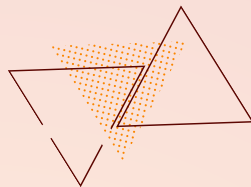


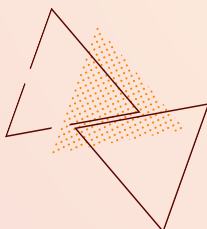


กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



รายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ กองบริหารการสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน
(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)



๒๕๖๗



รายงานผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)
(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)

คำนำ

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงได้จัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ ๖ เดือน โดยตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เพื่อให้บุคลากรทุกคนในหน่วยงานรับทราบผลการดำเนินงาน และสามารถนำข้อมูลผลการปฏิบัติราชการไปปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุขทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มา ณ โอกาสนี้

กองบริหารการสาธารณสุข
๔ มีนาคม ๒๕๖๗

สารบัญ

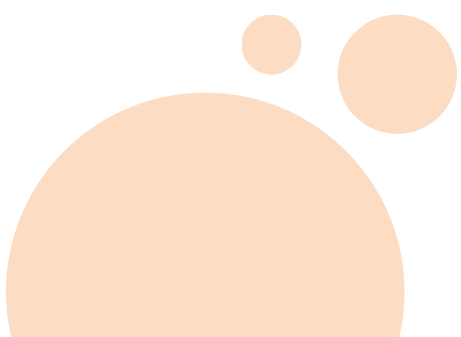
เรื่อง	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ค
ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)	จ
รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)	๑
องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)	
ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกระทรวง/สำนักงานปลัดกระทรวง และภารกิจหลักหน่วยงาน	๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลัก/แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน หรืองานประจำตามหน้าที่ตามปกติ (Function KPIs)	๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๕
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑๑
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda KPIs)	๑๕
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	๑๕
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)	๑๙
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓.๑ จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม	๑๙
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๑
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๒๔



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 ลัมสมมติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



(นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์)
รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข



(นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

19 ธ.ค. 2566



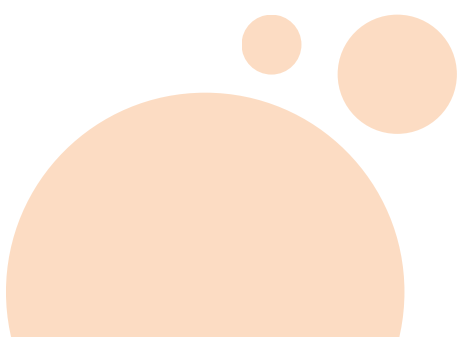
ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการ

ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของกองบริหารการสาธารณสุข

× × × × × × × ×

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน

(๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗)
(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)



ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข								☒ รอบ ๖ เดือน		
								☐ 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/แผนปฏิบัติการของหน่วยงาน หรืองานประจำตามหน้าที่ตามปกติ (Function KPIs)										
๑.๑.๑ ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓	ระดับ	๑๕	๑	-	๒	-	๓	๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรองรับการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ	ระดับ	๑๕	๑	-	๒	-	๓	๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	ระดับ	๑๕	๑	-	๒	-	๓	๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๒ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน หรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda KPIs)										
๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร	ระดับ	๑๕	๑	-	๒	-	๓	๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
๑.๓ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)										
๑.๓.๑ จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลต้นตกรรรม	จำนวน	๑๐	๑๖	๑๘	๒๐	๒๒	๒๔	๒๖	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
องค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)										
๒. ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	ร้อยละ	๑๕	๔๖	๔๘	๕๐	๕๒	๕๔	๕๘.๔๗	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข								☒ รอบ ๖ เดือน		
								☐ รอบ ๑๒ เดือน		
ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน		
			๑	๒	๓	๔	๕	ผลการ ดำเนินงาน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
๓. ระดับความสำเร็จการบริหาร ผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System: PMS) ของ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	ระดับ	๑๕	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	ค่าคะแนนที่ได้						๕.๐๐๐๐	

**รายงาน
ผลการปฏิบัติราชการ
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของกองบริหารการสาธารณสุข**

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

**รอบ ๖ เดือน
(ตัดยอดข้อมูล ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)**



องค์ประกอบที่ ๑

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน ☐ 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 : ๑. นางแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางณัฐธิดา รังสินธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ ๒. นางสาวธิดารัตน์ อนุรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๓. นางสาวสุชาดา ชำมสี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๓๗	
คำอธิบาย : โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๒๗ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๓๖๒ แห่ง (ไม่รวมโรงพยาบาลชุมชนระดับ F๓ ที่ไม่เปิดบริการผู้ป่วยใน ไม่มีเตียง และโรงพยาบาลชุมชนระดับ F๓ มีเตียงที่เปิดบริการไม่ถึง ๓ ปี) (ทำเนียบสถานบริการฐานข้อมูลกองบริหารการสาธารณสุข ณ ๗ เมษายน ๒๕๖๖) HA (Hospital Accreditation) หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) มีกระบวนการรับรอง ๓ ชั้น ดังนี้ - 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 โดยสถานพยาบาลที่จะขอใช้และขอรับการประเมินรับรอง Advanced HA (A-HA) ได้นั้น จะต้องเป็นสถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพตามมาตรฐาน HA แล้ว เพื่อให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลมีพื้นฐานของระบบคุณภาพที่แข็งแกร่ง และมีความพร้อมในการพัฒนามีความมุ่งมั่นที่จะนำองค์กรสู่ความเป็นเลิศต่อไป โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ชั้น ๓ หรือ Re-Accreditation หรือ Advanced HA โดยมีเงื่อนไขดังนี้		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน

๑. โรงพยาบาลที่มีผลการรับรอง ชั้น ๓ หรือ Re accredit ครั้งต่าง ๆ เช่น R๑, R๒, R๓ เป็นต้น หรือ Advanced HA (A-HA)

๒. โรงพยาบาลที่มีผลการรับรอง ชั้น ๓e อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง หรือ Re accredit ครั้งต่าง ๆ ที่ผลการรับรองหมดอายุ (e) เช่น R๑e, R๒e R๓e เป็นต้น แต่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง หรือ A-HAe ที่อยู่ระหว่างต่ออายุการรับรอง

โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านการรับรอง HA เจื่อนไขดังนี้

๑. โรงพยาบาลยังไม่เข้าสู่กระบวนการขอรับรอง หรือ ชั้น ๐

๒. โรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการขอรับรองแล้ว และมีผลการรับรอง คือ ชั้น ๑, ชั้น ๒

๓. โรงพยาบาลที่ผลการรับรองหมดอายุ

ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ หมายถึง การดำเนินงานขับเคลื่อน สนับสนุน และกำกับ ติดตามให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ๑.๑ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๕๑๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๑.๒ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๔๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗
๒	- อยู่ระหว่างเตรียมการจัดประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๑ : ช่วงเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ - จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓	๓.๑ จัดทำหนังสือแจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ แก่ ผตร. ๑ – ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ <u>ผลการวิเคราะห์ (ข้อมูลเดือนธันวาคม ๒๕๖๖) พบว่า</u> รพศ./รพท. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๑๒๔/๑๒๗ แห่ง (ร้อยละ ๙๗.๖๔) รพช. ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๖๘๑/๗๖๒ แห่ง (ร้อยละ ๘๙.๓๗)/รพ.สังกัดกรมฯ ผ่าน HA ชั้น ๓ จำนวน ๔๙/๕๐ แห่ง (ร้อยละ ๙๘) ๓.๒ จัดทำหนังสือแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า ๓ เดือน เพื่อเตรียมการต่ออายุ <u>ผลการวิเคราะห์ พบว่า</u> ๑. รพศ./รพท. จะหมดอายุชั้น ๓ ภายใน ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (๘ เดือน) จำนวน ๒๗ รพ. ๒. รพช. จะหมดอายุชั้น ๓ ภายใน ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (๘ เดือน) จำนวน ๑๖๓ รพ.

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน			
	☐ รอบ ๑๒ เดือน			
เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมินรอบ ๖ เดือน				
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้		
๑	ทบทวนหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	๑ คะแนน		
๒	- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒ คะแนน		
๓	- แจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ - แจ้งเตือน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ใกล้หมดอายุ เพื่อเตรียมการต่ออายุ	๒ คะแนน		
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จการพัฒนาโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓	๑๕	ระดับ ๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :				
๑. แผนปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ๒. มีการกำกับติดตามผ่านระบบของ สรพ. เป็นรายเดือน โดยจะตัดยอดภายในสิ้นเดือนถัดไป				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :				
เป็นตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์และตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการกระทรวงสาธารณสุข ตาม พรบ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเป็นตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :				
๑. ค่าใช้จ่ายในการขอรับรองค่อนข้างสูง ๒. workload การทำเอกสาร อยากให้เป็นระบบลงมาประเมินแทนการอ่านแต่เอกสารที่มีรายละเอียดที่มากเกินไป และทำให้หน่วยงานไม่มีเวลามาพัฒนาในส่วนที่ควรพัฒนา และผู้บริหารไม่มีเวลามาเป็นแกนหลักในการพัฒนาเชิงระบบ เพราะผู้บริหารมีหลากหลายบทบาทในทุก ๆ หน่วยงาน เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพในการขับเคลื่อนกระบวนการคุณภาพ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ยังต้องรับภาระหนักในการจัดทำเอกสารทั้งหมด ๓. ระดับนโยบายควรกำหนดให้ชัดเจน				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ๑. ควรมีการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ๕ ปี/๑ ครั้ง ๒. ควรมีทีมFA ระดับจังหวัดกระตุ้นต่อเนื่อง ๓. ควรให้ทีมสำรวจ และช่วยกระตุ้นผู้นำให้บริหารงานจริงจัง ต่อเนื่อง เพื่อขวัญ และแรงใจแก่บุคลากร ๔. ควรให้จัดอบรมเกี่ยวกับวิธีการประเมินรูปแบบใหม่ที่เพิ่งปรับใช้ เมื่อ ต.ค. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข ต้องทำให้งานคุณภาพเป็นงานประจำ มีการกอบอัตรากำลัง และความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลในเรื่องของงานคุณภาพ	
หลักฐานอ้างอิง : ๑. คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการ และความปลอดภัยของผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๕๑๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๒. คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่ ๑๔๘/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗ ๓. หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔/ว ๑๐๓๖๙ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ส่งรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน และไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ พร้อมแจ้งเตือน รพ.สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า ๖ เดือน เพื่อเตรียมการต่ออายุแก่ ผตร. ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน
		☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบลงทุนของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :	ผู้จัดเก็บข้อมูล :	
๑. นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๑. นางดารณี นนทสวัสดิ์ศรี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงบลงทุน	
๒. นางมยุรี เอี่ยมเจริญ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	๒. นางสุทธาทิพย์ จันธิมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	๓. นางฐิติมา จตุรพรหม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	๔. นางสาวอัจฉรา ชำนาญพจน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	๕. จำเริญหญิงศิริรัตน์ อามระดิษ พยาบาลเทคนิคชำนาญงาน	
	๖. นางพิศมัย ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๔๐ ๑๗๗๐	โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๔๘๔๓ ๕๗๓๖	
คำอธิบาย :		
งบลงทุน หมายถึง งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ งบลงทุนรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง ของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบลงทุนรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หมายถึง งบลงทุนรายการค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง ที่ได้รับจัดสรรตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการของสถานบริการทุกระดับ รองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ เป็นหลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานในทุกเขตสุขภาพ การบริหารจัดการงบลงทุน หมายถึง กระบวนการบริหารจัดการงบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนค่าของงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณ การบริหารงบประมาณ ตลอดจนการกำกับติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุน เพื่อให้การบริหารงบลงทุนบรรลุวัตถุประสงค์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า เหมาะสมกับพื้นที่และระดับศักยภาพของหน่วยงาน ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบลงทุนของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หมายถึง กองบริหารการสาธารณสุข มีการดำเนินการบริหารจัดการงบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่กระบวนการจัดทำค่าของงบลงทุน เสนอสำนักงบประมาณและคณะกรรมการฯ พิจารณออนุมัติ และจัดสรรงบลงทุนตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ตลอดจนการให้คำปรึกษา การกำกับติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุน สรุปรายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการของสถานบริการทุกระดับรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ เป็นหลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานในทุกเขตสุขภาพ		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน
		☐ รอบ ๑๒ เดือน
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :		
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๑	(๑) จัดทำแนวทางการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณรายการงบลงทุน และปรับปรุงบัญชีอ้างอิงและโปรแกรมที่เกี่ยวข้องให้พร้อมดำเนินการ (๒) ชี้แจงแนวทางฯ ไปยังหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๓) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรร ในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๑ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	
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	
เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมินรอบ ๖ เดือน		
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	(๑) จัดทำแนวทางการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ รายการงบลงทุน และปรับปรุงบัญชีอ้างอิงและโปรแกรมที่เกี่ยวข้องให้พร้อมดำเนินการ (๒) ชี้แจงแนวทางฯ ไปยังหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๓) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๑ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	๑ คะแนน
๒	(๑) รวบรวม ตรวจสอบและวิเคราะห์ รายการคำของบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ และผู้อำนวยการกอง/สำนัก (๒) เสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาคำของบลงทุน	๒ คะแนน
๓	(๑) จัดทำรายละเอียดคำของบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณา และบันทึกคำของบลงทุนในระบบ E – Budgeting ของสำนักงานงบประมาณ (๒) ให้คำปรึกษา กำกับ ติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๒ และรายงานผลการดำเนินงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับ	๒ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน			
	☐ รอบ ๑๒ เดือน			
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองรับการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ	๑๕	ระดับ ๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐๐
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :				
งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๑. จัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และแผนการปฏิบัติงานตามความจำเป็นที่ต้องใช้จ่ายหรือก่อนนี้ผูกพันในไตรมาส ๑ - ๓ ตามหลักเกณฑ์การใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน และจัดทำรายละเอียดจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๒. แจ้งรายการงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุนผ่านเว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อส่งต่อข้อมูลการจัดสรรไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาคได้รวดเร็ว สามารถเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง และวางแผนการบริหารงบประมาณได้รวดเร็ว สามารถก่อนนี้ผูกพัน และเบิกจ่ายได้ทันภายในปีงบประมาณ และแจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด ๓. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการบริหารงบลงทุนอย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวมข้อมูลจากโปรแกรมการบริหารงบลงทุนของกองบริหารการสาธารณสุข และขับเคลื่อนการบริหารงบลงทุน และแก้ปัญหาพร้อมกับพื้นที่ผ่านการประชุมคณะกรรมการกำกับ ติดตาม การบริหารงบลงทุน ๔. กำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ ผ่านกลไกการประสานงานของผู้รับผิดชอบเขตสุขภาพ ๕. รวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน จัดทำสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร ในการประชุมตามวาระ เพื่อรายงาน และเร่งรัดการดำเนินงานในระดับนโยบายต่อไป ๖. แจ้งมาตรการ ระเบียบที่เกี่ยวข้องในการบริหารงบลงทุน เพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายงบให้สอดคล้องตามเป้าหมายฯ ตลอดจนแนวทางปฏิบัติ เพื่อประโยชน์ในการบริหารงบลงทุน ๗. ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารสัญญา และการโอนเปลี่ยนแปลงงบลงทุน ๘. ชี้แจงประเด็นต่อคณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในประเด็นปัญหาอุปสรรคการจัดทำงบ และประเด็นงบ จ.๓/กจ.๓ ๙. เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณางบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามวาระที่กำหนด ได้แก่ ๑) วาระ ๑ เมื่อวันที่ ๓ - ๕ มกราคม ๒๕๖๗ ๒) คณะอนุกรรมการด้านสังคม ในคณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ๓) คณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ วุฒิสภา งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จากการพิจารณา และปรากฏว่าปรับลดงบประมาณรายจ่าย ประจำปีพ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นวงเงินรวม ๘๙ ล้านบาท				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
๑๐. ผลการบริหารงบลงทุน ๒๕๖๗ ไตรมาส ๑ พบว่า ๑) ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ข้อมูล GFMS ณ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ พบว่า จัดสรรงบลงทุนสุทธิ ๑,๔๘๕ ล้านบาท สามารถใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่าย +PO) ได้ ๑,๐๑๓ ล้านบาท คิดเป็น ๖๘.๒๒% ในจำนวนนี้เบิกจ่ายสะสม ๒๐๐ ล้านบาท คิดเป็น ๑๓.๕๐% วาง PO ๘๑๒ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๗๒ ๒) ผลการเบิกจ่ายงบกันเหลื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ขยายระยะเวลาเบิกจ่ายในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ข้อมูล GFMS ณ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ กันเงินงบลงทุนทั้งสิ้น ๕,๕๙๘ ล้านบาท เบิกจ่ายสะสม ๑,๕๘๐ ล้านบาท คิดเป็น ๒๘.๒๓% ๓) ผลการบริหารสัญญา ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้แก่ - รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ขอความเห็นชอบวงเงินกับสำนักงบประมาณ (สงป.) จำนวน ๗ รายการ เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวง (รมว.) ขยายระยะเวลาก่อสร้าง ๖ รายการ และอนุมัติสั่งจ้าง ๔ รายการ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการ และเพิ่มวงเงินค่าก่อสร้าง ๔ รายการ และเปลี่ยนแปลงรายละเอียดรายการ หรือที่มีวงเงินเกินกว่าวงเงินเพื่อเหลือเผื่อขาด โดยอนุมัติไปยังคณะรัฐมนตรี (ครม.) ๙ รายการ - รายการผูกพันเดิม แก้ไขสัญญาเนื่องจากเปลี่ยนแปลงแบบรูปรายการ ๓ รายการ ในรายการที่ก่อสร้างแล้วเสร็จมีการขอเงินชดเชยค่างานตามสัญญา ๓๐ รายการ และรายการที่ผู้รับจ้างไม่สามารถดำเนินการก่อสร้างได้ตามแผนมีค่าปรับ เกิน ๑๐ เปอร์เซ็นต์ ๒ รายการ - ขออนุมัติใช้งบประมาณแหล่งอื่น เงินบำรุงโรงพยาบาล ๘๙ รายการ - ตอบข้อหารือ/ข้อร้องเรียน เช่น ข้อกฎหมาย ระเบียบ กระทำ ๗๒ รายการ ๔) รายการก่อสร้างที่ขอใช้เงินบำรุง จำนวน ๓๕ หน่วย วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒,๘๔๗ ล้านบาท และรายการครุภัณฑ์ที่ขอใช้เงินบำรุง จำนวน ๖ หน่วย วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑๔๙ ล้านบาท ๑๑. ประเมินผลความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุนปีที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณนั้น ๆ ไตรมาสที่ ๑ และ ๒ และสรุปผลการดำเนินงานการบริหารจัดการงบลงทุนภูมิภาครองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รายงานผู้บริหารตามลำดับ งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ๑. รับนโยบาย และจัดทำแนวทางการจัดทำคำขอของงบลงทุน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเปลี่ยนแนวทางในการจัดทำคำขอ ๒. รวบรวม ตรวจสอบและวิเคราะห์ รายการคำขอของงบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ และผู้อำนวยการกอง/สำนัก เสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาตามความเหมาะสม คัดค้าน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคำขอ ๓. จัดทำรายละเอียดคำขอของงบลงทุนที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณา และบันทึกคำขอของงบลงทุนในระบบ E – Budgeting ของสำนักงบประมาณ พร้อมทั้งจัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณา วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒๔,๙๓๒ ล้านบาท การบริหารงบเงินกู้ระหว่างประเทศ ขับเคลื่อนการพัฒนาบริการสาธารณสุข โดยใช้เงินกู้เพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม จำนวน ๕ โครงการ วงเงินรวมกว่า ๘,๕๑๐,๐๘๐,๕๙๐ บาท โดยผ่านการเห็นชอบจากสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทั้งสิ้น ๕ โครงการ อยู่ระหว่างการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : - ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญในการบริหารงบประมาณให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ - มีนโยบาย/แนวทาง/ขั้นตอนสำคัญ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน - กระบวนการในการบริหารงบประมาณมีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (work flow) ที่ชัดเจน สอดคล้องตามปฏิทินงบประมาณ - การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวก และเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารงบประมาณ โดยการใช้ระบบบริหารงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข ในส่วนของการเสนอคำขอ และการกำกับ ติดตามการจัดซื้อจัดจ้าง - ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการบริหารงบประมาณ รวมทั้งกฎหมาย ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง - ผู้ปฏิบัติงานมีการประสานพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งจัดทำทำเนียบการสื่อสาร - มีอุปกรณ์สำนักงาน และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่มีความพร้อมในการใช้งาน	
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : - บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากดำเนินการบริหารงบประมาณประจำปี งบประมาณปี ๒๕๖๗ COVID-19 และงบแหล่งอื่น ๆ พร้อมกัน อันจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานต่อไป - คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก สำหรับงาน สำนักงานทั่วไปไม่รองรับการประมวลผลไฟล์ข้อมูลขนาดใหญ่ เนื่องจากไฟล์ข้อมูลรายละเอียดงบประมาณมีขนาดไฟล์ที่ใหญ่มาก - ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร ส่งผลกระทบต่อบันทึกรายละเอียดคำขอของงบประมาณผ่านระบบ e – budgeting ที่ต้องจัดทำในระยะเวลาจำกัด และเปิดให้บันทึกพร้อมกันทุกหน่วยงานทั่วประเทศ - เอกสารประกอบการพิจารณาจำนวนมาก ต้องใช้เวลาในการจัดเรียงให้เป็นไปตามลำดับความสำคัญของเขตสุขภาพ ตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม ที่กำหนด	
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : - จัดทำนโยบาย/แนวทาง/มาตรการสำคัญ แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อทราบและดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งสอดคล้องตามปฏิทินงบประมาณอย่างต่อเนื่อง - พัฒนาโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ ให้สามารถรองรับการบริหารงบประมาณได้อย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมทุกฟังก์ชัน การใช้งานหลัก - สนับสนุนบุคลากรในการพัฒนาทักษะ องค์ความรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานผ่านการเรียนรู้ในรูปแบบที่หลากหลาย เช่น พี่สอนน้อง, เรียนรู้จากการทำงาน, อบรม, e-learning - จัดหา/จัดจ้างบุคลากรเพิ่มเติม เพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น - จัดเตรียมอุปกรณ์สำนักงานให้พร้อม และเหมาะสมกับลักษณะงาน โดยเฉพาะงานด้านการประมวลผล	
หลักฐานอ้างอิง : ระดับ ๑ - หนังสือแจ้งแนวการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบประมาณ - เอกสารนำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ ระดับ ๒ - สรุปข้อมูลคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบประมาณ เสนอคณะกรรมการระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
ระดับ ๓ ๑. หนังสือคำสั่งของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รายการงบลงทุน ในระบบ e - Budgeting ไปยังกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ๒. เอกสารนำเสนอรายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๒	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน
		☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ ระดับความสำเร็จการพัฒนาศานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กรฤกษ์ ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางเกวณีน ชื่นเจริญสุข รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางเกวณีน ชื่นเจริญสุข ๒. นางณัฐธิดา รังสินธุ์ ๓. นางสาวนุชนาฏ พรสัจจะ ๔. นางสาวจุฑามาศ ทองสมนึก ๕. นางสาวฐานมาศ เกษเพ็ชร ๖. นางสาวศิวพร บุญเสก ๗. นางสาวพลอยไพลิน ศรีศิริ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข	
โทรศัพท์ : ๐๒ ๕๙๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐๒ ๕๙๐ ๑๖๓๘	
คำอธิบาย : สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง สถานบริการ ระดับ รพศ. รพท. และ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๒ เขตสุขภาพ จำนวน ๙๐๓ แห่ง แบ่งเป็นระดับ รพศ./รพท. จำนวน ๑๒๗ แห่ง และ ระดับ รพช. จำนวน ๗๗๖ แห่ง นโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) หมายถึง นโยบายในการปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชน มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดความแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัย มาปรับปรุงโครงสร้าง การจัดบริการรูปแบบใหม่ที่มีความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ ลดขั้นตอน ลดระยะเวลาการคอยลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ทั้ง ๓ ด้าน ๑. สิ่งแวดล้อมดี (Environment) : การพัฒนา และปรับปรุงสถานบริการทั้งภายใน และภายนอก ภายใต้การบริหารจัดการที่คำนึงถึงความปลอดภัย ได้มาตรฐาน เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และสร้างความสะดวกสบายให้กับผู้รับบริการ ๒. ความทันสมัย (Modernize) : การนำเทคโนโลยีมาสนับสนุน และประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มความสะดวก รวดเร็วให้กับผู้มารับบริการ รวมทั้งเพิ่มความปลอดภัยให้แก่ ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ๓. บริการอย่างมืออาชีพ (Smart Service) : การให้บริการแก่ผู้รับบริการอย่างมืออาชีพ มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มุ่งมั่นในการให้บริการ ลดข้อจำกัด เรื่องขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน และเพิ่มความปลอดภัยให้ผู้รับบริการ สร้างความพึงพอใจ และความรู้สึกพิเศษให้กับผู้รับบริการ 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		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน

- สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. และ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ ๘๐ (จำนวน ๗๒๓ แห่ง)

- สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ร้อยละ ๓๐

- สถานบริการ ระดับ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) ร้อยละ ๑๐

ระดับความสำเร็จในการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) หมายถึง การดำเนินงานและการประเมินการพัฒนาสถานบริการ ตามนโยบาย EMS ในระดับพื้นฐาน (The must) ระดับขั้นสูง (The best) รวมถึงกำกับ ติดตาม ให้การพัฒนาของสถานบริการ เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๑	แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
๒	เตรียมการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗
๓	ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS โดยจัดทำหนังสือแจ้ง ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ และ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมินรอบ ๖ 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)	๒ คะแนน
๓	ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS	๒ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน			
	☐ รอบ ๑๒ เดือน			
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จการพัฒนาศูนย์บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑๕	ระดับ ๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :				
๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ๒. จัดทำเอกสารแนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ๓. จัดทำหนังสือชี้แจงแนวทางและรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๔. จัดทำหนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาศูนย์บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๕. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาศูนย์บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :				
การให้ความสำคัญกับนโยบายของผู้บริหาร การติดตามผลการดำเนินงานจากผู้บริหารและความร่วมมือของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : -				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :				
๑. การสร้างทีมผู้ประสานทั้งระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ ๒. สนับสนุนงบประมาณให้ภูมิภาค				
หลักฐานอ้างอิง :				
๑. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๗๗๕ /๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ๒. แนวทาง และรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาศูนย์บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)				

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
๓. หนังสือชี้แจงแนวทาง และรายละเอียดเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ได้แก่ ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๒. สำนักงานเขตสุขภาพ ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อวันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ๔. หนังสือติดตามการรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน
		☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายเป็นพิเศษ (Agenda KPIs)		
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นางแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ ๒. นางสมสินี เกษมศิลป์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๓. นางนฤมล จิตปรีชา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์มือถือ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๔๘	
คำอธิบาย : การจัดบริการมะเร็งครบวงจร หมายถึง การจัดการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร ครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา จนถึงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ประกอบด้วย มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการมะเร็งครบวงจร หมายถึง การดำเนินงานพัฒนาให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนนโยบาย/การบริหารจัดการ การดำเนินงานมะเร็งครบวงจร โดยการจัดตั้งเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ในโรคมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด กำหนดบทบาทหน้าที่ และพัฒนาทีม Cancer Warrior แต่ละระดับ รวมทั้งวางแผนการดำเนินงาน กำกับติดตาม และประเมินผล เพื่อให้เกิดการจัดบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจรครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ		
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :		
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๑	๑.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด - 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 ๑.๒ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน
		☐ รอบ ๑๒ เดือน
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ต่อ)	
	- ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ - ประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๗ - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗	
๒	จัดทำแผนการดำเนินการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรค ครอบคลุมทั้งระบบตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง - มีแผนและเป้าหมายการดำเนินการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร ๕ โรคสำคัญ ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก	
๓	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/สสจ./ รพศ./ รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - ประชุมชี้แจงการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ตามนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/สสจ./ รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๗	

เกณฑ์การให้คะแนน : ใส่เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน ๖ เดือน		
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	- แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด - ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด	๑ คะแนน
๒	จัดทำแผนการดำเนินการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรค ครอบคลุมทั้งระบบตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง	๒ คะแนน
๓	ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/ สสจ./ รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	๒ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนการจัดบริการ มะเร็งครบวงจร	ร้อยละ ๑๕	ระดับ ๓	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

๑. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด

๒. จัดทำแผนการดำเนินการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรค ครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง

๓. ถ่ายทอดนโยบายไปยังเขตสุขภาพ พื้นที่บริการสู่การปฏิบัติ

๔. ติดตามผลการดำเนินการ ปัญหาอุปสรรค รายงานผู้บริหารตามระดับ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

เป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ การยกระดับ ๓๐ บาทพลัส ๑ ใน ๑๓ ประเด็น

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. เนื่องจากเป็นนโยบายใหม่ที่รวมการดำเนินงานของมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน ไปจนถึงการรักษา และการดูแลระยะสุดท้าย ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการหลายหน่วยงาน ทำให้การดำเนินการในช่วงแรก การรวมข้อมูลให้เป็นแหล่งเดียวเกิดความยุ่งยาก รวมถึงการติดตามผลการดำเนินงานต้องใช้ระยะเวลา

๒. โปรแกรมการเก็บ และติดตามข้อมูลการดำเนินการทั้ง ๕ โรค มีหลากหลาย บางโปรแกรมอยู่ในช่วงการปรับปรุงและสร้างใหม่ ยังไม่สามารถรายงานได้ครบถ้วน ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครบตามที่ดำเนินการจริง

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

๑. การส่งรายชื่อบุคลากรสำหรับแต่งตั้งเป็นคณะทำงาน ควรเป็นผู้มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามนโยบาย ที่สามารถดำเนินการและถ่ายทอดไปยังผู้ปฏิบัติ รวมถึงการรายงานผลการดำเนินการตามลำดับขั้น

๒. การชี้แจงบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานฯ ให้ชัดเจนและดำเนินการได้

๓. การพัฒนาโปรแกรมการเก็บ และติดตามข้อมูลการดำเนินการของมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ที่เหมาะสม เพื่อสามารถรายงานผลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ข้อมูลเป็นปัจจุบัน สามารถคืนข้อมูลต่อผู้ปฏิบัติและเขตสุขภาพ เพื่อการพัฒนาให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด

หลักฐานอ้างอิง :

๑. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๕๐๔/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

๒. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๖๕๕/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
๓. รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๔. รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ๕. รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ ๖. รายงานการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๗ ๗. รายงานการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ๘. ภาพถ่ายการประชุม ๙. เอกสารแผนการพัฒนามะเร็งครบวงจร ๕ โรค (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก) ๑๐. รายงานการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานนโยบายมะเร็งครบวงจร ให้แก่ เขตสุขภาพ/ สสจ./รพศ./รพท. และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และภาพถ่ายการประชุม	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน
		☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานตามภารกิจพื้นที่ (Area KPIs)		
ตัวชี้วัดที่ ๑.๓.๑ จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางสาวรณัดดา ศรีสุพรรณ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นายจารุวัฒน์ บุษราคมธุระ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๔๑	โทรศัพท์มือถือ : ๐๘ ๙๕๒๕ ๐๐๗๕	
คำอธิบาย : นโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม หมายถึง นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่เริ่มต้นเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก โดยการขยายศักยภาพ และปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดบริการตามปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชน ตั้งแต่งานบริการปฐมภูมิ จนถึงงานบริการเฉพาะทางที่มีความซับซ้อน และจัดระบบรับส่งต่อผู้ป่วยในเครือข่ายและจังหวัดที่ตั้งของหน่วยงาน โดยคาดหวังให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นและมีคุณภาพ ซึ่งได้กำหนดเป้าหมายให้เกิดโรงพยาบาลทันตกรรมทุกจังหวัด ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หน่วยงาน หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม หมายถึง หน่วยงานส่งแบบแสดงความจำนงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม และได้รับความเห็นชอบจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลผลการดำเนินงาน : - สำนวจความจำนงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งมีหน่วยบริการสาธารณสุขที่แสดงความจำนง เข้าร่วมนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม และผ่านความเห็นชอบของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพิ่มเติมในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๒๖ แห่ง แยกเป็น รพศ./รพท. จำนวน ๑๔ แห่ง รพช. จำนวน ๑๐ แห่ง และ สสจ. จำนวน ๒ แห่ง - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพช่องปาก โรงพยาบาลทันตกรรม - ขอความเห็นชอบปรับโครงสร้างโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่แสดงความจำนงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบที่ ๑) - ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำระบบบริการทันตกรรม รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		
ชื่อตัวชี้วัด		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ.
		๒๕๖๔ ๒๕๖๕ ๒๕๖๖
จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม	-	- ๕๕ แห่ง

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน															
เกณฑ์การให้คะแนน : ใส่เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน ๖ เดือน																
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="5">ค่าคะแนนที่ได้</th> </tr> <tr> <th style="width: 20%;">๑</th> <th style="width: 20%;">๒</th> <th style="width: 20%;">๓</th> <th style="width: 20%;">๔</th> <th style="width: 20%;">๕</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">๑๖ แห่ง</td> <td style="text-align: center;">๑๘ แห่ง</td> <td style="text-align: center;">๒๐ แห่ง</td> <td style="text-align: center;">๒๒ แห่ง</td> <td style="text-align: center;">๒๔ แห่ง</td> </tr> </table>		ค่าคะแนนที่ได้					๑	๒	๓	๔	๕	๑๖ แห่ง	๑๘ แห่ง	๒๐ แห่ง	๒๒ แห่ง	๒๔ แห่ง
ค่าคะแนนที่ได้																
๑	๒	๓	๔	๕												
๑๖ แห่ง	๑๘ แห่ง	๒๐ แห่ง	๒๒ แห่ง	๒๔ แห่ง												
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :																
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 35%;">ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="width: 15%;">น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th style="width: 15%;">ผลการ ดำเนินงาน</th> <th style="width: 15%;">ค่าคะแนน ที่ได้</th> <th style="width: 20%;">ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบาย โรงพยาบาลทันตกรรม</td> <td style="text-align: center;">๑๐</td> <td style="text-align: center;">๒๖ แห่ง</td> <td style="text-align: center;">๕.๐๐๐๐</td> <td style="text-align: center;">๐.๕๐๐๐</td> </tr> </table>		ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก	จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบาย โรงพยาบาลทันตกรรม	๑๐	๒๖ แห่ง	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐					
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก												
จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบาย โรงพยาบาลทันตกรรม	๑๐	๒๖ แห่ง	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐												
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :																
- แจ้งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว๙๘๖๘ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ตามหนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕/ว๙๘๖๙ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง สำนวณความจำนงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม 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 แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร และดำเนินการจัดฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำระบบบริการทันตกรรม รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗																
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :																
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนและมีการติดตาม การขับเคลื่อนนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง																
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :																
ไม่มีแหล่งงบประมาณสนับสนุนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม																
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :																
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดแหล่งงบประมาณงบลงทุน และงบดำเนินการ ในระดับเขตสุขภาพและส่วนกลาง																
หลักฐานอ้างอิง :																
หนังสือเลขที่ สธ ๐๒๐๗.๐๕.๓/๓๓๓๓ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗ พร้อมเอกสารแนบแสดงรายชื่อหน่วยงานที่แสดงความจำนงเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบที่ ๑)																



องค์ประกอบที่ ๒

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)



รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กรกรข ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางณปภัช นฤคนธ์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ ๒. นางกัญจน์ณัฐ 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 โดยใช้ข้อมูลผลการเบิกจ่ายรวมก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMIS ที่กองบริหารการคลังยื่นข้อมูลอย่างเป็นทางการมาเป็นฐานข้อมูลการประเมินผล การก่อหนี้ผูกพัน หมายถึง การจัดซื้อจัดจ้างที่ได้ดำเนินการลงนามในสัญญาจ้าง หรือออกใบสั่งซื้อ/ใบสั่งจ้าง และได้ดำเนินการจัดทำ PO ในระบบ GFMIS ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ หมายถึง การมีความพร้อม มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณ และการเบิกจ่ายตามแผน รวมทั้งมีกระบวนการเร่งรัด ติดตาม แก้ปัญหา เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณบรรลุผลตามวัตถุประสงค์เป้าหมายยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน และยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรประกอบด้วย งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น รวมก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMIS ภาพรวมในรอบ ๖ เดือน และ รอบ ๑๒ เดือน เปรียบเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับทั้งหมด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่อหนี้ผูกพันในรอบ ๖ เดือน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗) คิดเป็น ร้อยละ ๕๘.๔๗

สูตรการคำนวณ :

เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายและก่อหนี้ผูกพันในรอบ ๘ เดือน
(๑ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๗)

X ๑๐๐

วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรในรอบ ๘ เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

แทนค่าสูตรการคำนวณ :

๓๑,๐๐๗,๑๗๖.๓๔

X ๑๐๐

= ๕๘.๔๗

๕๓,๐๓๔,๙๑๙.๐๐

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

เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมิน ๖ เดือน

ค่าคะแนนที่ได้				
๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละ ๔๖	ร้อยละ ๔๘	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๒	ร้อยละ ๕๔

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อหนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๕	ร้อยละ ๕๘.๔๗	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : แต่งตั้งคณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณของหน่วยงาน พร้อมทั้งจัดการประชุมคณะทำงานเพื่อกำกับติดตามผลการเบิกจ่ายรายเดือน/รายไตรมาส โดยผู้บริหารมอบนโยบาย และมาตรการเพื่อกำกับติดตามการเบิกจ่ายในระดับโครงการ - กิจกรรม รายเดือน/รายไตรมาส เพื่อให้เป็นไปตามประสิทธิภาพการเบิกจ่ายภาครัฐ กระทรวงการคลัง	
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ๑. ผู้บริหารทุกระดับในหน่วยงานให้ความสำคัญในการกำกับติดตามการเบิกจ่าย งบประมาณอย่างต่อเนื่องรายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส ๒. คณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณของหน่วยงาน กำกับติดตามผลการเบิกจ่ายรายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส	
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : การได้รับจัดสรรงบประมาณแบ่งเป็นงวด ๆ หลายงวด จึงทำให้ไม่สามารถวางแผนการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมให้เป็นไปตามแผนได้อย่างชัดเจนและต่อเนื่องได้ จึงส่งผลต่อการดำเนินงานโครงการ และการวางแผนการเบิกจ่าย	
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : ปรับแผนรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้สามารถดำเนินงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง และเบิกจ่ายได้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรการกระทรวงการคลัง	
หลักฐานอ้างอิง : ๑. สรุปรายงานการใช้จ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ส่วนกลาง) กองบริหารการคลัง ๒. สรุปผลการเบิกจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ งบรายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง) กองบริหารการสาธารณสุข	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กรฤกษ์ ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ๒. นางณปภัช นฤคนธ์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ ๒. นางกัญจน์ณัฐ สังข์นาค หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนวยการ ๓. นางรสสุคนธ์ กังอุบล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ๔. นางสาวสุพัตรา ต่อศรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ๕. นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ๖. นางสาวพิชญา ทองแย้ม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ๗. นางสาวพลอยไพลิน คล้ายคลึง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ๘. นางอารีรัตน์ ชาววิวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ๙. นายชูชัย อรรถวิสัย นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ๑๐. นางสาวฐานี จันทร์ เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน ๑๑. นางสาวลีลานุช อุดทังไข เจ้าพนักงานธุรการ	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๘	โทรศัพท์มือถือ : นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี ๐๙ ๘๓๘๓ ๔๕๖๓ นางสาวพิชญา ทองแย้ม ๐๘ ๗๖๗๐ ๔๔๙๘ นางสาวพลอยไพลิน คล้ายคลึง ๐๘ ๔๕๑๐ ๓๓๖๙	
คำอธิบาย : การบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) หมายถึง กลไกการบริหารทรัพยากรบุคคลอย่างเป็นระบบ เพื่อขับเคลื่อนภารกิจขององค์การให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยการเชื่อมโยงเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการในระดับองค์กร หน่วยงานและบุคคลเข้าด้วยกัน ผ่านกระบวนการกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติราชการขององค์การที่ชัดเจน การติดตามผลการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาผู้ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม การประเมินผลการปฏิบัติราชการที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และผลที่ได้จากการประเมินนำไปประกอบการพิจารณาตอบแทนความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง หน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่จัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ 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		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :		
ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๑	ต้นรอบการประเมิน - กองบริหารการสาธารณสุขจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่แสดงถึงภารกิจของหน่วยงาน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ แผนงาน/โครงการ เป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จของภารกิจ รวมทั้งกลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อแสดงให้เห็นถึงระบบในการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายหน่วยงานสู่กลุ่มงานและระดับบุคคล - กองบริหารการสาธารณสุขมีการชี้แจงมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผล การปฏิบัติราชการฯ โดยจัดทำหนังสือบันทึกข้อความแจ้งเวียนมาตรฐานดังกล่าว ให้กับบุคลากรในสังกัดรับทราบโดยทั่วกัน	
๒	- 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 และพฤติกรรมที่คาดหวังมาลงนามรับทราบร่วมกัน รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) แล้วเสร็จ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) ของกองบริหารการสาธารณสุข	
๓	ระหว่างรอบการประเมิน - กองบริหารการสาธารณสุขมีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัด และเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ผ่านการประชุมคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานและกลุ่มงาน รวมทั้งมีการจัดทำหนังสือบันทึกข้อความติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายบุคคล รอบแรก (รอบ ๖ เดือนแรก) ให้กลุ่มงานทุกกลุ่ม รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) ของกองบริหารการสาธารณสุข - ผู้ประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขมีการให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนา เพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ ผ่านการประชุม คณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานและกลุ่มงาน	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน

ระดับ	การดำเนินงานในแต่ละระดับ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ต่อ)
๔	สิ้นรอบการประเมิน กองบริหารการสาธารณสุขประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลง และประเมินสมรรถนะรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน/ค่าตอบแทน - ร้อยละของผู้ประเมิน และผู้รับการประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมินรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ร้อยละ ๑๐๐ (จำนวน ๑๓๗ คน) ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๕	- กองบริหารการสาธารณสุข โดยผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงาน ร่วมกันวิเคราะห์ผลสำเร็จของงานและพฤติกรรม การปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ นำมาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล และจัดลำดับความสำคัญเพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการรอบถัดไป

เกณฑ์การให้คะแนน : เกณฑ์การให้คะแนนตามรอบการประเมินรอบ ๖ เดือน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	ค่าคะแนนที่ได้
๑	ต้นรอบการประเมิน - หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ที่แสดงให้เห็นถึงระบบในการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายจากองค์การสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อผลักดันให้เกิดความสำเร็จตามยุทธศาสตร์ และเป้าหมายของหน่วยงานที่ตั้งไว้ - หน่วยงานมีการชี้แจง/ทำความเข้าใจมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) ให้กับบุคลากรในสังกัดรับทราบโดยทั่วกัน หมายเหตุ : แผนปฏิบัติราชการ หมายถึง แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงานที่แสดงถึงภารกิจของหน่วยงาน ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ แผนงาน/โครงการสำคัญ พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดผลสำเร็จของภารกิจเหล่านั้น	๑ คะแนน
๒	- หน่วยงานมีการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากหน่วยงานถึงระดับบุคคล โดยต้องมีความเห็นชอบร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในการกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมาย เพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่สนองตอบต่อเป้าหมายและทิศทางขององค์กร โดยให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ เป็นลายลักษณ์อักษรร่วมกันทั้งสองฝ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖	๑ คะแนน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		☒ รอบ ๖ เดือน															
		☐ รอบ ๑๒ เดือน															
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน (ต่อ)	ค่าคะแนนที่ได้															
	- ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงาน นำตัวชี้วัด เป้าหมาย ระดับความสำเร็จของงาน ที่กำหนดร่วมกันตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ และพฤติกรรมที่คาดหวัง มาลงนาม รับทราบร่วมกัน จำนวนสองรอบ โดย รอบแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ 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 - หน่วยงานประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ของงานตามข้อตกลง และประเมินสมรรถนะรายบุคคลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน - ร้อยละของผู้ประเมิน และผู้รับการประเมินของหน่วยงานลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมินรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) <table><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> หมายเหตุ จำนวนข้าราชการ และพนักงานราชการตามปฏิบัติจริงในแต่ละรอบการประเมิน วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗	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	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													

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน (ต่อ)	ค่าคะแนนที่ได้
๕	- ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของหน่วยงานร่วมกันวิเคราะห์ผลสำเร็จของงาน และพฤติกรรม การปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ นำมาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล และจัดลำดับความสำคัญ เพื่อจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลในภาพรวมของหน่วยงาน เพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรในรอบ การประเมินผลการปฏิบัติราชการรอบถัดไป	๑ คะแนน

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	๑๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๗๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

ระดับ ๑

- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานแผนงบประมาณ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข และได้จัดทำหนังสือบันทึกข้อความแจ้งเวียนให้กลุ่มงาน ทุกกลุ่มรับทราบ และดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการดังกล่าว ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๒/๑๘ ลงวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๗ เรื่อง ขอส่งแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข

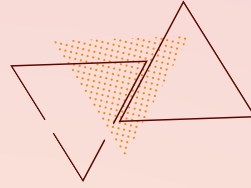
- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้มีการจัดทำหนังสือบันทึกข้อความแจ้งเวียน มาตราฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ ที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้งเวียนให้กับหน่วยงานราชการบริหาร ส่วนกลางสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กับบุคลากรข้าราชการ และพนักงานราชการ ภายในกลุ่มงานทุกกลุ่ม รับทราบ ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๑๒๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แจ้งมาตรฐาน การบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง)

ระดับ ๒

- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้จัดทำหนังสือบันทึกข้อความ ขอความร่วมมือข้าราชการ และพนักงานราชการ กลุ่มงานทุกกลุ่ม จัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ รายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๑๒๖ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) โดยกลุ่มงานทุก กลุ่มมีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เป็นลายลักษณ์อักษรร่วมกันทั้งสองฝ่ายผ่านโปรแกรม PMS Online แล้ว เสร็จ ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ และผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการร่วมกับ บุคลากรข้าราชการ พนักงานราชการของกลุ่มงานทุกกลุ่มผ่านโปรแกรม PMS Online ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน ☐ รอบ ๑๒ เดือน
- กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือข้าราชการและพนักงานราชการของกลุ่มงานทุกกลุ่ม นำตัวชี้วัด เป้าหมายที่กำหนด และพฤติกรรมที่คาดหวัง มาลงนามรับทราบร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ในแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและพนักงานราชการ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/ว๑๐๒๙ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) โดยกลุ่มงานทุกกลุ่มลงนามรับทราบร่วมกันแล้วเสร็จ ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ ระดับ ๓ - กองบริหารการสาธารณสุขมีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัดและเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย โดยการกำกับติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข รวมทั้งประชุมคณะกรรมการ และคณะทำงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์มีการจัดทำหนังสือบันทึกข้อความขอความร่วมมือกลุ่มงานทุกกลุ่มรายงานผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล รอบ ๖ เดือน ผ่านโปรแกรม PMS Online ตามหนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๓๐ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เรื่อง ขอความร่วมมือรายงานผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) - ผู้ประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขมีการติดตามผลการดำเนินงาน ผ่านโปรแกรม PMS Online และให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการปรับปรุง แก้ไข พัฒนาเพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข ประชุมคณะกรรมการ และคณะทำงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชุมกลุ่มงาน ระดับ ๔ - กองบริหารการสาธารณสุข โดยงานการเจ้าหน้าที่ กลุ่มภารกิจอำนวยการ ได้แจ้งผู้ประเมินของกลุ่มงานทุกกลุ่ม ดำเนินการประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลงและประเมินสมรรถนะรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในรอบแรก (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗) ผ่านโปรแกรม PMS Online และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับเลื่อนเงินเดือน/ค่าตอบแทน โดยส่งผลการประเมินที่เห็นชอบจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้กองบริหารทรัพยากรบุคคล และพบว่า ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของกองบริหารการสาธารณสุข ลงลายมือชื่อรับทราบผลการประเมิน รอบแรก จำนวน ๑๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ระดับ ๕ - ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกันวิเคราะห์ผลสำเร็จของงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ และจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan : IDP) ผ่านโปรแกรม PMS และรวบรวมข้อมูลสรุปจากโปรแกรม PMS ให้งานพัฒนาองค์กร กลุ่มงานยุทธศาสตร์ นำมาจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลในภาพรวมของกองบริหารการสาธารณสุข เพื่อนำมาพัฒนาบุคลากรในรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการรอบถัดไป ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ๑. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขเห็นถึงความสำคัญในการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล และการพัฒนาบุคลากร	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	☒ รอบ ๖ เดือน
	☐ รอบ ๑๒ เดือน
๒. ความร่วมมือของบุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข ๓. การใช้งานโปรแกรม PMS ของกองบริหารการสาธารณสุข ส่งผลให้การบริหารผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานมีความสะดวก รวดเร็ว และลดการใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน	
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : องค์ความรู้เรื่องการการบริหารผลการปฏิบัติราชการ และการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคล	
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : การติดตามรายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติราชการรายบุคคลแบบเชิงคุณภาพที่มีการตรวจสอบหลักฐานเอกสารการดำเนินงานตามรายละเอียดตัวชี้วัด	
หลักฐานอ้างอิง : ระดับ ๑ ๑. แผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๑๒๖ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แจ้งมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง)	
ระดับ ๒ ๑. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/ว๑๐๒๙ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความร่วมมือจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online) ๒. แบบฟอร์ม ๑ เอกสารลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๓. แบบฟอร์ม ๒ ตารางตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการและภารกิจหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของระดับบุคคล ๔. แบบฟอร์ม ๓ รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ๕. แบบฟอร์ม ๖.๑ แบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ๖. แบบฟอร์ม ๖.๒ แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป	
ระดับ ๓ ๑. สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข ๒. สรุปรายงานการประชุมคณะทำงานติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๓. สรุปรายงานการประชุมกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ประจำเดือน ๔. หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๓/๑๓๐ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เรื่อง ขอความร่วมมือรายงานผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ผ่านโปรแกรมระบบบริหารผลการปฏิบัติราชการออนไลน์ (PMS Online)	
ระดับ ๔ ๑. แบบฟอร์ม ๕.๑ แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ๒. แบบฟอร์ม ๕.๒ แบบสรุปการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการทั่วไป	
ระดับ ๕ แบบฟอร์ม ๗ แบบสรุปแผนพัฒนารายบุคคล (IDP) ของหน่วยงาน	



Contact



กองบริหารการสาธารณสุข



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

