑ คะแนน															
๓	ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS	๑ คะแนน															
๔	ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพศ. รพท. และรพช.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ (จำนวน ๗๒๓ แห่ง)	๑ คะแนน															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๐.๒</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๖</td> <td>๐.๘</td> <td>๑</td> </tr> <tr> <td>๔๐</td> <td>๕๐</td> <td>๖๐</td> <td>๗๐</td> <td>≥ ๘๐</td> </tr> </tbody> </table>		เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	≥ ๘๐	
เกณฑ์การให้คะแนน																	
๐.๒	๐.๔	๐.๖	๐.๘	๑													
๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	≥ ๘๐													
สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)}}{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ./รพท./รพช.) สังกัด สป. จำนวน ๙๐๒ แห่ง}} \times ๑๐๐$ (หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เป็น (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีเปิดให้บริการ)																	
๕	๑) ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพศ.และรพท.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๓๐ (จำนวน ๓๙ แห่ง)	๑ คะแนน															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๐.๑</td> <td>๐.๒</td> <td>๐.๓</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๕</td> </tr> <tr> <td>๑๐</td> <td>๑๕</td> <td>๒๐</td> <td>๒๕</td> <td>≥ ๓๐</td> </tr> </tbody> </table>		เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕	๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	≥ ๓๐	
เกณฑ์การให้คะแนน																	
๐.๑	๐.๒	๐.๓	๐.๔	๐.๕													
๑๐	๑๕	๒๐	๒๕	≥ ๓๐													
สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ.และรพท.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The best)}}{\text{จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพศ.และรพท.) สังกัด สป. จำนวน ๑๒๗ แห่ง}} \times ๑๐๐$																	
(๒) ร้อยละสถานบริการ (ระดับ รพช.) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ (จำนวน ๗๘ แห่ง)																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>๐.๒</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๓</td> <td>๐.๔</td> <td>๐.๕</td> </tr> <tr> <td>๒</td> <td>๔</td> <td>๖</td> <td>๘</td> <td>≥ ๑๐</td> </tr> </tbody> </table>		เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๒	๐.๔	๐.๓	๐.๔	๐.๕	๒	๔	๖	๘	≥ ๑๐	
เกณฑ์การให้คะแนน																	
๐.๒	๐.๔	๐.๓	๐.๔	๐.๕													
๒	๔	๖	๘	≥ ๑๐													

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน

<p>สูตรการคำนวณ :</p> <p>จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพช.) สังกัด สป. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ชั้นพื้นฐาน (The best)</p> <hr/> <p>จำนวนสถานบริการ (ระดับ รพช.) สังกัด สป. จำนวน ๗๗๕ แห่ง</p> <p>(หมายเหตุ: ไม่นับรวม รพ.แม่เปิน (เขตสุขภาพที่ ๓) เนื่องจากยังไม่มีเปิดให้บริการ)</p>	X ๑๐๐
--	-------

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
๒. จัดทำเอกสารแนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
๓. จัดทำหนังสือชี้แจงแนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๔. จัดทำหนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๕. จัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑. คณะกรรมการฯ ๒. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๓. สำนักงานเขตสุขภาพ ๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๖. จัดทำหนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๗. จัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๓ ปีงบประมาณ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑. คณะกรรมการฯ ๒. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๓. สำนักงานเขตสุขภาพ ๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๘. จัดทำหนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาส ที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : การให้ความสำคัญกับนโยบายของผู้บริหาร การติดตามผลการดำเนินงานจากผู้บริหารและความร่วมมือ ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -	
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ๑. การสร้างทีมผู้ประสานทั้งระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ ๒. การสนับสนุนงบประมาณให้ภูมิภาค	
หลักฐานอ้างอิง : ๑. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๓๗๕ /๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ๒. แนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ๓. หนังสือชี้แจงแนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อวันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ๔. หนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ๕. หนังสือแจ้งผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ๖. หนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ๗. หนังสือแจ้งผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
๘. หนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda KPIs)	
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :	ผู้จัดเก็บข้อมูล :
๑. นายแพทย์กฤษณ์ สุกุลแพทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๑. นางณัฐธิดา รังสินธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ
๒. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๒. นางสมสินี เกษมศิลป์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
	๓. นางนฤมล จิตปรีชา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๔๘
<p>คำอธิบาย :</p> <p>การจัดบริการมะเร็งครบวงจร หมายถึง การจัดการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร ครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา จนถึงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ประกอบด้วย มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก</p> <p>ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร หมายถึง การดำเนินงานพัฒนาให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนนโยบาย/การบริหารจัดการ การดำเนินงานมะเร็งครบวงจร โดยการจัดตั้งเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ในโรคมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด กำหนดบทบาทหน้าที่ และพัฒนาทีม Cancer Warrior แต่ละระดับ รวมทั้งวางแผนการดำเนินงาน กำกับ ติดตาม และประเมินผล เพื่อให้เกิดการจัดบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจรครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ</p>	
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :	
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๑	<p>๑.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระดับกระทรวง) ที่ ๑๕๐๔ /๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ - คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๖๕๕ /๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ <p>๑.๒ ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ ต.ค. ๒๕๖๖ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๖ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
	<p>(Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๖</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓ ม.ค. ๒๕๖๗ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับกระทรวง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๙ ก.พ. ๒๕๖๗ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๗ - ประชุมหารือมะเร็งครบวงจร ประเด็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง วันที่ ๗ มี.ค. ๒๕๖๗ - ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๗ 	
๒	<p>จัดทำแผนการดำเนินการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครครอบคลุมทั้งระบบตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนและเป้าหมายการดำเนินการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร ๕ โรครสำคัญ ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก 	
๓	<p>ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/สสจ./รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ตามนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/สสจ./รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๗ 	
๔	<p>ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 	

เกณฑ์การให้คะแนน :ใส่เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน รอบ ๑๒ เดือน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	<ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด - ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด 	๑ คะแนน
๒	<p>จัดทำแผนการดำเนินการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครครอบคลุมทั้งระบบตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง</p>	๑ คะแนน
๓	<p>ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/สสจ./รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>	๑ คะแนน
๔	<p>ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)</p>	๑ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน										
		<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน										
		<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
๕	ติดตาม ประเมินผล/วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคภาพรวมการจัดบริการด้านการส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง	๑ คะแนน										
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผลการดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร</td> <td>๑๕</td> <td>ระดับ ๔</td> <td>๔.๐๐๐๐</td> <td>๐.๖๐๐๐</td> </tr> </tbody> </table>			ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	๑๕	ระดับ ๔	๔.๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก								
ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	๑๕	ระดับ ๔	๔.๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐								
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :												
<p>๑. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด</p> <p>๒. จัดทำแผนการดำเนินการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครวมทั้งระบบตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง</p> <p>๓. ถ่ายทอดนโยบายไปยังเขตสุขภาพ พื้นที่บริการสู่การปฏิบัติ</p> <p>๔. ติดตามผลการดำเนินการ ปัญหาอุปสรรค รายงานผู้บริหารตามระดับ</p>												
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :												
เป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ การยกย่องระดับ ๓๐ บาทพลัส ๑ ใน ๑๓ ประเด็น												
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :												
<p>๑. เนื่องจากเป็นนโยบายใหม่ที่รวมการดำเนินงานของมะเร็งสำคัญ ๕ โรคร ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน ไปจนถึงการรักษาและการดูแลระยะสุดท้าย ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการหลายหน่วยงาน ทำให้การดำเนินการในการรวมข้อมูลให้เป็นแหล่งเดียวเกิดความยุ่งยาก รวมถึงการติดตามผลการดำเนินงานต้องใช้ระยะเวลา</p> <p>๒. โปรแกรมการเก็บและติดตามข้อมูลการดำเนินการทั้ง ๕ โรคร มีหลากหลาย บางโปรแกรมอยู่ในช่วงการปรับปรุงและสร้างใหม่ ยังไม่สามารถรายงานได้ครบถ้วน ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครบตามที่ดำเนินการจริง</p> <p>๓. ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินการในหน่วยงานภูมิภาค ช่วงแรกยังมีความเข้าใจไม่ตรงกัน ทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างช้า ๆ ในช่วงต้น</p>												
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :												
<p>๑. การส่งรายชื่อบุคลากรสำหรับแต่งตั้งเป็นคณะทำงาน ควรเป็นผู้มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามนโยบาย ที่สามารถดำเนินการและถ่ายทอดไปยังผู้ปฏิบัติ รวมถึงการรายงานผลการดำเนินการตามลำดับขั้น</p> <p>๒. การชี้แจงบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานฯ ให้ชัดเจนและดำเนินการได้</p> <p>๓. การพัฒนาโปรแกรมการเก็บและติดตามข้อมูลการดำเนินการของมะเร็งสำคัญ ๕ โรคร ที่เหมาะสมเพื่อสามารถรายงานผลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ข้อมูลเป็นปัจจุบัน สามารถคืนข้อมูลต่อผู้ปฏิบัติและเขตสุขภาพ เพื่อการพัฒนาให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด</p>												
หลักฐานอ้างอิง :												
๑. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๕๐๔/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖												

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๒. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๖๕๕ /๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคร ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ ต.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๔. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคร ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๗</p> <p>๕. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคร ระดับเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๖. รายงานการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓ ม.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๗. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคร ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๙ ก.พ. ๒๕๖๗</p> <p>๘. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคร ระดับเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๖ มี.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๙. รายงานการประชุมหารือมะเร็งครบวงจร ประเด็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง วันที่ ๗ มี.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๑๐. รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๖๗</p> <p>๑๑. เอกสารแผนการพัฒนามะเร็งครบวงจร ๕ โรคร (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก)</p> <p>๑๒. รายงานการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/สสจ./รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และภาพถ่ายการประชุม</p> <p>๑๓. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p>	

เกณฑ์การให้คะแนน : ใ้เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน ๑๒ เดือน

ค่าคะแนนที่ได้				
๑	๒	๓	๔	๕
๓๒ แห่ง	๓๔ แห่ง	๓๖ แห่ง	๓๘ แห่ง	๔๐ แห่ง

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบาย โรงพยาบาลทันตกรรม	๑๐	๓๘ แห่ง	๔.๐๐๐๐	๐.๔๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- แจ้งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว๘๘๖๘ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว๘๘๖๙ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง สํารวจความจํานงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพช่องปาก โรงพยาบาลทันตกรรม ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

- แจ้งปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕.๓/๓๓๓๓ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ เรื่อง ขอความเห็นชอบปรับโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่แสดงความจํานงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบที่ ๑)

- คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๒/๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำระบบบริการทันตกรรม รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ และคำสั่งคณะกรรมการอำนวยการหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำระบบบริการทันตกรรม รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑ /๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรและดำเนินการจัดฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำระบบบริการทันตกรรม รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗

- แจ้งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/๕๕๐๖ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว๕๕๖๕ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เรื่อง สํารวจความจํานงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนและมีการติดตาม การขับเคลื่อนนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

- ไม่มีแหล่งงบประมาณสนับสนุนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม
- การฝึกอบรมผู้นำระบบบริการทันตกรรม รุ่นที่ ๑ ไม่ได้งบประมาณสนับสนุน ต้องใช้งบประมาณจากกองบริหารการสาธารณสุข ทำให้ไม่สามารถจัดฝึกอบรมรุ่นที่ ๒ ได้ เนื่องจากงบประมาณจากกองบริหารการสาธารณสุขมีไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดแหล่งงบประมาณงบลงทุน และงบดำเนินการในระดับเขตสุขภาพ และส่วนกลาง

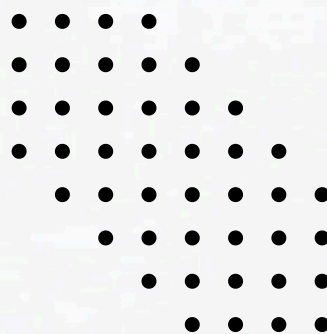
หลักฐานอ้างอิง :

- หนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕.๓/๓๓๓ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ พร้อมเอกสารแนบแสดงรายชื่อหน่วยงานที่แสดงความจำนงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบที่ ๑)



องค์ประกอบที่ ๒

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อนนี้ผู้ผูกพันภาพรวม ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กฤษณ์ สกฤตแพทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางณปภัช นฤคนธ์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ ๒. นางกัญจน์ณัฐร์ สังข์นาค หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนวยการ ๓. นางสาวสุพัตรา ต่อศรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ๔. นางสาวภาณุมาศ อ่อนอ่อน นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๕ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๒ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๓ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๖ ๐ ๒๕๕๐ ๑๘๐๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๗
คำอธิบาย : การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ประกอบด้วย งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ทั้งนี้ ไม่รวมงบประมาณที่มีแผนการจัดสรรให้ภูมิภาค (หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงระหว่างปี หรือได้รับจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมจะนำยอดงบประมาณที่เปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ) เพื่อประเมินผลความสามารถในการเบิกจ่ายเงินของหน่วยงาน สามารถบรรลุเป้าหมายของรัฐบาลตามที่เกณฑ์กำหนดหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่อนนี้ผู้ผูกพันในระบบ GFMS ที่กองบริหารการคลังยืนยันอย่างเป็นทางการเป็นฐานข้อมูลการประเมินผล การก่อนนี้ผู้ผูกพัน หมายถึง การจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ดำเนินการลงนามในสัญญาจ้าง หรือออกใบสั่งซื้อ/ใบสั่งจ้าง และได้ดำเนินการจัดทำ PO ในระบบ GFMS ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ หมายถึง การมีความพร้อม มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณ และการเบิกจ่ายตามแผน รวมทั้งมีกระบวนการเร่งรัด ติดตาม แก้ปัญหา เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณบรรลุผลตามวัตถุประสงค์เป้าหมายยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อนนี้ผู้ผูกพันภาพรวม ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ หมายถึง การที่หน่วยงาน สามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรประกอบด้วย งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น รวมก่อนนี้ผู้ผูกพันในระบบGFMS ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และ รอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่องหน้ผูกพันในรอบ ๙ เดือน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗) คิดเป็น ร้อยละ ๙๙.๓๐

สูตรการคำนวณ :

$$\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่องหน้ผูกพันในรอบ ๘ เดือน (๑ ต.ค. ๒๕๖๖ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๗)}}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗}} \times ๑๐๐$$

แทนค่าสูตรการคำนวณ :

$$\frac{๖๒,๗๑๗,๗๘๓.๔๒}{๖๓,๑๕๗,๖๙๔.๐๐} \times ๑๐๐ = ๙๙.๓๐$$

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.		
	๒๕๖๔	๒๕๖๕	๒๕๖๖
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่องหน้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๙๖.๙๘	๙๘.๕๓	๙๙.๖๓

เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน ๑๒ เดือน

ค่าคะแนนที่ได้				
๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๙๘	ร้อยละ ๑๐๐

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่องหน้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๕	ร้อยละ ๙๙.๓๐	๔.๖๕๐๐	๐.๖๙๗๕

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																																																																																								
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : แต่งตั้งคณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณของหน่วยงาน พร้อมทั้งจัดการประชุมคณะทำงานเพื่อกำกับติดตามผลการเบิกจ่ายรายเดือน/รายไตรมาส โดยผู้บริหารมอบนโยบายและมาตรการเพื่อกำกับติดตามการเบิกจ่ายในระดับโครงการ-กิจกรรม รายเดือน/รายไตรมาส เพื่อให้เป็นไปตามประสิทธิภาพการเบิกจ่ายภาครัฐ กระทรวงการคลัง</p>																																																																																									
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ๑. ผู้บริหารทุกระดับในหน่วยงานให้ความสำคัญในการกำกับติดตามการเบิกจ่าย งบประมาณอย่างต่อเนื่องรายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส ๒. คณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณของหน่วยงาน กำกับติดตามผลการเบิกจ่ายรายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส</p>																																																																																									
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : การได้รับจัดสรรงบประมาณแบ่งเป็นงวดๆหลายงวด และไม่ได้รับจัดสรรในแผนงานพื้นฐาน ซึ่งเป็นแผนงานหลักในการดำเนินกิจกรรมส่วนกลาง ส่งผลให้ไม่สามารถวางแผนการดำเนินงาน โครงการ/กิจกรรมให้เป็นไปตามแผนได้อย่างชัดเจนและต่อเนื่องได้ อีกทั้งส่งผลต่อการดำเนินงานโครงการ และการวางแผนการเบิกจ่าย</p>																																																																																									
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ปรับแผนรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้สามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง และเบิกจ่ายได้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรการกระทรวงการคลัง</p>																																																																																									
<p>หลักฐานอ้างอิง : ๑. สรุปรายงานการใช้จ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ส่วนกลาง) กองบริหารการคลัง ๒. สรุปรายการเบิกจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ งบรายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง) กองบริหารการสาธารณสุข</p>																																																																																									
<p>สรุปการใช้จ่ายงบภรส. ปี 2567 ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2567</p>																																																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #90EE90;"> <th>ลำดับ</th> <th>ประเภท</th> <th>งบที่ได้รับจัดสรร</th> <th>รวมเบิกจ่าย</th> <th>คงเหลืองบ</th> <th>เบิกจ่าย</th> <th>แผนการใช้</th> <th>ร้อยละการใช้ทั้งหมด</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>งบดำเนินงานส่วนกลาง</td> <td>63,157,694.00</td> <td>57,055,362.52</td> <td>6,102,331.48</td> <td>90.34</td> <td>5,662,420.90</td> <td>99.30</td> </tr> <tr> <td>2.1</td> <td>งบโครงการ</td> <td>31,339,200.00</td> <td>30,825,427.15</td> <td>513,772.85</td> <td>98.36</td> <td>3,648,576.90</td> <td>110.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td> งบโครงการภายใน</td> <td>8,590,876.00</td> <td>10,443,332.35</td> <td>(1,852,456.35)</td> <td>121.56</td> <td>2,747,650.00</td> <td>153.55</td> </tr> <tr> <td></td> <td> งบโครงการเฉพาะ</td> <td>22,748,324.00</td> <td>20,382,094.80</td> <td>2,366,229.20</td> <td>89.60</td> <td>900,926.90</td> <td>93.56</td> </tr> <tr> <td>2.2</td> <td>งบบริหารจัดการภายในภรส.</td> <td>18,150,480.69</td> <td>14,491,359.84</td> <td>3,659,120.85</td> <td>79.84</td> <td>26,194.00</td> <td>79.98</td> </tr> <tr> <td>2.3</td> <td>งบนโยบาย</td> <td>12,641,863.31</td> <td>10,968,478.66</td> <td>1,673,384.65</td> <td>86.76</td> <td>1,987,650.00</td> <td>102.49</td> </tr> <tr> <td>2.4</td> <td>งบดำเนินงานขั้นต่ำส่วนกลาง</td> <td>1,026,150.00</td> <td>770,096.87</td> <td>256,053.13</td> <td>75.05</td> <td>-</td> <td>75.05</td> </tr> <tr> <td></td> <td> ค่าเช่าบ้าน</td> <td>322,800.00</td> <td>232,458.10</td> <td>90,341.90</td> <td>72.01</td> <td>-</td> <td>72.01</td> </tr> <tr> <td></td> <td> ประกันสังคมพนักงานราชการ</td> <td>235,350.00</td> <td>235,292.00</td> <td>58.00</td> <td>99.98</td> <td>-</td> <td>99.98</td> </tr> <tr> <td></td> <td> พ.ศ.ส.</td> <td>468,000.00</td> <td>302,346.77</td> <td>165,653.23</td> <td>64.60</td> <td>-</td> <td>64.60</td> </tr> </tbody> </table>		ลำดับ	ประเภท	งบที่ได้รับจัดสรร	รวมเบิกจ่าย	คงเหลืองบ	เบิกจ่าย	แผนการใช้	ร้อยละการใช้ทั้งหมด	2	งบดำเนินงานส่วนกลาง	63,157,694.00	57,055,362.52	6,102,331.48	90.34	5,662,420.90	99.30	2.1	งบโครงการ	31,339,200.00	30,825,427.15	513,772.85	98.36	3,648,576.90	110.00		งบโครงการภายใน	8,590,876.00	10,443,332.35	(1,852,456.35)	121.56	2,747,650.00	153.55		งบโครงการเฉพาะ	22,748,324.00	20,382,094.80	2,366,229.20	89.60	900,926.90	93.56	2.2	งบบริหารจัดการภายในภรส.	18,150,480.69	14,491,359.84	3,659,120.85	79.84	26,194.00	79.98	2.3	งบนโยบาย	12,641,863.31	10,968,478.66	1,673,384.65	86.76	1,987,650.00	102.49	2.4	งบดำเนินงานขั้นต่ำส่วนกลาง	1,026,150.00	770,096.87	256,053.13	75.05	-	75.05		ค่าเช่าบ้าน	322,800.00	232,458.10	90,341.90	72.01	-	72.01		ประกันสังคมพนักงานราชการ	235,350.00	235,292.00	58.00	99.98	-	99.98		พ.ศ.ส.	468,000.00	302,346.77	165,653.23	64.60	-	64.60
ลำดับ	ประเภท	งบที่ได้รับจัดสรร	รวมเบิกจ่าย	คงเหลืองบ	เบิกจ่าย	แผนการใช้	ร้อยละการใช้ทั้งหมด																																																																																		
2	งบดำเนินงานส่วนกลาง	63,157,694.00	57,055,362.52	6,102,331.48	90.34	5,662,420.90	99.30																																																																																		
2.1	งบโครงการ	31,339,200.00	30,825,427.15	513,772.85	98.36	3,648,576.90	110.00																																																																																		
	งบโครงการภายใน	8,590,876.00	10,443,332.35	(1,852,456.35)	121.56	2,747,650.00	153.55																																																																																		
	งบโครงการเฉพาะ	22,748,324.00	20,382,094.80	2,366,229.20	89.60	900,926.90	93.56																																																																																		
2.2	งบบริหารจัดการภายในภรส.	18,150,480.69	14,491,359.84	3,659,120.85	79.84	26,194.00	79.98																																																																																		
2.3	งบนโยบาย	12,641,863.31	10,968,478.66	1,673,384.65	86.76	1,987,650.00	102.49																																																																																		
2.4	งบดำเนินงานขั้นต่ำส่วนกลาง	1,026,150.00	770,096.87	256,053.13	75.05	-	75.05																																																																																		
	ค่าเช่าบ้าน	322,800.00	232,458.10	90,341.90	72.01	-	72.01																																																																																		
	ประกันสังคมพนักงานราชการ	235,350.00	235,292.00	58.00	99.98	-	99.98																																																																																		
	พ.ศ.ส.	468,000.00	302,346.77	165,653.23	64.60	-	64.60																																																																																		

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	
<p>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :</p> <p>๑. นายแพทย์กฤษณ์ สุกุลแพทย์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๒. นางณปภัช นฤคนธ์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข</p>	<p>ผู้จัดเก็บข้อมูล :</p> <p>๑. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์</p> <p>๒. นางกัญจน์ณัฐร์ สังข์นาค หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนวยการ</p> <p>๓. นางรสสุคนธ์ กังอุบล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> <p>๔. นางสาวสุพัตรา ต่อศรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ</p> <p>๕. นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>๖. นางสาวพิชญา ทองแย้ม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>๗. นางสาวพลอยไพลิน คล้ายคลึง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>๘. นางอารีรัตน์ ขาววิวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>๙. นายชูชัย อรรถวิสัย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ</p> <p>๑๐. นางสาวฐาปนี จันทะ เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน</p> <p>๑๑. นางสาวลีลานุช อุดทังไข เจ้าพนักงานธุรการ</p>
<p>โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๕๘</p>	<p>โทรศัพท์มือถือ : นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี ๐๙ ๘๓๙๓ ๔๕๖๓</p> <p>นางสาวพิชญา ทองแย้ม ๐๘ ๗๖๗๐ ๔๔๙๘</p> <p>นางสาวพลอยไพลิน คล้ายคลึง ๐๘ ๔๕๑๐ ๓๓๖๙</p>
<p>คำอธิบาย :</p> <p>การบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) หมายถึง กลไกการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ เพื่อขับเคลื่อนภารกิจขององค์กรให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยการเชื่อมโยงเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการในระดับองค์กร หน่วยงานและบุคคลเข้าด้วยกัน ผ่านกระบวนการกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการขององค์กรที่ชัดเจน การติดตามผลการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม การประเมินผลการปฏิบัติราชการที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และผลที่ได้จากการประเมินนำไปประกอบการพิจารณาตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง)</p> <p>หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่จัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) หมายถึง ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) บริหารผลการปฏิบัติราชการที่มีการบูรณาการวิสัยทัศน์ ภารกิจ เป้าหมาย ตัวชี้วัด และมีการถ่ายทอดจากระดับหน่วยงานลงสู่ระดับบุคคลให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นระบบ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ และมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) และนำผลที่ได้จากการประเมินรายบุคคลไปประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน/ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน</p>	

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p>	
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๑	<p>ต้นรอบการประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กองบริหารการสาธารณสุขจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่แสดงถึงภารกิจของหน่วยงาน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ แผนงาน/โครงการ เป้าหมายและตัวชี้วัด ผลสำเร็จของภารกิจ รวมทั้งกลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อแสดงให้เห็นถึงระบบในการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายหน่วยงานสู่กลุ่มงานและระดับบุคคล - กองบริหารการสาธารณสุขมีการชี้แจงมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการฯ โดยจัดทำหนังสือบันทึกข้อความแจ้งเวียนมาตรฐานดังกล่าว ให้กับบุคลากรในสังกัดรับทราบโดยทั่วกัน
๒	<ul style="list-style-type: none"> - กองบริหารการสาธารณสุขมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากหน่วยงานถึงระดับบุคคล โดยมีความเห็นชอบร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาในการกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย โดยมีการจัดทำ และลงนาม คำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นลายลักษณ์อักษรร่วมกันทั้งสองฝ่าย โดยบุคลากรภายในกลุ่มงานลงนามร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงานแล้วเสร็จ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ และผู้อำนวยการลงนามร่วมกับบุคลากรทุกคนแล้วเสร็จ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) ของกองบริหารการสาธารณสุข - กองบริหารการสาธารณสุข โดยผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงาน มีการนำตัวชี้วัด เป้าหมาย ระดับความสำเร็จของงานที่กำหนดร่วมกันตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล และพฤติกรรมที่คาดหวัง มาลงนามรับทราบร่วมกัน รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) แล้วเสร็จ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ และรอบสอง (๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) แล้วเสร็จ เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ ผ่านระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) ของกองบริหารการสาธารณสุข
๓	<p>ระหว่างรอบการประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - กองบริหารการสาธารณสุขมีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัด และเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ผ่านการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานและกลุ่มงาน ทั้งรอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) และรอบสอง (๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) รวมทั้งมีการจัดทำหนังสือบันทึกข้อความติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายบุคคล รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ให้กลุ่มงานทุกกลุ่ม รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) ของกองบริหารการสาธารณสุข - ผู้ประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขมีการให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนา เพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ ผ่านการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานและกลุ่มงาน รวมทั้งมีการกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานผ่าน PMS Online ที่กลุ่มงานรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายบุคคล รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน

๔	<p>สิ้นรอบการประเมิน</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลง และประเมินสมรรถนะรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน/ค่าตอบแทน</p> <p>- ร้อยละของผู้ประเมิน และผู้รับการประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน รอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ร้อยละ ๑๐๐ (จำนวน ๑๗๗ คน) ข้อมูล วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และรอบสอง (ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) จะดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลง และประเมินสมรรถนะรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในช่วงปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗</p>
๕	<p>- กองบริหารการสาธารณสุข โดยผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงาน ร่วมกันวิเคราะห์ผลสำเร็จของงานและพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ ของการประเมินรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) นำมาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล และจัดลำดับความสำคัญเพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการรอบถัดไป และรอบสอง (ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) จะดำเนินการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล และจัดลำดับความสำคัญเพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงานหลังจากที่มีการประเมินช่วงปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗ แล้วเสร็จ</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุข มีการพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงาน (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)</p>

เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมินรอบ ๑๒ เดือน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	<p>ต้นรอบการประเมิน</p> <p>- หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ที่แสดงให้เห็นถึงระบบในการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายจากองค์การสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อผลักดันให้เกิดความสำเร็จตามยุทธศาสตร์และเป้าหมายของหน่วยงานที่ตั้งไว้</p> <p>- หน่วยงานมีการชี้แจง/ทำความเข้าใจมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) ให้กับบุคลากรในสังกัดรับทราบโดยทั่วกัน</p> <p>หมายเหตุ : แผนปฏิบัติราชการ หมายถึง แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงานที่แสดงถึงภารกิจของหน่วยงาน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ แผนงาน/โครงการสำคัญ พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จของภารกิจเหล่านั้น</p>	๑ คะแนน
๒	<p>- หน่วยงานมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากหน่วยงานถึงระดับบุคคล โดยต้องมีความเห็นชอบร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในการกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่สนองตอบต่อเป้าหมายและทิศทางขององค์กร โดยให้มีการลงนามคำรับรอง</p>	๑ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน					
		การปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ เป็นสายลักษณะอักษรร่วมกันทั้งสองฝ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงาน นำตัวชี้วัด เป้าหมาย ระดับความสำเร็จของงานที่กำหนดร่วมกันตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ และพฤติกรรมที่คาดหวัง มาลงนามรับทราบร่วมกัน จำนวน ๒ รอบ โดย รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ รอบสอง (๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ หมายเหตุ ๑. กรณีมีตัวชี้วัด เป้าหมายและระดับความสำเร็จของงาน เป็นการตกลงดำเนินการทั้งปี ให้จัดทำข้อตกลงและลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการร่วมกันทั้งสองฝ่าย ครั้งเดียว ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ๒. กรณีจัดทำข้อตกลงและลงนามฯ แล้วเสร็จ หลังจากวันที่กำหนด หักคะแนนวันละ ๐.๑ คะแนน					
		๓	ระหว่างรอบการประเมิน - หน่วยงานมีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัด และเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย - ผู้ประเมินของหน่วยงานมีการให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนา เพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ	๑	คะแนน		
๔	สิ้นรอบการประเมิน - หน่วยงานประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของงานตามข้อตกลงและประเมินสมรรถนะรายบุคคลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - รอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน/ค่าตอบแทน - ร้อยละของผู้ประเมิน และผู้รับการประเมินของหน่วยงานลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมินรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)	๑	คะแนน				

เกณฑ์การให้คะแนน				
๐.๑๐ คะแนน	๐.๒๐ คะแนน	๐.๓๐ คะแนน	๐.๔๐ คะแนน	๐.๕๐ คะแนน
ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๙๘	ร้อยละ ๑๐๐

หมายเหตุ จำนวนข้าราชการ และพนักงานราชการตามปฏิบัติจริงในแต่ละรอบการประเมิน วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน															
<p>- รอบสอง (ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน/ค่าตอบแทน</p> <p>- ร้อยละของผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงานลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมินรอบสอง (ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> <tr> <td>๐.๑๐ คะแนน</td> <td>๐.๒๐ คะแนน</td> <td>๐.๓๐ คะแนน</td> <td>๐.๔๐ คะแนน</td> <td>๐.๕๐ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ ๙๒</td> <td>ร้อยละ ๙๔</td> <td>ร้อยละ ๙๖</td> <td>ร้อยละ ๙๘</td> <td>ร้อยละ ๑๐๐</td> </tr> </table> <p>หมายเหตุ จำนวนข้าราชการและพนักงานราชการตามปฏิบัติจริงรอบการประเมิน วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗</p>	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๑๐ คะแนน	๐.๒๐ คะแนน	๐.๓๐ คะแนน	๐.๔๐ คะแนน	๐.๕๐ คะแนน	ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๙๘	ร้อยละ ๑๐๐	<p>๑ คะแนน</p>
เกณฑ์การให้คะแนน																
๐.๑๐ คะแนน	๐.๒๐ คะแนน	๐.๓๐ คะแนน	๐.๔๐ คะแนน	๐.๕๐ คะแนน												
ร้อยละ ๙๒	ร้อยละ ๙๔	ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๙๘	ร้อยละ ๑๐๐												
<p>๕</p> <p>- ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงานร่วมกันวิเคราะห์ผลสำเร็จของงานและพฤติกรรม การปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ นำมาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล และจัดลำดับความสำคัญ เพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรในรอบ การประเมินผลการปฏิบัติราชการรอบถัดไป</p> <p>- หน่วยงานรายงานผลการพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนารายบุคคล ในภาพรวมของหน่วยงาน โดยมีผลการดำเนินการตามแผนฯ ของรอบการประเมินที่ผ่านมา ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th colspan="5">เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> <tr> <td>๐.๑๐ คะแนน</td> <td>๐.๒๐ คะแนน</td> <td>๐.๓๐ คะแนน</td> <td>๐.๔๐ คะแนน</td> <td>๐.๕๐ คะแนน</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ ๒๐</td> <td>ร้อยละ ๓๐</td> <td>ร้อยละ ๔๐</td> <td>ร้อยละ ๕๐</td> <td>ร้อยละ ๖๐</td> </tr> </table> <p>สูตรคำนวณบุคลากรที่ผ่านการพัฒนา :</p> $\frac{\text{จำนวนบุคลากรที่ผ่านการพัฒนา}}{\text{จำนวนบุคลากรตามแผนพัฒนารายบุคคล ในภาพรวมของหน่วยงานทั้งหมด}} \times ๑๐๐$	เกณฑ์การให้คะแนน					๐.๑๐ คะแนน	๐.๒๐ คะแนน	๐.๓๐ คะแนน	๐.๔๐ คะแนน	๐.๕๐ คะแนน	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐	<p>๑ คะแนน</p>
เกณฑ์การให้คะแนน																
๐.๑๐ คะแนน	๐.๒๐ คะแนน	๐.๓๐ คะแนน	๐.๔๐ คะแนน	๐.๕๐ คะแนน												
ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๐												
<p>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="width: 10%;">น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th style="width: 10%;">ผลการดำเนินงาน</th> <th style="width: 15%;">ค่าคะแนนที่ได้</th> <th style="width: 10%;">ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</td> <td>๑๕</td> <td>ระดับ ๕</td> <td>๔.๐๐๐๐</td> <td>๐.๖๐๐๐</td> </tr> </tbody> </table>		ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก	ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๕	ระดับ ๕	๔.๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐					
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก												
ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๕	ระดับ ๕	๔.๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐												
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <p>ระดับ ๑</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานแผนงบประมาณ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข และได้จัดทำหนังสือบันทึกข้อความแจ้งเวียนให้กลุ่มงานทุกกลุ่ม</p>																

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน

รับทราบ และดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการดังกล่าว ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๒/๑๘ ลงวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๗ เรื่องขอส่งแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข

- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้มีการจัดทำหนังสือบันทึกข้อความ แจ้งเวียนมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ ที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้งเวียนให้กับหน่วยงานราชการ บริหารส่วนกลางสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กับบุคลากรข้าราชการ และพนักงานราชการ ภายในกลุ่ม งานทุกกลุ่มรับทราบ ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๑๒๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่องแจ้งมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง)

ระดับ ๒

- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้จัดทำหนังสือบันทึกข้อความ ขอความร่วมมือข้าราชการ และพนักงานราชการ กลุ่มงานทุกกลุ่ม จัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/ว๑๐๒๙ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่องขอความร่วมมือจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) โดยกลุ่มงานทุกกลุ่มมีการลงนามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ เป็นลายลักษณ์อักษรร่วมกันทั้งสองฝ่ายผ่านโปรแกรม PMS Online แล้วเสร็จ ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ และผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการร่วมกับบุคลากรข้าราชการ พนักงานราชการของกลุ่มงานทุกกลุ่มผ่านโปรแกรม PMS Online ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗

- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือข้าราชการ และพนักงานราชการของกลุ่มงานทุกกลุ่ม นำตัวชี้วัด เป้าหมายที่กำหนด และพฤติกรรมที่คาดหวัง มาลงนามรับทราบ ร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ในแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและพนักงานราชการ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/ว๑๐๒๙ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) โดยกลุ่มงานทุกกลุ่มลงนามรับทราบร่วมกันแล้วเสร็จ ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ และ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๓๗๗ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๗ เรื่องขอความร่วมมือยืนยันรับทราบตัวชี้วัด และพฤติกรรมที่คาดหวัง เพื่อประเมินผล การปฏิบัติราชการ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการ ออนไลน์ (PMS Online) โดยกลุ่มงานทุกกลุ่มลงนามรับทราบร่วมกันแล้วเสร็จ ในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑๗๑ คน

ระดับ ๓

รอบแรก

- กองบริหารการสาธารณสุขมีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จ ตามตัวชี้วัดและเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย โดยการ กำกับติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข รวมทั้ง ประชุมคณะกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์มีการจัดทำ หนังสือบันทึกข้อความขอความร่วมมือกลุ่มงานทุกกลุ่มรายงานผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล รอบ ๖ เดือน ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๓๐ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>เรื่องขอความร่วมมือรายงานผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online)</p> <p>- ผู้ประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขมีการติดตามผลการดำเนินงาน ผ่านโปรแกรม PMS Online และให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาเพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติราชการ หรือสมรรถนะ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข ประชุมคณะกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชุมกลุ่มงาน รวมทั้งมีการกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานผ่าน PMS Online ที่กลุ่มงาน รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายบุคคล รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)</p> <p>รอบสอง</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุขมีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัดและเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย โดยการกำกับติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข รวมทั้งประชุมคณะกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รายเดือน รายไตรมาส เช่น คณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข คณะกรรมการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุขสู่องค์กรสมรรถนะสูง และคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข เป็นต้น</p> <p>- ประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขมีการให้คำปรึกษาแนะนำ เพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนา ผ่านการประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานและกลุ่มงาน</p> <p>ระดับ ๔</p> <p>รอบแรก</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มภารกิจอำนวยการ ได้แจ้งผู้ประเมินของกลุ่มงานทุกกลุ่ม ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลงและประเมินสมรรถนะรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ผ่านโปรแกรม PMS Online และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน/ค่าตอบแทน โดยส่งผลการประเมินที่เห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล และพบว่าผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของกองบริหารการสาธารณสุข ลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน รอบแรก จำนวน ๑๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐</p> <p>รอบสอง</p> <p>- การประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลง และประเมินสมรรถนะรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดำเนินการประเมินช่วงปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗</p> <p>ระดับ ๕</p> <p>รอบแรก</p> <p>- ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกันวิเคราะห์ผลสำเร็จของงานและพฤติกรรม การปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ และจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan : IDP) ผ่านโปรแกรม PMS และรวบรวมข้อมูลสรุปจากโปรแกรม PMS ให้งานพัฒนาองค์กร กลุ่มงานยุทธศาสตร์ นำมาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล ในภาพรวมของกองบริหารการสาธารณสุข ในรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) เพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการรอบถัดไป และรอบสอง จะดำเนินการหลังจากที่มีการประเมินในช่วงปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗ เสร็จสิ้น</p> <p>- กองบริหารการสาธารณสุข มีการพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงาน (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)</p>	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :	
<p>๑. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขเห็นถึงความสำคัญในการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล และการพัฒนาบุคลากร</p> <p>๒. ความร่วมมือของบุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๓. การใช้งานโปรแกรม PMS ของกองบริหารการสาธารณสุข ส่งผลให้การบริหารผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานมีความสะดวก รวดเร็ว และลดการใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน</p> <p>๔. กำกับ ติดตาม และขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาองค์กร</p>	
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :	
<p>๑. องค์กรความรู้เรื่องการบริหารผลการปฏิบัติราชการ และการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคล</p> <p>๒. การตรวจสอบข้อมูลในดำเนินงานแต่ละรอบการประเมินผ่านโปรแกรม PMS Online ดูข้อมูลยาก ซึ่งทำให้ใช้ระยะเวลาในการติดตาม และตรวจสอบล่าช้า</p>	
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :	
<p>๑. จัดอบรมให้ความรู้หรือจัดทำเล่มคู่มือ/คลิป เรื่อง องค์กรความรู้เรื่องการบริหารผลการปฏิบัติราชการ และการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคล</p> <p>๒. พัฒนาปรับปรุงหน้า Dashboard ในโปรแกรม PMS Online ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานที่ครอบคลุมตามระยะเวลาได้รวดเร็วขึ้น</p> <p>๓. การติดตามรายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแบบเชิงคุณภาพที่มีการตรวจสอบหลักฐานเอกสารการดำเนินงานตามรายละเอียดตัวชี้วัด</p>	
หลักฐานอ้างอิง :	
ระดับ ๑	
<p>๑. แผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๒. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๑๒๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่องแจ้งมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง)</p>	
ระดับ ๒	
<p>๓. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/ว๑๐๒๙ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online)</p> <p>๔. แบบฟอร์ม ๑ เอกสารลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๕. แบบฟอร์ม ๒ ตารางตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการและภารกิจหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของระดับบุคคล</p> <p>๖. แบบฟอร์ม ๓ รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)</p> <p>๗. แบบฟอร์ม ๖.๑ แบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ</p> <p>๘. แบบฟอร์ม ๖.๒ แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป</p> <p>๙. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๓๗๗ ลงวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๗ เรื่องขอความร่วมมือยืนยันรับทราบตัวชี้วัด และพฤติกรรมที่คาดหวัง เพื่อประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online)</p>	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน
	<input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน
	<input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ระดับ ๓	
<p>๑๐. สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๑๑. สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๑๒. สรุปรายงานการประชุมกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ประจำปี</p> <p>๑๓. สรุปรายงานการคณะกรรมการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุขสู่องค์กรสมรรถนะสูง</p> <p>๑๔. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๓๐ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เรื่องขอความร่วมมือรายงานผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online)</p>	
ระดับ ๔	
<p>๑๕. แบบฟอร์ม ๕.๑ แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ</p> <p>๑๖. แบบฟอร์ม ๕.๒ แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป</p>	
ระดับ ๕	
๑๗. แบบฟอร์ม ๗ แบบสรุปแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ของหน่วยงาน	

Contact



กองบริหารการสาธารณสุข



<https://phdb.moph.go.th>