



รายงานผลการปฏิบัติราชการ

ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

สำนักบริหารการสาธารณสุข

รอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๘ – กันยายน ๒๕๕๙)

งานแผนและประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์

สำนักบริหารการสาธารณสุข

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ รอบ ๑๒ เดือน
สำนักบริหารการสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

- | | | |
|------------------|----------|---|
| ๑. นายแพทย์กิตติ | กรรภิมย์ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขนิเทศก์
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข |
| ๒. นางณปภัช | นฤคนธ์ | รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ |

ผู้ดำเนินการจัดทำ

- | | | |
|------------------|---------------|------------------------------------|
| ๑. นางลินลา | ตุ้เอี้ยง | หัวหน้างานแผนและประเมินผล |
| ๒. นางสมใจ | ยี่มิไไล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางหทัยรัตน์ | เศรษฐานิช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นางสุรีย์พร | องอาจอิทธิชัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. ดร.พวงผกา | มะเสนา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๖. นางสาวสุพัตรา | ต่อศรี | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |

ผู้จัดพิมพ์และเรียบเรียงเอกสาร

- | | | |
|---------------------|--------------|----------------------------------|
| ๑. ดร.พวงผกา | มะเสนา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๒. นายวิวัฒน์ | อากาศวิวัฒน์ | นักวิชาการ |
| ๓. นางสาวปณัฏฐ์สรณ์ | อินทร์ขลิบ | นักวิชาการ |

คำนำ

งานแผนและประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เป็นผู้ประสานงาน กำกับ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการ โดยคำนึงถึงตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามที่ ก.พ.ร.กำหนด เพื่อให้การดำเนินงานของทุกกลุ่มงาน/ฝ่าย/ศูนย์ บรรลุวัตถุประสงค์ตามตัวชี้วัดแผนงาน/โครงการ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์มีประสิทธิภาพ

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักบริหารการสาธารณสุข ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งงานแผนและประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้ติดตาม กำกับ รวบรวมและวิเคราะห์ผลการปฏิบัติราชการในรอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม ๒๕๕๘ – กันยายน ๒๕๕๙) ได้ดำเนินงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว

ทั้งนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารของสำนักบริหารการสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการและถ่ายทอดนโยบายและตัวชี้วัดสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจน ทั้งมีส่วนส่งเสริม สนับสนุน และขอขอบคุณผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด ผู้จัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด บุคลากรผู้ปฏิบัติงานของสำนักบริหารการสาธารณสุขทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานมา ณ โอกาสนี้

งานแผนและประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์
ตุลาคม ๒๕๕๙

สารบัญ

	หน้า
เอกสารประกอบ ๑ : คำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙	๑
เอกสารประกอบ ๒ : วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์ สำนักบริหารการสาธารณสุข	๘
เอกสารประกอบ ๓ : แผนที่ยุทธศาสตร์ สำนักบริหารการสาธารณสุข	๑๐
เอกสารประกอบ ๔ : แผนผังการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับสำนักบริหารการสาธารณสุข	๑๒
เอกสารประกอบ ๕ : ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ สำนักบริหารการสาธารณสุข	๑๙
เอกสารประกอบ ๖ : สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙)	๒๑
เอกสารประกอบ ๗ : รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙)	๒๗
มติภายนอก : ประเมินผลประสิทธิผล ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบ บริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	๒๘
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง	๓๕
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน	๓๙
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ HA ตัวชี้วัดที่ (๑) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA	๔๒
ตัวชี้วัดที่ (๒) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA	๔๔
ตัวชี้วัดที่ (๓) ร้อยละของเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ	๔๖
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพยาติดต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจาก การบำบัดรักษา (๓ month remission rate)	๕๐

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
มิติภายใน : การประเมินประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	๕๒
ตัวชี้วัดที่ ๓ (๑) การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน	๕๕
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน	๕๘
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล	๖๒
มิติภายใน : การพัฒนาองค์กร ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน	๖๕
ตัวชี้วัดที่ ๗ ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณของหน่วยงาน	๖๙
ภาคผนวก - คำสั่งสำนักบริหารการสาธารณสุขที่ ๙๓/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙	๗๔
- การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล	๗๘
- การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด	๘๒
- รายงานผลการปฏิบัติราชการสำหรับตัวชี้วัด รอบ ๖ เดือน, รอบ ๙ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน	๘๗

เอกสารประกอบ ๑

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของสำนักบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙



คำรับรองการปฏิบัติราชการ
สำนักบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. คำรับรองระหว่าง

นายสมศักดิ์ อรรถศิลป์

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้รับคำรับรอง

และ

นายกิตติ กรรภิรมย์

ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติการของสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรอบการประเมินผล ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้
๔. ข้าพเจ้านายสมศักดิ์ อรรถศิลป์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้บังคับบัญชาของ นายกิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ได้พิจารณาและเห็นชอบกับแผนปฏิบัติการของสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรอบการประเมินผลตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ น้ำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่น ๆ ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของ นายกิตติ กรรภิรมย์ ให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้นนี้

๕. ข้าพเจ้านายกิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓ แล้ว ขอให้คำรับรองกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนตามที่ให้คำรับรองไว้
๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องต้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



(นายสมศักดิ์ อรรคมศิลป์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘



(นายกิตติ กรรภิรมย์)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
วันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘



(นายโสภณ เมฆธน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
วันที่ ๒๗ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘



คำรับรองการปฏิบัติราชการ (ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ)
ของสำนักบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

.....

๑. คำรับรองระหว่าง

ชื่อ นพ.กิตติ กรรภิรมย์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้รับคำรับรอง

และ

รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ทำคำรับรอง
ชื่อ ๑.นพ.พรเพชร ปัญญาพิยะกุล ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข) ระดับเชี่ยวชาญ
๒.ทพ.โกเมศ วิชชาวุธ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) ระดับเชี่ยวชาญ
๓.ทพ.จารุวัฒน์ บุชราคุ้มระ ตำแหน่ง ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ

๒. คำรับรองเป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มีใช้สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙
๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ คำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักบริหารการสาธารณสุข และคำสั่งสำนักบริหารการสาธารณสุข ที่ ๘๔/๒๕๕๘ เรื่องมอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่ รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

๔. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้รับคำรับรอง
(นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....ผู้ทำคำรับรอง
(นายแพทย์พรเพชร ปัญญาภิยะกุล)
ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข) ระดับเชี่ยวชาญ
รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....ผู้ทำคำรับรอง
(ทันตแพทย์โกเมศ วิชชาวุธ)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) ระดับเชี่ยวชาญ
รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....ผู้ทำคำรับรอง
(ทันตแพทย์จารุวัฒน์ บุขราคมรุหะ)
ตำแหน่ง ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙



คำรับรองการปฏิบัติราชการ (ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ)
ของสำนักบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

.....

๑. คำรับรองระหว่าง

ชื่อ นพ.กิตติ กรรภิรมย์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้รับคำรับรอง

และ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ทำคำรับรอง

ชื่อ ๑. ดร.นพ.วัฒน์ชัย จรูญวรรณะ ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ

๒. นพ.อุสาศห์ พฤตจิระวงศ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ

๒. คำรับรองเป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ คำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักบริหารการสาธารณสุข และคำสั่งสำนักบริหารการสาธารณสุข ที่ ๙๙/๒๕๕๘ เรื่องให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

๔. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้รับคำรับรอง

(นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....ผู้ทำคำรับรอง

(ดร.นพ.วัฒน์ชัย จรุงวรารณะ)

ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....ผู้ทำคำรับรอง

(นายแพทย์อุสาคี พฤตจิระวงศ์)

ตำแหน่ง นายแพทย์ (ด้านสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ

ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

เอกสารประกอบ ๒

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์
สำนักบริหารการสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการสำนักบริหารการสาธารณสุข

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักที่มีความเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน

พันธกิจ

๑. พัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายบริการ และสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพ เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
๒. ส่งเสริม พัฒนาและสนับสนุนด้านการบริหารและคุณภาพบริการ แก่หน่วยบริการในระบบสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญ
๓. ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดการบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการ หรือหน่วยงานบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น และเอกชน
๔. ปฏิบัติงานร่วม หรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์

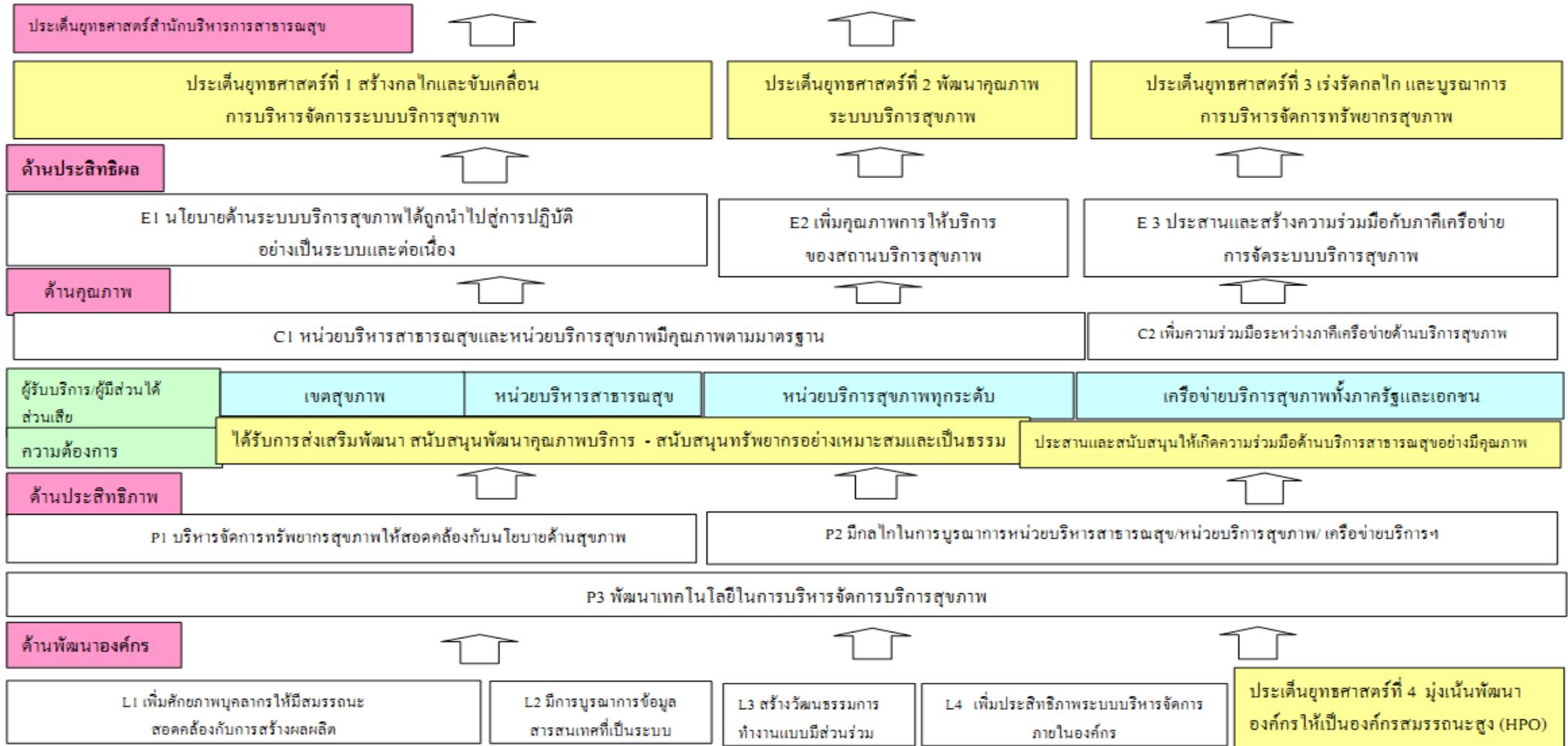
- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ขับเคลื่อนการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : พัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : เร่งรัดกลไกและบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : มุ่งเน้นพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง

เอกสารประกอบ ๓

แผนที่ยุทธศาสตร์
สำนักบริหารการสาธารณสุข

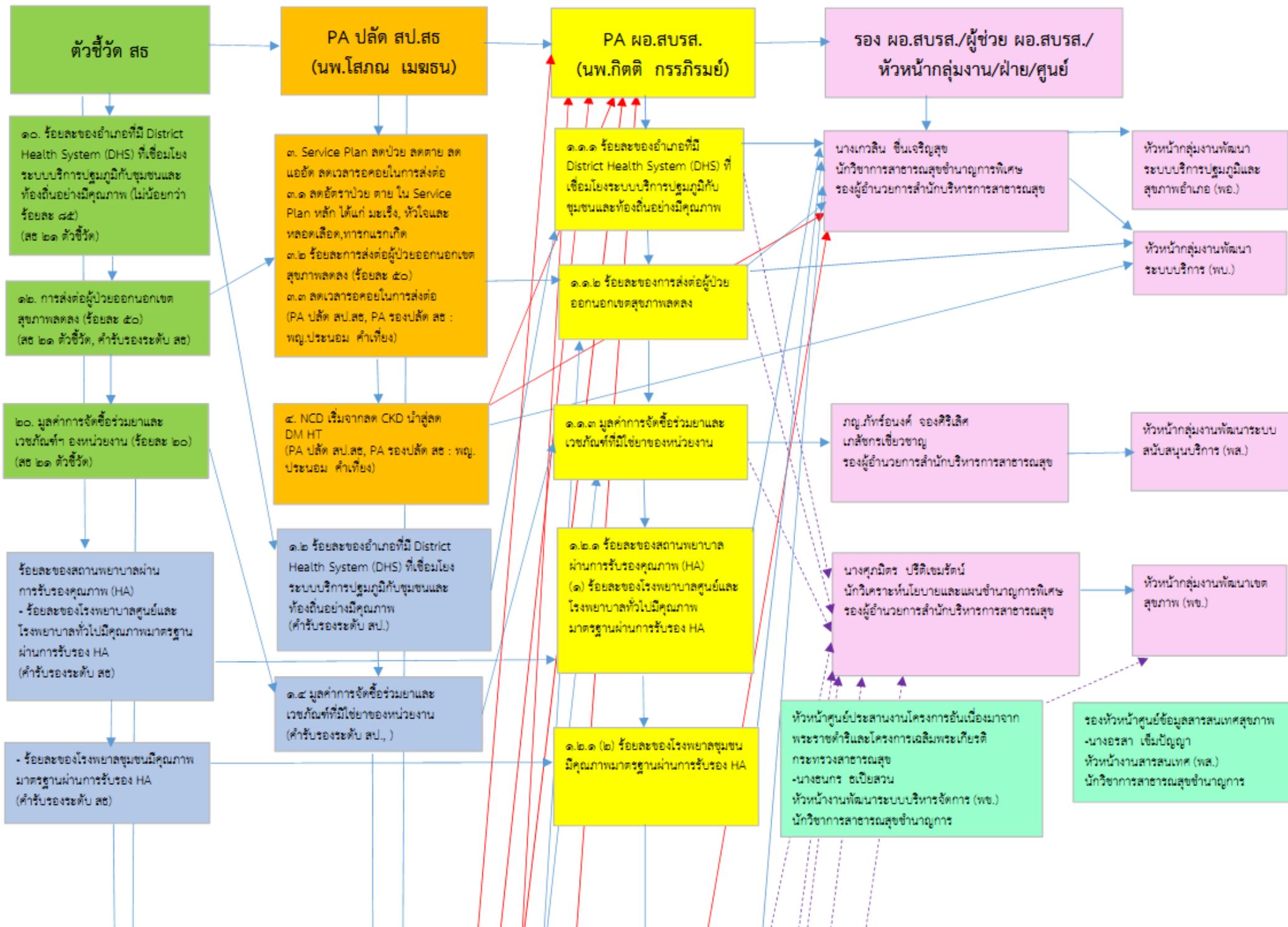
ประเด็นยุทธศาสตร์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อ 2.การพัฒนากระบวนการจัดการและระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาเฉพาะของพื้นที่

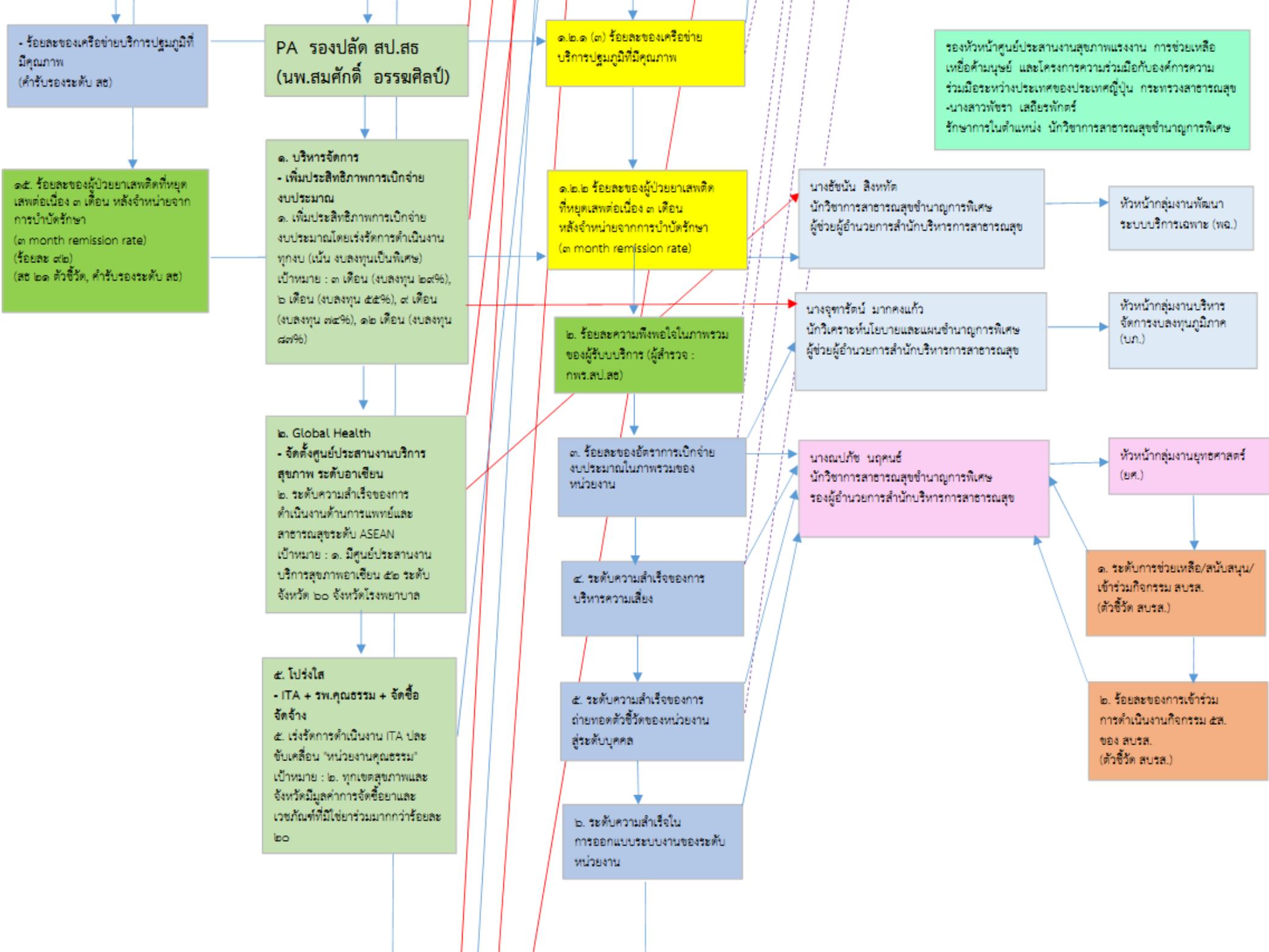
วิสัยทัศน์สำนักบริหารการสาธารณสุข : เป็นองค์กรหลักที่มีความเป็นเลิศด้านการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพมาตรฐาน



เอกสารประกอบ ๔

แผนผังการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข
ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ระดับสำนักบริหารการสาธารณสุข





PA รองปลัด สป.สธ
(พญ.ประนอม คำเที่ยง)

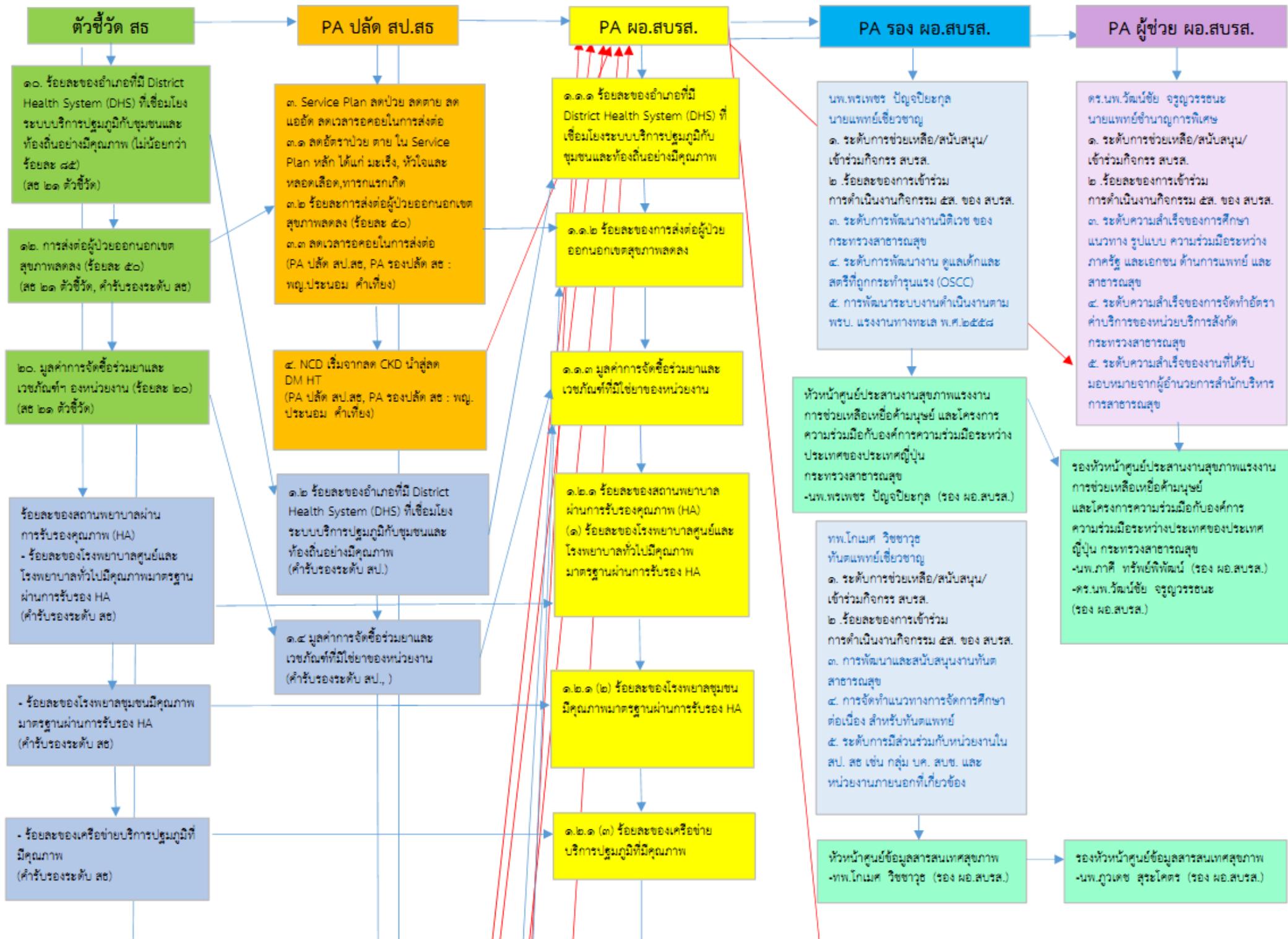
๓. Service Plan สดป่วย สดตาย สด
แออัด สดเวลารอคอยในการส่งต่อ
๓.๑ สดอัตราป่วย ตาย ใน Service
Plan หลัก ได้แก่ มะเร็ง, หัวใจและ
หลอดเลือด, ทารกแรกเกิด
๓.๒ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขต
สุขภาพพลตลง (ร้อยละ ๕๐)
๓.๓ สดเวลารอคอยในการส่งต่อ
(PA ปลัด สป.สธ, PA รองปลัด สธ :
พญ.ประนอม คำเที่ยง)

๔. NCD เริ่มจากสท CKD นำสู่สท
DM HT
(PA ปลัด สป.สธ, PA รองปลัด สธ : พญ.
ประนอม คำเที่ยง)

๗. ระดับความสำเร็จในการจัดทำ
แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง
ประจำปีงบประมาณของ
หน่วยงาน

นางวลัยพร แก้วแดง
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
(บร.)



๑๕. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา
(๓ month remission rate)
(ร้อยละ ๗๒)
(สช ๒๑ ตัวชี้วัด, คำรับรองระดับ สช)

PA รองปลัด สป.สธ (นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์)

๑. บริหารจัดการ
- เพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ
๑. เพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณโดยเร่งรัดการดำเนินงานทุกงบ (เน้น งบลงทุนเป็นพิเศษ)
เป้าหมาย : ๓ เดือน (งบลงทุน ๒๙%), ๖ เดือน (งบลงทุน ๕๕%), ๙ เดือน (งบลงทุน ๗๔%), ๑๒ เดือน (งบลงทุน ๘๗%)

๒. Global Health
- จัดตั้งศูนย์ประสานงานบริการสุขภาพ ระดับอาเซียน
๒. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับ ASEAN
เป้าหมาย : ๑. มีศูนย์ประสานงานบริการสุขภาพอาเซียน ๕๒ ระดับจังหวัด ๒๐ จังหวัดโรงพยาบาล

๕. โปร่งใส
- ITA + รพ.คุณธรรม + จัดซื้อจัดจ้าง
๕. เร่งรัดการดำเนินงาน ITA ปละขับเคลื่อน "หน่วยงานคุณธรรม"
เป้าหมาย : ๒. ทุกเขตสุขภาพและจังหวัดมีมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วมกันมากกว่าร้อยละ ๒๐

๑.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา
(๓ month remission rate)

๒. ร้อยละความพึงพอใจในภาพรวมของผู้รับบริการ (ผู้สำรวจ : กพร.สป.สธ)

๓. ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน

๔. ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยง

๕. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล

๖. ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน

๗. ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณของหน่วยงาน

-ศูนย์ประสานงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติกระทรวงสาธารณสุข
-ที่ปรึกษา : นพ.กิตติ กระวีรภรณ์ (ผอ.สปรส.)
-ประธานคณะทำงาน : นพ.ภูวเดช สุระโคตร (รอง ผอ.สปรส.)

ทพ.จากรุณีณ์ บุขราศรีมธุระ
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๑. ระดับการช่วยเหลือ/สนับสนุน/เข้าร่วมกิจกรรม สปรส.
๒. ร้อยละของการเข้าร่วมการดำเนินงานกิจกรรม ๕ส. ของ สปรส.
๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินการสนับสนุนการปรับปรุงพื้นที่ห้องทันตกรรม
๔. มีแนวทางการศึกษามีอบรมทันตแพทย์เฉพาะทาง ของสถานบริการสุขภาพ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. ระดับความสำเร็จของการสนับสนุนวิชาชีพทันตกรรม โดยดำเนินการในหัวข้อต่อไปนี้
ข้อ ๑. จัดทำโควต้าของแต่ละจังหวัดที่รับ ทพ. คู่สัญญา
ข้อ ๒. เป็นวิทยากร อย่างน้อย ๓ ครั้ง
ข้อ ๓. สนับสนุนงานอย่างน้อย ๒ ชมรม/เครือข่าย

นพ.อุส่าห์ พุฒิจิระวงศ์
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๑. ระดับการช่วยเหลือ/สนับสนุน/เข้าร่วมกิจกรรม สปรส.
๒. ร้อยละของการเข้าร่วมการดำเนินงานกิจกรรม ๕ส. ของ สปรส.
๓. ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยง
๔. ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของหน่วยงาน
๕. ระดับการมีส่วนร่วมกับหน่วยงาน ใน สป. สช เช่น กลุ่ม บค. สบช. และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง

PA รองปลัด สป.สธ
(พญ.ประนอม คำเที่ยง)

๓. Service Plan ลดป่วย ลดตาย ลด
แออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ
๓.๑ ลดอัตราป่วย ตาย ใน Service
Plan หลัก ได้แก่ มะเร็ง, หัวใจและ
หลอดเลือด, ทารกแรกเกิด
๓.๒ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขต
สุขภาพพลตลง (ร้อยละ ๕๐)
๓.๓ ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ
(PA ปลัด สป.สธ, PA รองปลัด สธ :
พญ.ประนอม คำเที่ยง)

๔. NCD เริ่มจากลด CKD นำสู่ลด
DM HT
(PA ปลัด สป.สธ, PA รองปลัด สธ : พญ.
ประนอม คำเที่ยง)

เอกสารประกอบ ๕

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
สำนักบริหารการสาธารณสุข

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

สำนักบริหารการสาธารณสุข

ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	กลุ่มงาน/ฝ่าย
๑. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนนโยบายเร่งด่วน/ภารกิจหลักแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน	ร้อยละ ๖๕	
๑.๑ ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนนโยบายเร่งด่วน	ร้อยละ ๓๕	
๑.๑.๑ ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ ๑๕	-กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (พอ.)
๑.๑.๒ ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง	ร้อยละ ๑๐	-กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ (พบ.)
๑.๑.๓ มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของหน่วยงาน	ร้อยละ ๑๐	-กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ (พส.)
๑.๒ ระดับความสำเร็จร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน	ร้อยละ ๓๐	
๑.๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ (HA) (๑) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA (๒) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA (๓) ร้อยละของเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๒๐ (๑) ร้อยละ ๗ (๒) ร้อยละ ๗ (๓) ร้อยละ ๖	-กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (พอ.)
๑.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพยาต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)	ร้อยละ ๑๐	-กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ (พฉ.)
๒. ร้อยละความพึงพอใจในภาพรวมของผู้รับบริการ	ร้อยละ ๑๐	-กพร.สป.สธ
๓. ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	ร้อยละ ๕	-กลุ่มงานยุทธศาสตร์ (ยศ.) -กลุ่มงานบริหารจัดการงบประมาณ (บภ.)
๔. ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยง	ร้อยละ ๕	-กลุ่มงานยุทธศาสตร์ (ยศ.) -กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (พอ.)
๕. ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล	ร้อยละ ๕	-กลุ่มงานยุทธศาสตร์ (ยศ.) -ฝ่ายบริหารทั่วไป (บร.)
๖. ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน	ร้อยละ ๕	-กลุ่มงานยุทธศาสตร์ (ยศ.) -กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (พอ.)
๗. ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณของหน่วยงาน	ร้อยละ ๕	-ฝ่ายบริหารทั่วไป (บร.)
รวม	๑๐๐	

เอกสารประกอบ ๖

สรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
รอบ ๑๒ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙)

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
			๑	๒	๓	๔	๕	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
มิติภายนอก (น้ำหนัก : ร้อยละ ๗๕) ประเมินผลประสิทธิผล (น้ำหนัก : ร้อยละ ๖๕)												
๑. ระดับความสำเร็จของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนนโยบายเร่งด่วน/ภารกิจหลักแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน (ร้อยละ ๖๕)												
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จ ของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการบรรลุเป้าหมาย ตามนโยบายเร่งด่วนของ ผู้บริหาร		๓๕										
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบ บริการปฐมภูมิกับชุมชน และท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ	๑๕	๗๕ (๖๔๒ แห่ง)	๘๐ (๖๘๕ แห่ง)	๘๕ (๗๒๘ แห่ง)	๙๐ (๗๗๐ แห่ง)	๙๕ (๘๑๓ แห่ง)	N/A (อยู่ระหว่าง การดำเนินงาน)	ร้อยละ ๘๑.๐๙ (๖๙๙ แห่ง)	ร้อยละ ๖๑.๙๒ (๕๓๐ แห่ง)	๑.๐๐๐๐	๐.๑๕๐๐
										***ขาดข้อมูลรายงานเขตสุขภาพที่ ๗, ๘, ๙, ๑๒ (อยู่ระหว่างการประมวลผล)		
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วย ออกนอกเขตสุขภาพลดลง	ร้อยละ	๑๐	๑๔	๒๓	๓๒	๔๑	๕๐	ภาพรวม ทุกโรคลดลง ร้อยละ ๒๘.๕๔ (HDC ณ ๑๑เม.ย.๕๙)	ภาพรวม ทุกโรคลดลง ร้อยละ ๑๔.๑๑ (HDC ณ ๔ ก.ค.๕๙)	ภาพรวม ทุกโรคลดลง ร้อยละ ๒.๕๗	๑.๐๐๐๐	๐.๑๐๐๐
										ส่งต่อ ๔ สาขา เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๖.๒๙	๑.๐๐๐๐	๐.๑๐๐๐
										***ข้อมูลส่งต่อออกนอกเขต ๔ สาขา จาก HDC เพิ่งเริ่มดำเนินการพัฒนา ยังขาดความครบถ้วนสมบูรณ์ ของการนำเข้าและส่งออกข้อมูล (HDC ณ ๓๐ ก.ย.๕๙)		

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					ผลการดำเนินงาน				
			๑	๒	๓	๔	๕	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	ค่า คะแนนที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและ เวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน	ร้อยละ	๑๐	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	N/A (อยู่ระหว่างการ ดำเนินงาน)	N/A (อยู่ระหว่าง การดำเนินงาน)	๒๓.๘๗	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
										***ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล ณ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙		
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จ ของร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก ในการบรรลุเป้าหมายตาม แผนปฏิบัติราชการและ ภารกิจหลักของหน่วยงาน		๓๐										
ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาล ผ่านการรับรองคุณภาพ HA		๒๐										
๑.๒.๑ (๑) ร้อยละของ โรงพยาบาลศูนย์และ โรงพยาบาลทั่วไป มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA	ร้อยละ	๗	๘๐ (๘๓/๑๑๖ แห่ง)	๘๕ (๘๙/๑๑๖ แห่ง)	๙๐ (๑๐๔/๑๑๖ แห่ง)	๙๕ (๑๑๐/๑๑๖ แห่ง)	๑๐๐ (๑๑๖/๑๑๖ แห่ง)	๙๘.๒๘ (๑๑๔ แห่ง จาก ๑๑๖ แห่ง)	๙๘.๒๘ (๑๑๔ แห่ง จาก ๑๑๖ แห่ง)	๙๙.๑๔ (๑๑๕ แห่ง จาก ๑๑๖ แห่ง)	๔.๘๒๘๐	๐.๓๓๗๙

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน				
			๑	๒	๓	๔	๕		รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	ค่า คะแนนที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	
๑.๒.๑ (๒) ร้อยละของ โรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA	ร้อยละ	๗	๖๖.๐๒ (๕๑๕/๗๘๐ แห่ง)	๖๘.๕๒ (๕๓๕/๗๘๐ แห่ง)	๗๑.๐๒ (๕๕๔/๗๘๐ แห่ง)	๗๓.๕๒ (๕๗๔/๗๘๐ แห่ง)	๗๖.๐๒ (๕๙๓/๗๘๐ แห่ง)	๖๗.๓๑ (๕๒๕ แห่ง จาก ๗๘๐ แห่ง)	๖๘.๐๘ (๕๓๑ แห่ง จาก ๗๘๐ แห่ง)	๖๘.๘๕ (๕๓๗ จาก ๗๘๐ แห่ง)	๒.๑๓๒๐	๐.๑๔๙๒	
๑.๒.๑ (๓) ร้อยละของ เครือข่ายปฐมภูมิที่มีคุณภาพ (DHS-PCA)	ร้อยละ	๖	๕๕ (๔๗๒/๘๕๖ แห่ง)	๕๗.๕๐ (๔๗๒/๘๕๖ แห่ง)	๖๐ (๕๑๔/๘๕๖ แห่ง)	๖๒.๕๐ (๕๓๕/๘๕๖ แห่ง)	๖๕ (๕๕๖/๘๕๖ แห่ง)	N/A (อยู่ระหว่าง การดำเนินงาน)	N/A (อยู่ระหว่าง การดำเนินงาน)	๗๖.๕๐ (๘๔๘/๘๕๖ แห่ง)	๕.๐๐๐๐	๐.๓๐๐๐	
๑.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยยา เสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการ บำบัดรักษา (๓ month remission rate)	ร้อยละ	๑๐	๘๔	๘๖	๘๘	๙๐	๙๒	๙๓.๐๙	๙๑.๗๘	๙๔.๑๑	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐	
การประเมินคุณภาพ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐)													
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของความพึงพอใจ ในภาพรวมของผู้รับบริการ	ร้อยละ	๑๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	N/A (อยู่ระหว่าง การดำเนินงาน) (ผู้รายงาน : กพร.สป.สธ)	N/A (อยู่ระหว่าง การดำเนินงาน) (ผู้รายงาน : กพร.สป.สธ)	๘๐.๕๗	๔.๑๑๔๐	๐.๔๑๑๐	

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วย วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน				
			๑	๒	๓	๔	๕		รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	ค่า คะแนนที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	
มิติภายใน (น้ำหนัก : ร้อยละ ๒๕) การประเมินประสิทธิภาพ (น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๕)													
ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของอัตรา การเบิกจ่ายงบประมาณ ในภาพรวมของหน่วยงาน	ร้อยละ	๕	๘๘	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖	ร้อยละ ๒๘.๔๐	ร้อยละ ๖๓.๕๙				
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของ การบริหารความเสี่ยงระดับ หน่วยงาน	ระดับ ความ สำเร็จ	๕	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐	
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการ ถ่ายทอดตัวชี้วัดของ หน่วยงานสู่ระดับบุคคล	ระดับ ความ สำเร็จ	๕	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐	
การพัฒนาองค์กร (น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐)													
ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จ ในการออกแบบระบบงาน ของระดับหน่วยงาน	ระดับ ความ สำเร็จ	๕	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐	

ตารางสรุปผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๑๒ เดือน

ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์การให้คะแนน					รอบ ๖ เดือน	ผลการดำเนินงาน				
			๑	๒	๓	๔	๕		รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน	ค่า คะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก	
ตัวชี้วัดที่ ๗ ระดับความสำเร็จในการ จัดทำแผนปฏิบัติราชการ จัดซื้อจัดจ้างประจำปี งบประมาณของหน่วยงาน	ระดับ ความ สำเร็จ	๕	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐	
รวม		๑๐๐				ค่า คะแนน ที่ได้ รอบ ๖ เดือน	๒.๔๗๑๖	ค่า คะแนน ที่ได้ รอบ ๙ เดือน	๒.๗๐๘๕	รวม ๑๒ เดือน	๔.๐๖๖๔	๓.๖๘๗๖	
						คะแนน ถ่วงน้ำหนัก รอบ ๖ เดือน	๒.๓๒๗๖	คะแนน ถ่วงน้ำหนัก รอบ ๙ เดือน	๒.๕๙๗๓				

รายงาน : ณ วันที่ ๗ เดือน ตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๙

ผู้รายงาน : ๑. นางณปภัช นฤคนธ์ ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุขและหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)
๒. ดร.พวงผกา มะเสนา ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

หน่วยงาน : สำนักบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๓

เอกสารประกอบ ๗

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
รอบ ๙ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙)

มติภายนอก
การประเมินผลประสิทธิผล

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๑ ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข ๒. นางลดาวัลย์ นกหมุด ๓. นางสาวสุประวีณ์ เมฆฉาย ๔. ดร.จุฑาทิพย์ พิทักษ์	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๒	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๒, ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๓๗	
คำอธิบาย : <p>ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) หมายถึง ระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วนด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทพื้นที่ผ่านกระบวนการชื่นชมและการจัดการความรู้ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้และไม่ทอดทิ้งโดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาพของประชาชน</p> <p>ระบบบริการปฐมภูมิ หมายถึง ระบบบริการระดับปฐมภูมิที่มีการให้บริการเป็นแบบผสมผสานองค์รวมและต่อเนื่อง ทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชนและเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิ อย่างเป็นระบบมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยมีประชากรที่เป็นเป้าหมายในการให้บริการ (catchments population) และผู้ให้บริการเป็นทีมสุขภาพ</p> <p>ชุมชนและท้องถิ่น หมายถึง ประชาชน ครอบครัว หมู่บ้าน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น องค์การอิสระ (NGO) ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน</p> <p>คุณภาพ หมายถึง มีผลการดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นตามองค์ประกอบ UCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อหรือระดับสามขึ้นไปทุกข้อ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA ๒. มีการจัดการให้มีการดูแลสุขภาพร่วมกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทั้ง Acute & Chronic care ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง UCARE มีองค์ประกอบ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๒.๑ การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) ๒.๒ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community Participation) ๒.๓ การทำงานจนเกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Appreciation) ๒.๔ การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) ๒.๕ การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care) <p>อำเภอ หมายถึง อำเภอที่มีโรงพยาบาล (รพศ. รพท. รพช.) ไม่นับรวมอำเภอที่ไม่มีโรงพยาบาลในพื้นที่ จำนวน ๘๕๖ แห่ง</p>		

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. จัดทำโครงการทศวรรษพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ปีที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ พร้อมจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (คำสั่ง สป. ที่ ๔๘๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๖ มี.ค.๕๙) ๒. มีกรอบนโยบายและทิศทางวางแผนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอที่สอดคล้องกัน รวมทั้งกรอบโครงสร้างการจัดการระบบสุขภาพอำเภอตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (การประชุมปรึกษาหารือการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ เมื่อวันที่ ๑๓ พ.ย.๕๘ และการประชุมปรึกษาหารือการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอในเขตเมือง เมื่อวันที่ ๘ ก.พ.๕๙) ๓. การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบ DHS ระดับจังหวัด เพื่อสร้างความเข้าใจและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนางาน DHS รวมทั้งบูรณาการการตรวจราชการกับการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง โดยจัดทำแนวทางการตรวจราชการด้วยการเยี่ยมเสริมพลัง (การประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจเยี่ยมแบบบูรณาการเพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ เมื่อวันที่ ๒๑ ม.ค.๕๙) ๔. รูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง จำนวน ๖ รูปแบบ (การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพเขตเมือง เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙) ๕. การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจสำหรับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอที่มีความโดดเด่นในการพัฒนางานระบบบริการปฐมภูมิ โดยการมอบเกียรติบัตรชื่นชมเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน ๖๐ เครือข่าย ในการประชุม HA National Forum ร่วมกับ สรพ. เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๙ ๖. อำเภอต้นแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง จำนวน ๗๓ แห่ง (การประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ เมื่อวันที่ ๒๐ - ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๙) และพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ที่ใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตามแนวทางประชารัฐ”ระดับนโยบาย (การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิฯ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙) ๗. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเขตเมือง (คำสั่ง สป. ที่ ๖๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ ม.ค.๕๙) ๘. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๗๑๓/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙ ๙. จัดประชุมการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ด้วยการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ๑๐. จัดประชุมคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ๑๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ เมื่อวันที่ ๑๘ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๙ 	

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

เกณฑ์	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ร้อยละเป้าหมาย	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕
จำนวน (แห่ง)	๖๔๒	๖๘๕	๗๒๘	๗๗๐	๘๑๓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วง น้ำหนัก
ร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	๑๕	ร้อยละ ๖๑.๙๒ (๕๓๐ แห่ง)	๑.๐๐๐๐	๐.๑๕๐๐

หมายเหตุ : ขาดข้อมูลรายงานเขตสุขภาพที่ ๗, ๘, ๙, ๑๒ (อยู่ระหว่างการประมวลผล)

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

๑. การประเมินตนเอง (Self - Assessment) ดังนี้
 - ๑.๑ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่น ตามองค์ประกอบ UCARE
 - ๑.๒ ผลลัพธ์การพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ที่สามารถยกระดับขึ้นหนึ่งระดับทุกข้อหรือระดับสามขึ้นไป ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA
 - ๑.๓ การแก้ปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ โดยมีการจัดการให้มีการดูแลสุขภาพร่วมกันของชุมชน/ท้องถิ่น และเพิ่มการเข้าถึงบริการ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง (ODOP)

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. ผู้บริหารให้ความสำคัญและมีนโยบายในการขับเคลื่อน
๒. กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง จึงเป็นโอกาสการพัฒนาที่ DHS จะประสบผลสำเร็จตามนโยบายค่อนข้างสูง
๓. ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (สธ. / สปสช. / สสส. / สรพ.)
๔. การสร้างความเข้าใจในระดับเขตและจังหวัด โดยให้ความสำคัญกับทีมเยี่ยมเสริมพลังในการบูรณาการกับการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
๕. มีทีมเยี่ยมเสริมพลัง (DHS - PCA) ร่วมการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๖. ในระดับพื้นที่ มีการบูรณาการกับทุกภาคส่วน (รัฐ / เอกชน / ท้องถิ่น / วัด / โรงเรียน / ชุมชน เป็นต้น) ตามบริบทของพื้นที่</p> <p>๗. ความพร้อมของพื้นที่ในการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ท้องถิ่นและชุมชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของภาพในการดำเนินงาน ความสัมพันธ์อันดีระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน และผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p>	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การบูรณาการงานระดับกรม / กอง ยังไม่ครอบคลุม ๒. การประสานงานกับสำนักงานเขตสุขภาพยังไม่คล่องตัว เช่น การส่งหนังสือราชการ การประสานงาน ๓. การบูรณาการงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้รับผิดชอบอยู่หลายกลุ่มงาน ๔. ปัญหาการประสานการงานในบางพื้นที่ ระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้การทำงานยังไม่ก้าวหน้า และไม่ใช่ออกภาพ ๕. ความสามารถและความพร้อมของผู้นิเทศการเยี่ยมเสริมพลัง (DHS - PCA) ๖. การสื่อสารนโยบายที่ไม่เข้าใจถึงในระดับตำบล รวมถึงพื้นที่ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการตามแนวทาง DHS - PCA ๗. มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานปฐมนุญระดับจังหวัด การขาดทีมเยี่ยมเสริมพลัง รวมถึงความก้าวหน้าในการทำงานของบุคลากร ๘. การพัฒนา DHS เป็นการดำเนินการเป็นส่วน ๆ หรือตามประเด็นปัญหาที่พบ ยังไม่เป็นการพัฒนาเชิงระบบ ๙. มีข้อจำกัดในด้านข้อมูลสารสนเทศที่ไม่เพียงพอ รวมถึงคุณภาพของข้อมูล 	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอเขตเมือง (คำสั่ง สป. ที่ ๖๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๘ ม.ค.๕๙) ๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (คำสั่ง สป. ที่ ๔๘๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๖ มี.ค.๕๙) ๓. รายชื่อเครือข่ายที่ได้รับรางวัล การพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ๔. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๗๑๓/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๙ 	

เอกสารแนบท้าย

๑. ร้อยละของอำเภอที่ผ่าน DHS (รายงานปีละครั้ง)
๒. (ร่าง) แนวทางการตรวจราชการด้วยการเยี่ยมชมเสริมพลัง
๓. รูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง จำนวน ๖ รูปแบบ
๔. รายชื่อเครือข่ายสุขภาพอำเภอ ๑๒ เขต เข้าร่วมเกียรติบัตรชื่นชมในงานประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ ๑๗ ปี ๒๕๕๙ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๙ จำนวน ๖๐ แห่ง

No.	เขต	เครือข่ายอำเภอ	จังหวัด
๑	๑	เถิน	ลำปาง
๒	๑	ลี้	ลำพูน
๓	๑	หนองม่วงไข่	แพร่
๔	๑	พญาเม็งราย	เชียงราย
๕	๑	ดอยเต่า	เชียงใหม่
๖	๒	งิ้ว	สุโขทัย
๗	๒	ชนแดน	เพชรบูรณ์
๘	๒	ตรอน	อุดรดิตถ์
๙	๒	บ้านตาก	ตาก
๑๐	๒	เครือข่ายสุขภาพมหาวิทยาลัยนเรศวร	พิษณุโลก
๑๑	๓	ตากลี	นครสวรรค์
๑๒	๓	ทัพทัน	อุทัยธานี
๑๓	๓	เมือง	กำแพงเพชร
๑๔	๓	วัดสิงห์	ชัยนาท
๑๕	๓	โพธิ์ประทับช้าง	พิจิตร
๑๖	๔	หนองเสือ	ปทุมธานี
๑๗	๔	บางระจัน	สิงห์บุรี
๑๘	๔	บ้านหมอ	สระบุรี
๑๙	๔	ท่าเรือ	พระนครศรีอยุธยา
๒๐	๔	เมืองลพบุรี	ลพบุรี
๒๑	๕	โพธาราม	ราชบุรี
๒๒	๕	บางคนที	สมุทรสงคราม
๒๓	๕	หนองหญ้าปล้อง	เพชรบุรี
๒๔	๕	บางสะพานน้อย	ประจวบคีรีขันธ์
๒๕	๕	บ่อพลอย	กาญจนบุรี
๒๖	๖	คลองใหญ่	ตราด
๒๗	๖	พนัสนิคม	ชลบุรี
๒๘	๖	สอยดาว	จันทบุรี

No.	เขต	เครือข่ายอำเภอ	จังหวัด
๒๙	๖	พนมสารคาม	ฉะเชิงเทรา
๓๐	๖	บ้านฉาง	ระยอง
๓๑	๗	ท่าคันโท	กาฬสินธุ์
๓๒	๗	บ้านฝาง	ขอนแก่น
๓๓	๗	บรบือ	มหาสารคาม
๓๔	๗	อาจสามารถ	ร้อยเอ็ด
๓๕	๗	ร่องคำ	กาฬสินธุ์
๓๖	๘	วานรนิวาส	สกลนคร
๓๗	๘	นาหว้า	นครพนม
๓๘	๘	เมืองหนองคาย	หนองคาย
๓๙	๘	นาูง	อุดรธานี
๔๐	๘	เมืองเลย	เลย
๔๑	๙	ขามสะแกแสง	นครราชสีมา
๔๒	๙	เมืองบุรีรัมย์	บุรีรัมย์
๔๓	๙	พลับพลาชัย	บุรีรัมย์
๔๔	๙	ปราสาท	สุรินทร์
๔๕	๙	ภักดีชุมพล	ชัยภูมิ
๔๖	๑๐	ปรางกู	ศรีสะเกษ
๔๗	๑๐	ตระการพืชผล	อุบลราชธานี
๔๘	๑๐	เสนางคนิคม	อำนาจเจริญ
๔๙	๑๐	หัวน้ำใหญ่	มุกดาหาร
๕๐	๑๐	คำเขื่อนแก้ว	ยโสธร
๕๑	๑๑	เกาะยาว	พังงา
๕๒	๑๑	กะเปอร์	ระนอง
๕๓	๑๑	คลองท่อม	กระบี่
๕๔	๑๑	ทุ่งตะโก	ชุมพร
๕๕	๑๑	ฉวาง	นครศรีธรรมราช
๕๖	๑๒	ทุ่งหว้า	สตูล
๕๗	๑๒	สทิงพระ	สงขลา
๕๘	๑๒	เมือง	พัทลุง
๕๙	๑๒	รามัน	ยะลา
๖๐	๑๒	ยะหริ่ง	ปัตตานี

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																		
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๒ ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง																				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข ๒. นางกนกวรรณ พิงรัมย์ ๓. นายพิทยา สร้อยสำโรง ๔. ดร.พวงผกา มะเสนา																			
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๑	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๓๗, ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๓																			
คำอธิบาย : <p style="text-align: justify;"> การส่งต่อ หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วย เพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการระดับเดียวกันหรือสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่านอกเขตสุขภาพ เช่น กรณีขาดแพทย์เฉพาะทาง ขาดเครื่องมืออุปกรณ์ จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการวินิจฉัย รักษา ผ่าตัด ชันสูตร เป็นต้น และทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการนั้น ๆ (การส่งต่อรวมทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินและทุกสิทธิการรักษา) </p> <p style="text-align: justify;"> การส่งต่อในเขตสุขภาพ หมายถึง การส่งต่อภายในเขตสุขภาพตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งสถานบริการนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในเขตสุขภาพนั้น ๆ </p> <p style="text-align: justify;"> การส่งต่อนอกเขตสุขภาพ หมายถึง การส่งต่อไปสถานบริการที่อยู่นอกเขตสุขภาพของตนเอง และบันทึกความเข้าใจข้อตกลง (MOU) ที่ได้ทำไว้นอกเขตสุขภาพ </p> <p style="text-align: justify;"> การส่งต่อผู้ป่วย ๔ สาขา (สาขาโรคหัวใจ สาขาโรคมะเร็ง สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และสาขาทารกแรกเกิด) เพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการในระดับเดียวกัน หรือสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า นอกเขตสุขภาพ เช่น กรณีขาดแพทย์เฉพาะทาง ขาดเครื่องมืออุปกรณ์ จำเป็นต้องส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการวินิจฉัย รักษา ผ่าตัด ชันสูตร เป็นต้น และทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการปลายทางนั้น ๆ การส่งต่อรวมทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินและทุกสิทธิการรักษา </p>																				
สูตรการคำนวณ : $\frac{\text{จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพปี ๒๕๕๘} - \text{จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพปี ๒๕๕๙} \times ๑๐๐}{\text{จำนวนการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพปี ๒๕๕๘}}$																				
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 40%;">ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th rowspan="2" style="width: 15%;">หน่วยวัด</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">ผลการดำเนินงานในอดีต</th> </tr> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th style="text-align: center;">๒๕๕๖</th> <th style="text-align: center;">๒๕๕๗</th> <th style="text-align: center;">๒๕๕๘</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">ร้อยละ</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๐.๔</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๓๒.๔</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">๘.๔</td> </tr> </tbody> </table>	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต			ปีงบประมาณ พ.ศ.					๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง	ร้อยละ	๐.๔	๓๒.๔	๘.๔		
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด			หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต																
	ปีงบประมาณ พ.ศ.																			
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘																
ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง	ร้อยละ	๐.๔	๓๒.๔	๘.๔																

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑๔	๒๓	๓๒	๔๑	๕๐

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอก เขตสุขภาพลดลง	๑๐	ภาพรวมทุกโรค ลดลง ร้อยละ ๒.๕๗	๑.๐๐๐๐	๐.๑๐๐๐
		ส่งต่อ ๔ สาขา เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๖.๒๙	๑.๐๐๐๐	๐.๑๐๐๐

หมายเหตุ : ข้อมูลส่งต่อออกนอกเขต ๔ สาขา จาก HDC เพิ่งเริ่มดำเนินการพัฒนา ยังขาดความครบถ้วนสมบูรณ์ของการนำเข้าและส่งออกข้อมูล (HDC ณ ๓๐ ก.ย.๕๙)

- คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :**
๑. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบส่งต่อ และคณะอนุกรรมการด้านต่าง ๆ
 ๒. หนังสือแจ้งขอความร่วมมือจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง เพื่อโปรดดำเนินการ ดังนี้
 - ๒.๑ ไม่ให้มีการปฏิเสธการรับส่งต่อผู้ป่วยที่อยู่ภายในเขตสุขภาพของตนเอง
 - ๒.๒ ให้มีการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์ประสานการส่งต่อระดับเขต และระดับจังหวัดในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อทำบทบาทหน้าที่ในการประสานงานรับส่งต่อผู้ป่วย และการบริหารจัดการ เพื่อการพัฒนาระบบส่งต่อในแต่ละเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด
 - ๒.๓ ขอให้ทุกจังหวัดที่ยังไม่มีการใช้โปรแกรมระบบส่งต่อผู้ป่วย เร่งรัดดำเนินการให้สถานบริการในจังหวัดติดตั้ง และใช้โปรแกรมระบบส่งต่อผู้ป่วยที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั้งจังหวัดให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๕๙
 - ๒.๔ ให้มีการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาในการดูแลรักษาผู้ป่วยทาง Electronic ระหว่างผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ในเขตสุขภาพ และจังหวัด เช่น LINE group, Telemedicine เป็นต้น
 ๓. การประชุมปรึกษาหารือ/ประชุมคณะอนุกรรมการด้านการพัฒนาระบบข้อมูลและระบบรายงานการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อพัฒนาระบบโปรแกรม nRefer เชื่อมโยงข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยจากโปรแกรมต่าง ๆ ของแต่ละจังหวัดเข้าสู่ส่วนกลาง
 ๔. การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service plan) สาขาต่าง ๆ เพื่อกำหนดมาตรการแนวทางการดำเนินงาน เป้าหมาย และพัฒนาการจัดบริการให้กับประชาชนในแต่ละเขตสุขภาพตามศักยภาพของสถานบริการแต่ละระดับ โดยใน ๔ สาขาหลักมีแผนการจัดบริการที่สำคัญ ได้แก่

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - สาขาโรคหัวใจ พัฒนาการจัดบริการให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วย STEMI การบริการผ่าตัดหัวใจ บริการขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI) บริการให้ยา Warfarin ในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดหัวใจหรือขยายหลอดเลือดหัวใจ บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว - สาขาโรคมะเร็ง พัฒนาการจัดบริการเคมีบำบัด บริการรังสีรักษา - สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พัฒนาการจัดบริการผ่าตัดสมองในผู้ป่วยบาดเจ็บ บริการดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple Injury) การป้องกันและควบคุมจุดเสี่ยงต่ออุบัติเหตุทางถนน บริการห้องฉุกเฉินระดับคุณภาพ บริการช่องทางด่วน (Fast Track) สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินจาก ER ไปยัง OR บริการหน่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Unit) บริการ Trauma & Emergency Admin Unit - สาขาทารกแรกเกิด พัฒนาการจัดบริการ Cooling System บริการ NICU บริการรักษาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาศัลยกรรมทุกชนิด <p>๕. ประชุมปรึกษาหารือร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และทีมพัฒนาระบบ HDC ในการดึงข้อมูลรายงานการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพจาก ๔๓ แห่ง</p>	
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การสนับสนุนทรัพยากรเพื่อพัฒนาศักยภาพสถานบริการระดับ A, S, M_๑, M_๒ ตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยในเขต /จังหวัด ๒. การพัฒนาโครงสร้างและการบริหารจัดการของศูนย์ส่งต่อระดับเขต /จังหวัด ให้ทำบทบาทหน้าที่ในการประสานการส่งต่อผู้ป่วยในระดับเขต /จังหวัด และการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อการแก้ไขปัญหาและรายงาน ๓. การพัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ในแต่ละเขต /จังหวัด ให้ช่วยเหลือเกื้อกูล ให้คำปรึกษา เรื่องการดูแลรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยในเขต /จังหวัด ลดการส่งต่อผู้ป่วยที่ไม่จำเป็น และลดปัญหาเรื่อง การปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย ๔. การพัฒนาเครือข่ายสถานบริการในการรับส่งต่อผู้ป่วย และกำหนดหลักเกณฑ์ข้อตกลงต่าง ๆ ในการส่งต่อผู้ป่วยรายโรคที่เป็นปัญหาของแต่ละเขต /จังหวัด ให้ชัดเจน ๕. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งต่อผู้ป่วยด้วยความรวดเร็ว ปลอดภัย เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมถึงการพัฒนาให้เกิดความเชื่อมโยงระบบข้อมูลรายงานระหว่างสถานบริการ /จังหวัด และระหว่างเขตสุขภาพ สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหารายโรคที่เป็นปัญหาของเขต /จังหวัด และมีการส่งต่อผู้ป่วยจำนวนมาก ๖. การพัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายสถานบริการ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนอกสังกัด เพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น 	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ขาดผู้ประสานงานในการติดตามข้อมูลระดับเขตสุขภาพ (Focal point) ที่ชัดเจน ๒. ศูนย์ประสานงานส่งต่อผู้ป่วยระดับเขต /จังหวัด ในรพศ. /รพท. ยังไม่มีโครงสร้าง อัตรากำลังและ การทำบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนในการประสานการส่งต่อผู้ป่วยหรือรวบรวมรายงานวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละเขต /จังหวัด /สถานบริการ ๓. จังหวัด /สถานบริการยังบันทึกและส่งออกข้อมูล ๔๓ แห่ง มาที่ HDC ไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ขาด การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ 	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
(รายตัวชี้วัด)

- รอบ ๖ เดือน
 รอบ ๙ เดือน
 รอบ ๑๒ เดือน

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

หลักฐานอ้างอิง :

๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบส่งต่อ และคณะกรรมการด้านต่าง ๆ
๒. หนังสือแจ้งขอความร่วมมือจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง
๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการ /คณะกรรมการด้านต่าง ๆ
๔. รายงานการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																				
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๑.๓ มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน																						
ผู้ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรณิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. เกษัชกรหญิงภัทรอนงค์ จองศิริเลิศ ๒. เกษัชกรหญิงไพทิพย์ เหลืองเรืองรอง																					
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๑	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๒๘, ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๑																					
คำอธิบาย : การจัดซื้อร่วมของยาและเวชภัณฑ์ หมายถึง การจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด/กรม และระดับเขตของยาและเวชภัณฑ์ที่นอกเหนือจากยา ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ เวชภัณฑ์ หมายถึง เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาอื่นที่ใช้ในทางการแพทย์ เช่น วัสดุการแพทย์ วัสดุอิเล็กทรอนิกส์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ สูตรการคำนวณ : มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข x ๑๐๐ มูลค่าการจัดซื้อทั้งหมดของยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข																						
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 30%;">ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด</th> <th rowspan="2" style="width: 15%;">หน่วยวัด</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">๒๕๕๖</th> <th style="text-align: center;">๒๕๕๗</th> <th style="text-align: center;">๒๕๕๘</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน</td> <td style="text-align: center;">ร้อยละ</td> <td style="text-align: center;">๑๖.๓๗</td> <td style="text-align: center;">๒๐.๔๔</td> <td style="text-align: center;">๒๑.๕๘</td> </tr> </tbody> </table>			ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.			๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน	ร้อยละ	๑๖.๓๗	๒๐.๔๔	๒๑.๕๘							
ข้อมูลพื้นฐานประกอบ ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.																				
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘																		
มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน	ร้อยละ	๑๖.๓๗	๒๐.๔๔	๒๑.๕๘																		
ข้อมูลประกอบ :																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.</th> </tr> <tr> <th style="width: 30%;">ข้อมูลประกอบ</th> <th style="width: 15%;">๒๕๕๖</th> <th style="width: 15%;">๒๕๕๗</th> <th style="width: 15%;">๒๕๕๘</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>มูลค่าซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด</td> <td style="text-align: right;">๒๘,๖๕๓,๕๔๑,๔๘๗,๗๘</td> <td style="text-align: right;">๒๘,๗๔๒,๔๐๘,๓๕๖.๑๖</td> <td style="text-align: right;">๓๑,๗๑๙,๙๙๗,๐๕๕.๘๕</td> </tr> <tr> <td>มูลค่าซื้อร่วมของยาและเวชภัณฑ์</td> <td style="text-align: right;">๔,๓๕๙,๑๔๕,๙๑๔.๑๒</td> <td style="text-align: right;">๕,๕๖๘,๗๑๕,๑๓๖.๕๓</td> <td style="text-align: right;">๖,๔๒๘,๓๘๐,๔๓๖.๑๔</td> </tr> <tr> <td>มูลค่าซื้อจากองค์การเภสัชกรรม</td> <td style="text-align: right;">๒,๐๒๖,๒๘๙,๔๒๗.๖๕</td> <td style="text-align: right;">๑,๔๙๒,๖๖๗,๖๘๓.๓๓</td> <td style="text-align: right;">๑,๙๓๔,๕๓๙,๗๓๘.๗๒</td> </tr> </tbody> </table>			ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.				ข้อมูลประกอบ	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	มูลค่าซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด	๒๘,๖๕๓,๕๔๑,๔๘๗,๗๘	๒๘,๗๔๒,๔๐๘,๓๕๖.๑๖	๓๑,๗๑๙,๙๙๗,๐๕๕.๘๕	มูลค่าซื้อร่วมของยาและเวชภัณฑ์	๔,๓๕๙,๑๔๕,๙๑๔.๑๒	๕,๕๖๘,๗๑๕,๑๓๖.๕๓	๖,๔๒๘,๓๘๐,๔๓๖.๑๔	มูลค่าซื้อจากองค์การเภสัชกรรม	๒,๐๒๖,๒๘๙,๔๒๗.๖๕	๑,๔๙๒,๖๖๗,๖๘๓.๓๓	๑,๙๓๔,๕๓๙,๗๓๘.๗๒
ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.																						
ข้อมูลประกอบ	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘																			
มูลค่าซื้อยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด	๒๘,๖๕๓,๕๔๑,๔๘๗,๗๘	๒๘,๗๔๒,๔๐๘,๓๕๖.๑๖	๓๑,๗๑๙,๙๙๗,๐๕๕.๘๕																			
มูลค่าซื้อร่วมของยาและเวชภัณฑ์	๔,๓๕๙,๑๔๕,๙๑๔.๑๒	๕,๕๖๘,๗๑๕,๑๓๖.๕๓	๖,๔๒๘,๓๘๐,๔๓๖.๑๔																			
มูลค่าซื้อจากองค์การเภสัชกรรม	๒,๐๒๖,๒๘๙,๔๒๗.๖๕	๑,๔๙๒,๖๖๗,๖๘๓.๓๓	๑,๙๓๔,๕๓๙,๗๓๘.๗๒																			

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
มูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ ของหน่วยงาน	๑๐	๒๓.๘๗	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคให้เป็นไปตามนโยบายและมาตรการต่าง ๆ รวมทั้ง การลดค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยผ่านกลไกการตรวจราชการ/นิเทศงานประจำปี การตรวจสอบภายใน ซึ่งในช่วง ๖ เดือนที่ผ่านมา ได้ดำเนินการในรอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ซึ่งพบว่า ในภาพรวมการลดต้นทุนด้านเวชภัณฑ์ฯ ยังคงเป็นปัญหาในหลายเขตสุขภาพด้วยปัจจัยหลายประการ เช่น ราคาสินค้าที่สูงขึ้น จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการมากขึ้น นอกจากนี้ ที่ผ่านมา การจัดซื้อร่วมส่วนใหญ่เป็นการดำเนินการในส่วนของยา บางจังหวัดไม่ได้ดำเนินการจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ฯ หรือดำเนินการเป็นส่วนน้อย ขณะนี้อยู่ในระหว่างการประสานข้อมูลช่วง ๙ เดือน ที่จะนำมาใช้ในการคำนวณค่าผลการดำเนินงาน ได้แก่ มูลค่าการจำหน่ายยา ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ขององค์การเภสัชกรรม ในส่วนของการรายงาน ขณะนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ในระหว่างการรายงานข้อมูลผลการจัดซื้อ ไตรมาสที่ ๓ ของปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ที่จะนำมาใช้ในการคำนวณค่าผลการดำเนินงาน และสามารถประมวลผลได้ในช่วงสิ้นเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ ไตรมาสที่ ๔ ของปีงบประมาณ ๒๕๕๙ วิเคราะห์ผลและรายงานผลการดำเนินงานจากศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล ณ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ ดังนี้

ภาพรวมทั้งประเทศ : ร้อยละ ๒๓.๘๗

ผลการดำเนินงานแยกเขตสุขภาพ :

เขตสุขภาพที่ ๑ : ร้อยละ ๒๐.๘๕
 เขตสุขภาพที่ ๒ : ร้อยละ ๒๙.๖๔
 เขตสุขภาพที่ ๓ : ร้อยละ ๑๓.๑๗
 เขตสุขภาพที่ ๔ : ร้อยละ ๑๔.๔๓
 เขตสุขภาพที่ ๕ : ร้อยละ ๒๘
 เขตสุขภาพที่ ๖ : ร้อยละ ๑๑.๙๘
 เขตสุขภาพที่ ๗ : ร้อยละ ๒๘.๔๑
 เขตสุขภาพที่ ๘ : ร้อยละ ๔๐.๓๓

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>เขตสุขภาพที่ ๙ : ร้อยละ ๒๙.๓๒ เขตสุขภาพที่ ๑๐ : ร้อยละ ๑๕.๒๔ เขตสุขภาพที่ ๑๑ : ร้อยละ ๒๔.๐๕ เขตสุขภาพที่ ๑๒ : ร้อยละ ๓๐.๙๔</p>	
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : -ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ของส่วนราชการ และหน่วยงาน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๗ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นไป -การสนับสนุน ติดตามกำกับกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบาย ระเบียบฯ ที่กำหนด</p>	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : ปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ราคาสินค้า/อัตราเงินเฟ้อ จำนวนผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารับ การรักษาพยาบาล เป็นต้น</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินในปีต่อไป :</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง : รายงานข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลยอดจำหน่ายยาขององค์การเภสัชกรรม</p>	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																		
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ HA (ร้อยละ ๒๐) ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ (๑) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA																				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข ๒.นางจิตติมา ศรศุกุลรัตน์ ๓.นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง																			
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๑	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๗ ๘																			
คำอธิบาย : <ul style="list-style-type: none"> • รพศ./รพท. หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (จำนวน ๑๑๖ แห่ง ตามทำเนียบสถานบริการ ฐานข้อมูลสำนักบริหารการสาธารณสุข ณ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘) • HA (Hospital Accreditation) หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมีกระบวนการรับรอง ๓ ชั้น ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - HA ชั้น ๑ หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและป้องกันความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวน เพื่อแก้ไข ป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหาครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง - HA ชั้น ๒ หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมาย/กระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ในส่วนที่ไม่ยากเกินไป - HA ชั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้/ ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน 																				
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผลการดำเนินงานจากเว็บไซต์สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) www.ha.or.th / สำหรับประชาชน /โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง 																				
เกณฑ์การให้คะแนน : <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> <th>ระดับ ๑</th> <th>ระดับ ๒</th> <th>ระดับ ๓</th> <th>ระดับ ๔</th> <th>ระดับ ๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๘๐</td> <td>๘๕</td> <td>๙๐</td> <td>๙๕</td> <td>๑๐๐</td> </tr> <tr> <td>แห่ง</td> <td>๙๓/๑๑๖</td> <td>๙๙/๑๑๖</td> <td>๑๐๔/๑๑๖</td> <td>๑๑๐/๑๑๖</td> <td>๑๑๖/๑๑๖</td> </tr> </tbody> </table>			เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	แห่ง	๙๓/๑๑๖	๙๙/๑๑๖	๑๐๔/๑๑๖	๑๑๐/๑๑๖	๑๑๖/๑๑๖
เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕															
ร้อยละ	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐															
แห่ง	๙๓/๑๑๖	๙๙/๑๑๖	๑๐๔/๑๑๖	๑๑๐/๑๑๖	๑๑๖/๑๑๖															
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน : <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผล การดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA</td> <td>๗</td> <td>๙๙.๑๔ (๑๑๕ จาก ๑๑๖ แห่ง)</td> <td>๔.๘๒๘๐</td> <td>๐.๓๓๗๙</td> </tr> </tbody> </table>			ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA	๗	๙๙.๑๔ (๑๑๕ จาก ๑๑๖ แห่ง)	๔.๘๒๘๐	๐.๓๓๗๙								
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก																
ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA	๗	๙๙.๑๔ (๑๑๕ จาก ๑๑๖ แห่ง)	๔.๘๒๘๐	๐.๓๓๗๙																

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข 	
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารทุกระดับและบุคลากรให้ความสำคัญ และมุ่งมั่นกับการบริการที่มีคุณภาพ - มีการช่วยเหลือกันระดับจังหวัดและเครือข่าย 	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลการดำเนินงานจากเว็บไซต์สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) www.ha.or.th/สำหรับประชาชน/โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ (๑๖๐๗๓๑) 	

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน																		
<p>ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ (๒) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA</p>																				
<p>ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข</p>	<p>ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข ๒.นางจิตติมา ศรศุภรัตน์ ๓.นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง</p>																			
<p>โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๑</p>	<p>โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๓๗ ๘</p>																			
<p>คำอธิบาย :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รพช. หมายถึง โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (จำนวน ๗๘๐ แห่ง ตามทำเนียบสถานบริการ ฐานข้อมูลสำนักบริหารการสาธารณสุข ณ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘) ● HA (Hospital Accreditation) หมายถึง กระบวนการรับรองระบบคุณภาพของสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.) โดยมีกระบวนการรับรอง ๓ ชั้น ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - HA ชั้น ๑ หมายถึง โรงพยาบาลมีคุณภาพการสำรวจและป้องกันความเสี่ยง นำปัญหามาทบทวน เพื่อแก้ไขป้องกัน ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันปัญหาครอบคลุมปัญหาที่เคยเกิด/มีโอกาสเกิดสูง - HA ชั้น ๒ หมายถึง โรงพยาบาลมีการประกันและพัฒนาคุณภาพ วิเคราะห์เป้าหมาย/กระบวนการ/พัฒนาคุณภาพที่สอดคล้องกับเป้าหมาย/ครอบคลุมกระบวนการสำคัญทั้งหมด ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ในส่วนที่ไม่ยากเกินไป - HA ชั้น ๓ หมายถึง โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมคุณภาพ เริ่มด้วยการประเมินตนเองตามมาตรฐาน HA พัฒนาอย่างเชื่อมโยง เป็นองค์กรเรียนรู้/ ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ปฏิบัติตามมาตรฐาน HA ได้ครบถ้วน 																				
<p>ข้อมูลผลการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผลการดำเนินงานจากเว็บไซต์สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) www.ha.or.th / สำหรับประชาชน /โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง 																				
<p>เกณฑ์การให้คะแนน :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> <th>ระดับ ๑</th> <th>ระดับ ๒</th> <th>ระดับ ๓</th> <th>ระดับ ๔</th> <th>ระดับ ๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๖๖.๐๒</td> <td>๖๘.๕๒</td> <td>๗๑.๐๒</td> <td>๗๓.๕๒</td> <td>๗๖.๐๒</td> </tr> <tr> <td>แห่ง</td> <td>๕๑๕/๗๘๐</td> <td>๕๓๕/๗๘๐</td> <td>๕๕๕/๗๘๐</td> <td>๕๗๕/๗๘๐</td> <td>๕๙๓/๗๘๐</td> </tr> </tbody> </table>			เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ	๖๖.๐๒	๖๘.๕๒	๗๑.๐๒	๗๓.๕๒	๗๖.๐๒	แห่ง	๕๑๕/๗๘๐	๕๓๕/๗๘๐	๕๕๕/๗๘๐	๕๗๕/๗๘๐	๕๙๓/๗๘๐
เกณฑ์การให้คะแนน	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕															
ร้อยละ	๖๖.๐๒	๖๘.๕๒	๗๑.๐๒	๗๓.๕๒	๗๖.๐๒															
แห่ง	๕๑๕/๗๘๐	๕๓๕/๗๘๐	๕๕๕/๗๘๐	๕๗๕/๗๘๐	๕๙๓/๗๘๐															
<p>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :</p> <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>ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA</td> <td>๗</td> <td>๖๘.๘๕ (๕๓๗ จาก ๗๘๐ แห่ง)</td> <td>๒.๑๓๒๐</td> <td>๐.๑๔๙๒</td> </tr> </tbody> </table>			ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA	๗	๖๘.๘๕ (๕๓๗ จาก ๗๘๐ แห่ง)	๒.๑๓๒๐	๐.๑๔๙๒								
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก																
ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA	๗	๖๘.๘๕ (๕๓๗ จาก ๗๘๐ แห่ง)	๒.๑๓๒๐	๐.๑๔๙๒																

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข 	
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารทุกระดับและบุคลากรให้ความสำคัญ และมุ่งมั่นกับการบริการที่มีคุณภาพ - มีการช่วยเหลือกันระดับจังหวัดและเครือข่าย 	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลการดำเนินงานจากเว็บไซต์สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) www.ha.or.th/สำหรับประชาชน/โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรอง ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ (๑๖๐๗๓๑) 	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๑ (๓) ร้อยละของเครือข่ายปฐมภูมิที่มีคุณภาพ		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข ๒. นางลดาวัลย์ นกหมุด ๓. นางสาวสุประวีณ์ เมฆฉาย ๔. ดร.จุฑาทิพย์ พิทักษ์	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๑	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๖ / ๑๖๔๒	
คำอธิบาย : - เครือข่ายบริการปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยบริการปฐมภูมิที่รวมตัวกัน ประกอบด้วยหน่วยบริการประจำหนึ่งหน่วยเป็นแกนกลาง รวมตัวกับหน่วยบริการที่รับส่งต่อและหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้ อาจมีเครือข่ายหน่วยบริการร่วมให้บริการเข้าร่วมก็ได้ และได้ขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกาศ - จำนวนเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ/จำนวนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ จำนวน ๘๕๖ แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - คุณภาพ หมายถึง การพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตามองค์ประกอบ UCCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาที่ตั้งแต่วาระระดับสามขึ้นไปทุกข้อ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA - DHS-PCA หมายถึง แนวทางการเยี่ยมสำรวจด้วยกระบวนการดูแล(Caring) และการให้คุณค่า (Appreciation) ในสิ่งที่เครือข่ายบริการปฐมภูมินั้นๆ เป็นอยู่ - องค์ประกอบ UCCARE ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> ๑. การทำงานเป็นทีม (Unity Team) ๒. การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน (Customer Focus) ๓. การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี (Community Participation) ๔. การชื่นชมและการให้คุณค่า (Appreciation) ๕. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource Sharing and Human Development) ๖. การดูแลผู้ป่วยและประชาชน (Essential Care) 		
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : เริ่มเก็บข้อมูลผลการดำเนินการ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ <ol style="list-style-type: none"> ๑. การแต่งตั้งผู้แทนหน่วยงาน เขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ ร่วมทีมเยี่ยมสำรวจ DHS-PCAเพื่อร่วมตรวจราชการ ๒. จัดสรรงบประมาณสนับสนุนเขตสุขภาพการเยี่ยมเสริมพลังเพื่อการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ ๓. คัดเลือกอำเภอเพื่อรับรางวัลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (DHS-PCA) ในการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ ๑๗ เขตละ ๕ อำเภอ รวมทั้งสิ้น ๖๐ อำเภอ ๔. จัดทำแนวทางการเยี่ยมเสริมพลัง ๕. จัดทำหนังสือคู่มือเยี่ยมเสริมพลัง ๖. ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ปี ๒๕๕๙ ๗. สรุปผลการเยี่ยมเสริมพลังของเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ 		

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
๕๕ (๔๗๑/๘๕๖ แห่ง)	๕๗.๕๐ (๔๙๒/๘๕๖ แห่ง)	๖๐ (๕๑๔/๘๕๖ แห่ง)	๖๒.๕๐ (๕๓๕/๘๕๖ แห่ง)	๖๕ (๕๕๖/๘๕๖ แห่ง)

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของเครือข่ายปฐมภูมิที่มีคุณภาพ	๖	๙๖.๕๐ (๘๔๘/๘๕๖ แห่ง)	๕.๐๐๐๐	๐.๓๐๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

การพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตามแนวทางการพัฒนา DHS – PCA ประเมินตามองค์ประกอบ UCCARE โดยมีผลลัพธ์การพัฒนาตั้งแต่ระดับสามขึ้นไปทุกข้อ

องค์ประกอบ UCCARE ดังนี้

๑. การทำงานเป็นทีม (Unity Team)
๒. การให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายและประชาชน (Customer Focus)
๓. การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคี (Community Participation)
๔. การชื่นชมและการให้คุณค่า (Appreciation)
๕. การแบ่งปันทรัพยากร และการพัฒนาบุคลากร (Resource Sharing and Human Development)
๖. การดูแลผู้ป่วยและประชาชน (Essential Care)

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. ด้านทีมงาน เช่น มีนโยบายผู้บริหารทุกระดับที่สนับสนุนชัดเจน มี Core Team ระดับเขต และระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง กำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวง จึงเป็นโอกาสในการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง
๒. ด้านโครงสร้างการบริหารงาน เช่น มีการจัดโครงสร้างงานที่ชัดเจน มีนโยบายการพัฒนาระดับปฐมภูมิในปี ๒๕๕๙ อย่างเป็นรูปธรรม โดยประกาศความร่วมมือในการขับเคลื่อนระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภออย่างเป็นทางการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข มีการบูรณาการและเชื่อมโยงกับ Service Plan ไปถึงหน่วยบริการปฐมภูมิ
๓. ด้านภาคีเครือข่าย เช่น มีทุนเดิมของพื้นที่ และมีชุมชนต้นแบบที่เข้มแข็งสามารถเป็นที่เรียนรู้ได้ในพื้นที่ รวมถึงการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ได้รับความร่วมมืออย่างต่อเนื่องจากภาคีเครือข่าย (สปสช./สสส./สรพ..สพช.)
๔. ด้านระบบการสนับสนุน เช่น มีการติดตามของผู้บริหารในเขตอย่างต่อเนื่อง มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพื้นที่ที่ใช้ DHS-PCA เป็นตัวขับเคลื่อน DHS เพื่อการพัฒนากระบวนการบริการปฐมภูมิ มีงบประมาณสนับสนุนที่ชัดเจน มีนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตเมือง (Primary care Cluster) เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิเพื่อช่วยให้เพิ่มศักยภาพการให้บริการระดับปฐมภูมิทุกคน ทุกที่ ทุกเวลา ด้วยเทคโนโลยีอย่างทั่วถึง และเท่าเทียม

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
(รายตัวชี้วัด)

- รอบ ๖ เดือน
 รอบ ๙ เดือน
 รอบ ๑๒ เดือน

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. ด้านทีมงาน เช่น ผู้บริหารทุกระดับ ไม่ให้ความสำคัญและนำพาการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม
๒. ด้านโครงสร้างการบริหารงาน เช่น บุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงานปฐมภูมิระดับจังหวัดการขาดกำลังบุคลากรในการดำเนินงานในพื้นที่ห่างไกลการขาดทีมเยี่ยมเสริมพลัง DHS-PCA ที่มีทักษะหรือความเชี่ยวชาญในทุกระดับรวมถึงความก้าวหน้าในการทำงานของบุคลากร ไม่มีผู้ประสานงานหรือคนเชื่อมงานระหว่างภาคสาธารณสุข และภาคท้องถิ่น,ภาคประชาสังคมในบางพื้นที่ ขาดผู้ประสานงานระดับเขต ที่เป็นแกนหลักในการเชื่อมประสาน ระบบการจัดการให้มีบริการปฐมภูมิไม่ชัดเจน ในเขตเมือง ส่วนในเขตชนบท รพ.สต.ยังไม่พบบทบาทการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบบริการระดับของเครือข่ายอำเภอ การสื่อสารนโยบายที่ไม่เข้าใจถึงในระดับตำบล รวมถึงในระดับพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการตามแนวทาง DHS-PCA
๓. ด้านการสื่อสาร เช่น ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ UCCARE เพื่อประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนาตามประเด็นปัญหาสุขภาพพื้นที่ของทีมสุขภาพทุกระดับ
๔. ด้านภาคีเครือข่าย เช่น ความเข้มแข็งด้านการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) (ร่วมวางแผน ร่วมคิด ร่วมดำเนินการและร่วมประเมินผล) ยังไม่ชัดเจน การสนับสนุนจากเครือข่าย ชุมชนท้องถิ่นขาดความต่อเนื่องในบางตำบล ภาคท้องถิ่นยังไม่ค่อยเข้าใจระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
๕. ด้านระบบการสนับสนุน เช่น บางพื้นที่ขาดกลยุทธ์ที่จะช่วยให้ความเชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ สามารถลงไปถึงชุมชนได้อย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึง Primary Prevention และ Specific Prevention ขาดระบบการสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่อำเภอ/ตำบล

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

๑. เน้นนโยบายการทำงานในชุมชนอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง
๒. การสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน (เช่น การสนับสนุน คน เงิน ของ) การสนับสนุนด้านกำลังคน เช่น การจัดสรรบุคลากรให้สอดคล้องกับภาระงานในพื้นที่ เพื่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคของ รพ.สต. และการสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงาน รวมถึงค่าตอบแทนที่เหมาะสมและสร้างแรงจูงใจในการทำงาน เยี่ยมชมเสริมพลังระดับอำเภอพร้อมกับการจัดการความรู้ จัดเวทีมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกาศเกียรติคุณภาคีเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ
๓. สนับสนุนและพัฒนาบุคลากร รวมถึงศูนย์เรียนรู้ในระดับเขต/จังหวัด เพื่อรองรับนโยบายที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ มีการพัฒนาเสริมทักษะให้ทีมหมอครอบครัว และเสริมสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน (พื้นที่ดีเด่นหรือเป็นต้นแบบที่ดีควรมีการเสริมคุณค่าให้รางวัลที่แตกต่างจากพื้นที่อื่นอย่างชัดเจน) สร้างระบบการสร้างขวัญกำลังใจ ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเวทีเขตสุขภาพ การจัดสรรทรัพยากร (คน เงิน ของ) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรจัดตามโครงสร้างและบริการพื้นฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ และเกิดขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรให้มีการบันทึกความร่วมมือ MOU กับกระทรวง/กรม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ทั้งในระดับประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ ตลอดจนประชาสัมพันธ์ เผยแพร่การดำเนินงานในสื่อสาธารณะเพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างความร่วมมือในวงกว้าง

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๔. การกำกับ ติดตาม ด้วยกลไกการพัฒนาทีมเยี่ยมเสริมพลังจากเครือข่ายภาครัฐและเอกชน เพื่อสนับสนุนการนโยบายด้านการบริหารจัดการ และพัฒนาผู้แทนทุกระดับ ให้มีความเข้าใจแนวคิดและวิธีการในการนิเทศเยี่ยมชื่นชมเสริมพลังอย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับเขต/จังหวัด พัฒนาระบบนิเทศเป็นการนิเทศเยี่ยมชื่นชมเสริมพลัง ในการนิเทศทุกคณะ ทุกงานให้มีความต่อเนื่องทุกรอบ ให้มีการพัฒนาผู้แทนทุกระดับ ให้มีความเข้าใจแนวคิดและวิธีการในการนิเทศเยี่ยมชื่นชมเสริมพลังอย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับเขต จังหวัด และอำเภอ การเร่งรัดการดำเนินงานด้วยระยะเวลาสั้นๆหรือเร่งรีบ ที่จะเห็นผลลัพธ์ จะสร้างความเครียด ให้กับผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ไม่มีความสุขในการทำงาน ควรให้เวลาที่เหมาะสมที่จะรอชื่นชมผลงานในเชิงคุณภาพมากกว่าเร่งรัดที่จะได้เพียงผลงานในเชิงปริมาณ ส่วนกลางควรมีทีมพี่เลี้ยงที่ลงมาเยี่ยมชม หรือร่วมเรียนรู้กับพื้นที่ในระดับจังหวัด อำเภอเพื่อเข้าใจบริบทของคนทำงานในพื้นที่เกิดความสัมพันธ์ที่ดี นำสู่การวางแผนพัฒนาที่ตรงกับบริบทพื้นที่ การกำหนด KPI ในระดับปฐมภูมิควรเป็น KPI ที่วัดระดับคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน มากกว่าเชิงปริมาณ เนื่องจากการทำงานปฐมภูมินั้นบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคเป็นหลัก ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาเชิงพฤติกรรม/สังคม/สิ่งแวดล้อม ศักยภาพของทีมเยี่ยมเสริมพลัง DHS-PCA ระดับจังหวัด มีแตกต่างกัน</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. คำสั่งแต่งตั้งผู้แทนหน่วยงาน เขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ ร่วมทีมเยี่ยมสำรวจ DHS-PCAเพื่อร่วมตรวจราชการ ๒. หนังสือแจ้งจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเขตสุขภาพการเยี่ยมเสริมพลังเพื่อการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ ๓. รายชื่ออำเภอรับรางวัลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ (DHS-PCA) ในการประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum ครั้งที่ ๑๗ เขตละ ๕ อำเภอ รวมทั้งสิ้น ๖๐ อำเภอ ๔. แนวทางการเยี่ยมเสริมพลัง ๕. หนังสือคู่มือเยี่ยมเสริมพลัง ๖. สรุปผลการเยี่ยมเสริมพลังของเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ๗. สรุปประเด็นการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ปี ๒๕๕๙ 	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๑.๒.๒ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพติดต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)											
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางธันัน สิงห์ทัด ๒.นางอัจฉรา วิไลสกุลยง ๓.นางสาวอัจฉรา ชำนาญพจน์										
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๙๙	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๙๙										
คำอธิบาย : ผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นผู้เสพ (Abuse) หรือผู้ติด (Dependence) ยาเสพติด โดยกลุ่มเป้าหมายเฉพาะผู้เสพ ผู้ติดที่รับการบำบัดรักษา ระบบสมัครใจจากสถานบริการสุขภาพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข											
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : A = จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (บสต.ติดตาม) B = จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาและได้รับการจำหน่ายตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละแห่ง ทั้งนี้ ไม่นับรวมผู้ป่วยจำหน่ายเนื่องจากเสียชีวิต หรือ ถูกจับ $(A/B) \times 100$											
เกณฑ์การให้คะแนน : <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="padding: 5px;">ระดับ ๑</td> <td style="padding: 5px;">ระดับ ๒</td> <td style="padding: 5px;">ระดับ ๓</td> <td style="padding: 5px;">ระดับ ๔</td> <td style="padding: 5px;">ระดับ ๕</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">๘๔</td> <td style="padding: 5px;">๘๖</td> <td style="padding: 5px;">๘๘</td> <td style="padding: 5px;">๙๐</td> <td style="padding: 5px;">๙๒</td> </tr> </table>		ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	๘๔	๘๖	๘๘	๙๐	๙๒
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕							
๘๔	๘๖	๘๘	๙๐	๙๒							
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน : <table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="padding: 5px;">น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th style="padding: 5px;">ผลการดำเนินงาน</th> <th style="padding: 5px;">ค่าคะแนนที่ได้</th> <th style="padding: 5px;">ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพติดต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)</td> <td style="padding: 5px;">๑๐</td> <td style="padding: 5px;">๙๔.๑๑</td> <td style="padding: 5px;">๕.๐๐๐๐</td> <td style="padding: 5px;">๐.๕๐๐๐</td> </tr> </tbody> </table>		ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพติดต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)	๑๐	๙๔.๑๑	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก							
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพติดต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (๓ month remission rate)	๑๐	๙๔.๑๑	๕.๐๐๐๐	๐.๕๐๐๐							
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : <ol style="list-style-type: none"> ๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ๒. อบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการจัดทำข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๓. รวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการ ตามระบบรายงานข้อมูลการบำบัดรักษา ยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ๔. ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล เพื่อให้ข้อมูลมีคุณภาพเชื่อถือได้ 											

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : เป็นนโยบายตัวชี้วัดระดับกระทรวง</p>	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : มีการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบบ่อยครั้ง ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง : ฐานข้อมูลบำบัดรักษายาเสพติดของประเทศ (บสต.)</p>	

มติภายนอก
การประเมินผลประสิทธิผล

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของอัตราการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน												
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กิตติ วรรณภิรมย์ ๒. นางณปภัช นฤคนธ์ ๓. นางลินลา ตู้อึ้ง	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางหทัยรัตน์ เศรษฐวณิช ๒. นางสุรีย์พร งามอาจิทธิชัย ๓. นางสาวสุพัตรา ต่อศรี ๔. นายวิวัฒน์ อภาภวิวัฒน์											
โทรศัพท์ : ๐๒ ๕๙๐ ๑๗๕๕	โทรศัพท์ : ๐๒ ๕๙๐ ๑๗๖๓ โทรสาร ๐๒ ๕๙๐ ๑๗๕๗											
คำอธิบาย : ๑. การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายในภาพรวมของ หมายถึง การที่หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมได้ เมื่อเทียบกับงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ทั้งหมด เมื่อเทียบกับเกณฑ์การให้คะแนน โดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายที่กลุ่มคลังและพัสดุยื่นขึ้นอย่างเป็นทางการ หลังสิ้นปีงบประมาณ ๒. งบประมาณ หมายถึง งบประมาณงบดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ ๓. หน่วยงาน หมายถึง สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สูตรคำนวณ : $\frac{\text{เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวมที่หน่วยงานเบิกจ่ายตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงสิ้นเดือนกันยายน ๒๕๕๙} \times ๑๐๐}{\text{วงเงินงบประมาณรายจ่ายที่หน่วยงานได้รับจัดสรรทั้งหมด}}$												
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : $= \frac{๔๔,๓๔๕,๒๐๘.๒๐ \times ๑๐๐}{๔๖,๓๙๒,๖๐๐}$ $\text{คิดเป็นร้อยละ} = ๙๕.๕๘$												
เกณฑ์การให้คะแนน : ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๒ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">ระดับ ๑</td> <td style="width: 20%;">ระดับ ๒</td> <td style="width: 20%;">ระดับ ๓</td> <td style="width: 20%;">ระดับ ๔</td> <td style="width: 20%;">ระดับ ๕</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">๘๘</td> <td style="text-align: center;">๙๐</td> <td style="text-align: center;">๙๒</td> <td style="text-align: center;">๙๔</td> <td style="text-align: center;">๙๖</td> </tr> </table>	ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	๘๘	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖		
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕								
๘๘	๙๐	๙๒	๙๔	๙๖								
ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 40%;">ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th style="width: 10%;">หน่วยวัด</th> <th style="width: 15%;">๒๕๕๖</th> <th style="width: 15%;">๒๕๕๗</th> <th style="width: 10%;">๒๕๕๘</th> </tr> <tr> <td>ร้อยละของอัตราการเบิกจ่าย งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน</td> <td style="text-align: center;">ร้อยละ</td> <td style="text-align: center;">๓.๕</td> <td style="text-align: center;">๕</td> <td style="text-align: center;">๕</td> </tr> </table>	ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	ร้อยละของอัตราการเบิกจ่าย งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	ร้อยละ	๓.๕	๕	๕		
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘								
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่าย งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	ร้อยละ	๓.๕	๕	๕								

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>		<input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
<p>การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :</p>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผล การดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละของอัตราการเบิกจ่าย งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน</td> <td>๕</td> <td>๙๕.๕๘</td> <td>๔.๗๙๐๐</td> <td>๐.๒๓๙๕</td> </tr> </tbody> </table>			ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก	ร้อยละของอัตราการเบิกจ่าย งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	๕	๙๕.๕๘	๔.๗๙๐๐	๐.๒๓๙๕
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก								
ร้อยละของอัตราการเบิกจ่าย งบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน	๕	๙๕.๕๘	๔.๗๙๐๐	๐.๒๓๙๕								
<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ : สำนักบริหารการสาธารณสุขรับผิดชอบจัดสรรงบประมาณของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค แต่ในส่วนการวิเคราะห์ผลร้อยละอัตราการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของหน่วยงาน สำนักบริหารการสาธารณสุขคิดเฉพาะงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบดำเนินงานจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ใช้จ่ายภายในสำนักบริหารการสาธารณสุขเท่านั้น</p>												
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p>												
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p>												
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>												
<p>หลักฐานอ้างอิง : รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณจากกลุ่มคลังและพัสดุ สำนักบริหารกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากระบบ GFMIS</p>												

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๓ (๑) การเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน												
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว ๒.นางชนิษฐา บุญราช											
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๗๐	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๗๐											
คำอธิบาย : <ul style="list-style-type: none"> การพิจารณาผลสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน จะใช้อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งที่เบิกจ่ายใน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เป็นตัวชี้วัดความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนของส่วนราชการ ทั้งนี้ ไม่รวมเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพิ่มเติมระหว่างปีงบประมาณโดยจะใช้ข้อมูลการเบิกจ่ายดังกล่าวจากระบบการบริหารการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) การให้คะแนนจะพิจารณาตามความสามารถในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเทียบกับวงเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับ หากมีการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณระหว่างปี (รายจ่ายประจำปีไปรายจ่ายลงทุน หรือรายจ่ายลงทุนไปรายจ่ายประจำปี) จะนำยอดงบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลงแล้วมาเป็นฐานในการคำนวณ รายจ่ายลงทุน หมายถึง รายจ่ายที่กำหนดให้จ่ายเพื่อการลงทุน ได้แก่ รายจ่ายที่จ่ายในลักษณะค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง รวมถึงรายจ่ายที่กำหนดให้จ่ายจากงบรายจ่ายอื่นใดในลักษณะรายจ่ายดังกล่าว 												
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : <p>อัตราการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุนค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งที่เบิกจ่ายใน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๒๕</p>												
เกณฑ์การให้คะแนน : <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ระดับ ๑</th> <th>ระดับ ๒</th> <th>ระดับ ๓</th> <th>ระดับ ๔</th> <th>ระดับ ๕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ ๘๐ ของการลงนาม สัญญาภายใน ๓๐ ค.ค.๕๘</td> <td>เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๖๖</td> <td>เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๗๓</td> <td>เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๘๐</td> <td>เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๘๗</td> </tr> </tbody> </table>			ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕	ร้อยละ ๘๐ ของการลงนาม สัญญาภายใน ๓๐ ค.ค.๕๘	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๖๖	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๗๓	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๘๐	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๘๗
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕								
ร้อยละ ๘๐ ของการลงนาม สัญญาภายใน ๓๐ ค.ค.๕๘	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๖๖	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๗๓	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๘๐	เบิกจ่าย งบประมาณร้อยละ ๘๗								

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

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่าย เงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	๑๐๐	งบลงทุน เบิกจ่าย ร้อยละ ๖๓.๒๒ (เบิกจ่าย + วาง PO = ๙๙.๘๘%)	๑.๖๐๒๘	๑.๖๐๒๘

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

๑. สำนักบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด ในการจัดสรรงบประมาณงบลงทุนใน
ส่วนภูมิภาค และติดตาม กำกับ ผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณตามวงงาน งบเงิน ที่กำหนด
๒. ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล จัดเก็บเป็นรายเดือนและติดตามผลการใช้จ่ายเสนอให้ผู้บริหารรับทราบ
และจัดทำเป็นรายงานส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รวบรวมเป็นภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข เป็นรายไตรมาส รอบ ๓, ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :

๑. จังหวัดต่างๆ จัดทำแผนเตรียมความพร้อมในการบริหารงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๕๙
ให้เบิกจ่ายเป็นตามเป้าหมาย
๒. มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ของสำนัก
งบประมาณ
๓. การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ระเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้องในการจัดซื้อ/จัดจ้าง การบริหารสัญญาและ
การเบิกจ่ายงบประมาณในระบบ GFMS ฯลฯ

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :

๑. รายการก่อสร้างอาคาร บางรายการไม่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่
๒. งบประมาณก่อสร้างอาคารในเขตพื้นที่เกาะ และพื้นที่เป็นภูเขา ไม่เพียงพอ
๓. การดำเนินการจัดจ้างก่อสร้างอาคาร มีบางรายการจัดทำประกาศจังหวัดฯไม่ตรงกันกับเอกสารร่าง
พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
๔. การดำเนินการก่อนนี้ผูกพันล่าช้าไม่เป็นไปตามมาตรการเร่งรัดฯ

ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :

๑. ในการจัดทำแผนค่าของงบประมาณในปีถัดไป ประสานกับกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ดำเนินการจัดทำบัญชีรายชื่อแบบแปลนอาคารประเภทต่างๆ โดยระบุขนาดความกว้างและยาวของอาคารแต่ละ
ชั้นประกอบด้วยแผนกอะไรบ้าง เพื่อให้จังหวัดต่างๆ ได้เลือกใช้ได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการ และขนาดของ
พื้นที่ในการก่อสร้าง

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๒. กองแบบแผน จะกำหนดราคากลางรายการก่อสร้างสำหรับพื้นที่ทั่วไป ดังนั้นจังหวัดที่เป็นพื้นที่พิเศษเฉพาะดังกล่าว ต้องเตรียมความพร้อมในการเสนอแผนคำขอโดยจัดทำราคากลางเฉพาะสำหรับพื้นที่พิเศษ ซึ่งต้องคำนวณรวมค่าขนส่งวัสดุเพิ่มจากราคากองแบบแผน ให้เสร็จก่อนเสนอของบประมาณ เพื่อป้องกันงบประมาณไม่เพียงพอ</p> <p>๓. เมื่องบประมาณปี ๒๕๖๐ ผ่านการพิจารณาในเบื้องต้นส่วนกลางจะประชุมชี้แจงการเตรียมความพร้อมในการบริหารงบประมาณ และเสนอแนวทางเพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในปีที่ผ่านมาและให้จังหวัดดำเนินการจัดทำร่างเอกสารประกวดราคา ประกาศจังหวัดฯส่งหน่วยงานในส่วนกลางตรวจสอบความถูกต้อง</p> <p>๔. ประชุมชี้แจงให้ผู้บริหารทุกจังหวัดติดตามความก้าวหน้าทุกสัปดาห์ และรายงานผู้บริหารส่วนกลางเพื่อติดตามและแก้ไขปัญหาดำเนินงาน และอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ และทบทวนจัดทำข้อมูลรายงานติดตามความก้าวหน้างบประมาณในโปรแกรมติดตามงบประมาณ</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. แบบ สป.๓๐๒ ๒. แบบรายงาน ง.๗๐๐ ก่อสร้างงบลงทุน ๓. การรายงานผลการดำเนินงานในระบบโปรแกรมติดตามงบประมาณของสำนักบริหารการสาธารณสุข 	

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

ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางณปภัช นฤคนธ์ ๒.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข ๓.นางสาววราภรณ์ อ่ำช้าง ๔.นางหทัยรัตน์ เศรษฐฐวนิช
---	--

โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๑ **โทรศัพท์ :** ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๒, ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๓

คำอธิบาย :

- **ความเสี่ยง (Risk)** หมายถึง เหตุการณ์/การกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ ที่ไม่แน่นอน และส่งผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือก่อให้เกิดความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์/ แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน
- **การบริหารความเสี่ยง (Risk Management)** หมายถึง การบริหารปัจจัยและควบคุมกิจกรรม รวมทั้งกระบวนการดำเนินการต่างๆ โดยลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะทำให้เกิดความเสียหาย เพื่อให้ระดับของความเสี่ยงและผลกระทบที่เกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่สามารถรับได้ ประเมินได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน
- **โครงการตามแผนบริหารความเสี่ยง** หมายถึง แผนงานโครงการที่ปรากฏอยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน
- **ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยง** หมายถึง หน่วยงานสามารถดำเนินกิจกรรมตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานได้แล้วเสร็จครบถ้วน
 ให้นำหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขคัดเลือกแผนงานโครงการตามยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน อย่างน้อย ๑ โครงการ มาดำเนินการบริหารความเสี่ยงตามแนวทาง/ คู่มือการบริหารความเสี่ยงของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต พ.ศ.		
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘
ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน	ระดับความสำเร็จ	-	-	๔.๕

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

เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเเร็จของการบริหารความเสี่ยงระดับหน่วยงาน	ร้อยละ ๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

เงื่อนไข : รายละเอียดการดำเนินงาน

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	หน่วยงานจัดลำดับความสำคัญของแผนงานโครงการ/กิจกรรมจากประเด็นยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน
๒	<ul style="list-style-type: none"> - วิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบหรือสร้างความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน) หรือความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์/ แผนปฏิบัติราชการประจำปีของหน่วยงาน - จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง - ระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามแนวทาง coso ประเมินความเสี่ยง ตามเกณฑ์การประเมินที่หน่วยงานกำหนดขึ้นตามระดับโอกาสในการเกิดเหตุการณ์ (Likelihood) และระดับความรุนแรงของผลกระทบ (Impact)
๓	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ผู้บริหารลงนาม - ส่งแผนมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
๔	<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการบริหารความเสี่ยงในรายงานคำรับรองฯ รอบ ๖ เดือน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
(รายตัวชี้วัด)

- รอบ ๖ เดือน
 รอบ ๙ เดือน
 รอบ ๑๒ เดือน

แนวทางการประเมินผล :

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสาร/ หลักฐาน ประกอบการประเมิน	การให้ คะแนน
๑	หน่วยงานจัดลำดับความสำคัญของแผนงานโครงการ/ กิจกรรมจากประเด็นยุทธศาสตร์ เพื่อจัดทำแผนบริหาร ความเสี่ยงของหน่วยงาน อย่างน้อย ๑ โครงการ	- แผนปฏิบัติการของ หน่วยงาน - เอกสารการจัดลำดับ ความสำคัญของโครงการ	๑
๒	- วิเคราะห์และระบุปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบหรือสร้าง ความเสียหาย (ทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่ใช่ตัวเงิน) หรือ ความล้มเหลว หรือลดโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมาย ตามยุทธศาสตร์/ แผนปฏิบัติราชการประจำปีของ หน่วยงาน - จัดลำดับความสำคัญของปัจจัยเสี่ยง - ระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามแนวทาง COSO ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์การประเมินที่ หน่วยงานกำหนดขึ้นตามระดับโอกาสในการเกิด เหตุการณ์ (Likelihood) และระดับความรุนแรงของ ผลกระทบ (Impact)	- เอกสารที่แสดงการระบุ ความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง - แผนภูมิความเสี่ยง (Risk Map)	๑
๓	- จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงานผู้บริหาร ลงนาม - ส่งแผนมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙	- แผนบริหารความเสี่ยงของ หน่วยงาน ผู้บริหารลงนาม - หนังสือนำเสนอ	๑
๔	- ดำเนินการตามแผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน - รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการบริหารความเสี่ยง ในรายงานคำรับรองฯ รอบ ๖ เดือน	- รายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินการตามคำรับรองฯ รอบ ๖ เดือน - หนังสือนำเสนอ	๑
๕	รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนบริหารความ เสี่ยงของหน่วยงาน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เสนอผู้บริหารลงนาม และส่งมายังกลุ่ม พัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ในรายงานคำรับรองฯ รอบ ๑๒ เดือน	- รายงานสรุปผลการ ดำเนินงานตามแผนบริหาร ความเสี่ยงของหน่วยงาน ที่ ผู้บริหารลงนาม - หนังสือนำเสนอ	๑

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p>	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <p>การพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิมีความซับซ้อนในการดำเนินการ เนื่องจากต้องพัฒนาให้ครอบคลุม ต่อเนื่อง มีคุณภาพ และบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน สอดคล้องกับบริบทและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และระบบสุขภาพของประเทศ</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง : แผนบริหารความเสี่ยงตามแนวทาง COSO</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. แผนปฏิบัติการโครงการทศวรรษพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ปีที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ๒. เอกสารการจัดลำดับความสำคัญของโครงการ ๓. แผนบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน ๔. การติดตามผลการจัดการความเสี่ยงตามแนวทาง COSO 	

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

ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : ๑. นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ๒. นางณปภัช นฤคนธ์ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑. นางลินลา ตูเอี้ยง ๒. นางสุรีย์พร องอาจอิทธิชัย ๓. ดร.พวงผกา มะเสนา ๔. นางปสุตา นิกรวัฒน์
---	---

โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๒	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๓
-------------------------------	-------------------------------

คำอธิบาย :
 ระดับความสำเร็จในการดำเนินการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากระดับหน่วยงาน สู่ระดับบุคคล หมายถึง การถ่ายทอดตัวชี้วัด (Cascading) และเป้าหมายจากระดับหน่วยงานสู่ระดับบุคคล โดยมีวิธีการ/ กระบวนการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากหน่วยงานสู่ระดับบุคคลอย่างเป็นระบบ และนำผลการประเมินของบุคลากรรายบุคคลไปใช้ประกอบการพิจารณาขึ้นเงินเดือน/ ค่าจ้าง

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘
ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัด ของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล	ระดับ	ระดับ ๕	-	ระดับ ๕

เกณฑ์การให้คะแนน :
 กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

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

เงื่อนไข : รายละเอียดการดำเนินงาน

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
๑	หน่วยงานจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) เพื่อแสดงให้เห็นถึงระบบในการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายจากองค์การสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อผลักดันให้เกิดความสำเร็จตามยุทธศาสตร์และเป้าหมายของหน่วยงานที่ตั้งไว้
๒	<ul style="list-style-type: none"> - มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจอย่างทั่วถึง เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานทราบถึงกระบวนการในการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากองค์การสู่ระดับหน่วยงานและบุคคล เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามระบบการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง - การถ่ายทอดตัวชี้วัดจากหน่วยงานถึงระดับบุคคล ต้องมีความเห็นชอบร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา และมีความเป็นไปได้จริง
๓	มีการจัดทำข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรในทุกระดับ เพื่อเป็นการผูกมัด (Commitment) ต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด และมีความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จตามข้อตกลง ซึ่งต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับตัวชี้วัดและเป้าหมาย รวมถึงเกณฑ์การประเมินผลความสำเร็จที่สามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม (KPI Template) เป็นรายบุคคล
๔	มีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัดและเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย
๕	หน่วยงานประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลงและประเมินสมรรถนะรายบุคคล ในรอบ ๖ เดือนแรก และรอบ ๖ เดือนหลัง และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับขึ้นเงินเดือน/ค่าจ้าง

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล	ร้อยละ ๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

๑. หน่วยงานจัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategy Map) เพื่อแสดงให้เห็นถึงระบบในการถ่ายทอดตัวชี้วัด และเป้าหมายจากองค์การสู่ระดับหน่วยงานและระดับบุคคล เพื่อผลักดันให้เกิดความสำเร็จตามยุทธศาสตร์และเป้าหมายของหน่วยงานที่ตั้งไว้
๒. มีการสื่อสาร ทำความเข้าใจอย่างทั่วถึง เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานทราบถึงกระบวนการในการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายจากองค์การสู่ระดับหน่วยงานและบุคคล เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามระบบการถ่ายทอดตัวชี้วัดและเป้าหมายของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง
๓. มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากหน่วยงานถึงระดับบุคคล ต้องมีความเห็นชอบร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>๔. มีการจัดทำข้อตกลงที่เป็นลายลักษณ์อักษรในทุกระดับ เพื่อเป็นการผูกมัด (Commitment) ต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด และมีความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จตามข้อตกลง ซึ่งต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับตัวชี้วัดและเป้าหมาย รวมถึงเกณฑ์การประเมินผลความสำเร็จที่สามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม (KPI Template) เป็นรายบุคคล</p> <p>๕. มีระบบการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน และประเมินผลสำเร็จตามตัวชี้วัดและเป้าหมายในแต่ละระดับตามข้อตกลง เพื่อติดตาม กำกับ ให้มีการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย</p> <p>๖. หน่วยงานประเมินผลการดำเนินงานตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ตามข้อตกลงและประเมินสมรรถนะรายบุคคล ในรอบ ๖ เดือนแรก และรอบ ๖ เดือนหลัง และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการพิจารณาปรับขึ้นเงินเดือน/ค่าจ้าง</p>	
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p> <p>๑. ระดับผู้บริหารของหน่วยงาน ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ให้ความสำคัญในการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ได้แก่ ระดับกระทรวงสาธารณสุข ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และระดับสำนักบริหารการสาธารณสุข ถ่ายทอดสู่ระดับกลุ่มงาน/ฝ่าย และระดับรายบุคคล</p> <p>๒. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ให้การสนับสนุนจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคลของสำนักบริหารการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ ธันวาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๗ สำนักบริหารการสาธารณสุข</p>	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p> <p>ในการถ่ายทอดตัวชี้วัดของหน่วยงานสู่ระดับบุคคล ต้องให้ความรู้ด้านการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคลกับบุคลากรทุกคนในองค์กร อาจทำให้การดำเนินการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคลล่าช้า เนื่องจากบุคลากรติดราชการและติดประชุม (ตามภารกิจนโยบายเร่งด่วน)</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p> <p>ในช่วงปีงบประมาณต่อไป ควรจัดประชุมเพิ่มเติมในการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคล สำหรับกลุ่มงาน/ฝ่าย (ทุกกลุ่มงาน) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพบุคลากรในการปฏิบัติงาน</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <p>๑. แผนยุทธศาสตร์สำนักบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๒. รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคลของสำนักบริหารการสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ ธันวาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๗ สำนักบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๓. เอกสารลงนามคำรับรองคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๔. เอกสารตามแบบฟอร์ม ๑ : แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน</p> <p>๕. เอกสารตามแบบฟอร์ม ๒ : แบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติราชการหรือสมรรถนะ</p> <p>๖. แผนผังการถ่ายทอดตัวชี้วัดของสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๕๙</p>	

มติภายใน
การพัฒนาองค์กร

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

ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ นางณปภัช นฤคนธ์	ผู้จัดเก็บข้อมูล : นางศรีมาลา ตุงคะเตชะ นางณัฐกาญจน์ ศรีสำอางค์ นางนภาเพ็ญ จันโต นางสาวศศิณีภา รินสabay
--	--

โทรศัพท์: ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๑	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๕๘
------------------------------	-------------------------------

คำอธิบาย : สำนักงาน ก.พ.ร. ได้ดำเนินการสำรวจการพัฒนางานองค์กรผ่านระบบออนไลน์ (Organization Development Survey) ในระหว่างวันที่ ๒๙ กรกฎาคม - ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๗ และวันที่ ๗-๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๗ เพื่อให้ส่วนราชการนำข้อมูลที่ได้มาใช้วางแผนและดำเนินการพัฒนางานองค์กรในประเด็นที่เป็นโอกาสในการปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของข้าราชการของส่วนราชการให้มากที่สุด โดยใช้เครื่องมือการวินิจฉัยองค์กร “ ๙ Cells” ประกอบด้วยคำถาม จำนวน ๓๖ ข้อ ใน ๓ ด้าน ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย (Goal) การออกแบบระบบงาน (Design) และการบริหารจัดการ (Management) และแบ่งการวัดเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับองค์การ (Organization) ระดับหน่วยงาน (Department) และระดับบุคคล (Individual)

เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำผลการสำรวจการพัฒนางานองค์กรผ่านระบบออนไลน์ (Organization Development Survey) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องดำเนินการแก้ไขเรื่องอย่างเร่งด่วน มาดำเนินการปรับปรุงระบบบริหารจัดการภายในองค์กร โดยเลือกการพัฒนาปรับปรุงองค์การ ในช่อง Cells ๓ การกำหนดเป้าหมายระดับบุคคล (Individual Goal : IG) เป็นลำดับแรก เพื่อให้มีการพัฒนาต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำผลการสำรวจการพัฒนางานองค์กรใน ช่อง Cells ๔ การออกแบบระบบงานระดับส่วนราชการ (Organization Design : OD) มาดำเนินการโดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดบังคับมิติภายในการพัฒนางานองค์กรตาม คำรับรองการปฏิบัติราชการระดับสำนัก/กอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน นำหนักร้อยละ ๕ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การพัฒนาระบบงานของหน่วยงานมีความสอดคล้องกับคำรับรองการปฏิบัติของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้านการออกแบบระบบงาน ระดับส่วนราชการ (Organization Design : OD)

มุ่งเน้นในเรื่องการจัดระบบงานการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงาน การออกแบบการทำงานให้สามารถทำงานประสานกัน และการปรับปรุงกฎระเบียบ ที่สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร และช่วยสนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต		
		ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘
ระดับความสำเร็จในการออกแบบระบบงานของระดับหน่วยงาน	ระดับ	-	-	-

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

เกณฑ์การให้คะแนน :
 กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ คะแนน	ระดับขั้นตอนของความสำเร็จ (Milestone)				
	ขั้นตอนที่ ๑	ขั้นตอนที่ ๒	ขั้นตอนที่ ๓	ขั้นตอนที่ ๔	ขั้นตอนที่ ๕
๑	✓				
๒	✓	✓			
๓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการออกแบบ ระบบงานของระดับหน่วยงาน	๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

๑. หน่วยงานนำวิสัยทัศน์ พันธกิจหน้าที่ตามกฎหมาย/ภารกิจหลัก ของหน่วยงานมาวิเคราะห์ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงาน
๒. สำนักบริหารการสาธารณสุข จะจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน ๓ เล่ม ดังนี้
 - คู่มือบริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)
 - คู่มือการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของสถานบริการสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด (HA)
 - คู่มือการจัดสรรและบริหารทรัพยากร
๓. หน่วยงานได้คัดเลือกจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (Work manual) เหลือ จำนวน ๒ เล่ม ซึ่งขณะนี้ดำเนินการจัดทำคู่มือแล้วเสร็จ ดังนี้
 - คู่มือบริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค)
 - คู่มือการจัดสรรและบริหารทรัพยากร
๔. สำนักบริหารการสาธารณสุขสื่อสารสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรและนำคู่มือการปฏิบัติงานไปใช้ โดยส่งคู่มือการปฏิบัติงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง และประชาสัมพันธ์ทางเว็บไซต์สำนักบริหารการสาธารณสุข หัวข้อข่าวประชาสัมพันธ์
๕. ประเมินผลการนำคู่มือการปฏิบัติงานไปใช้พร้อมข้อเสนอแนะ

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :
-

อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :
-

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป : -	
หลักฐานอ้างอิง : -หนังสือสำนักบริหารการสาธารณสุข ที่ สธ. ๐๒๒๘.๐๒.๒/๕๒๑๑ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ขอส่งคู่มือการปฏิบัติงานและสรุปผลการประเมินการใช้คู่มือการปฏิบัติงาน -หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ. ๐๒๒๘.๐๒.๒/๓๐๘๖๓ ลงวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๕๙ เรื่อง ส่งคู่มือการปฏิบัติงาน -หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ. ๐๒๒๘.๐๒.๒/๖๙๗ ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ขอส่งคู่มือการปฏิบัติงาน บริการสุขภาพ (ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูและคุ้มครองผู้บริโภค) -หนังสือสำนักบริหารการสาธารณสุข ที่ สธ. ๐๒๒๘.๐๒.๒/๑๑๙ ลงวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๙ เรื่อง ขอให้ทบทวนปรับปรุงแก้ไขร่างคู่มือปฏิบัติงาน (Work manual) -หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ. ๐๒๒๘.๐๒.๒/๑๔๓ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เรื่อง การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน -หนังสือกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ที่ สธ. ๐๒๒๘.๐๒.๒/๙๒๙ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เรื่อง ขอส่งคู่มือการปฏิบัติงาน -หนังสือกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ที่ สธ. ๐๒๐๘/๓๐๘ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เรื่อง ส่งสรุปรายงานการประชุมแนวทางการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน	

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
ชื่อตัวชี้วัด : ตัวชี้วัดที่ ๗ ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ ของหน่วยงาน		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ผู้จัดเก็บข้อมูล : ๑.นางวัลย์พร แก้วแดง ๒.นางกัญจน์ณัฐ สังข์นาค	
โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๑	โทรศัพท์ : ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๔	
คำอธิบาย : <p>ความสำเร็จของการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างหมายถึง ทุกหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(ส่วนกลาง) สามารถจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐให้สอดคล้องกับระเบียบหลักเกณฑ์ วิธีปฏิบัติและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องรวมถึงดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างและรายงานผลตามระยะเวลาที่กำหนด</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) หมายถึง แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รวมถึงประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e-market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๔๖ - การจัดซื้อจัดจ้าง หมายถึง การได้มาซึ่งพัสดุภาครัฐโดยการซื้อ จ้าง เช่า แลกเปลี่ยน หรือโดยวิธีอื่นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รวมถึงประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดหาพัสดุด้วยวิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e-market) และด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e-bidding) ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๘ <p>การประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดให้ส่วนราชการจะต้องดำเนินการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี</p>		

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
(รายตัวชี้วัด)

- รอบ ๖ เดือน
 รอบ ๙ เดือน
 รอบ ๑๒ เดือน

ข้อมูลผลการดำเนินงาน :

ระดับคะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙
๑	หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน(ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖
๒	<p>หน่วยงานดำเนินการดังนี้</p> <p>(๑) จัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ จัดส่งให้กลุ่มคลังและพัสดุ ภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๘</p> <p>(๒) จัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ จัดส่งให้ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘ เพื่อรวบรวมส่งสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และสำเนาส่งกลุ่มคลังและพัสดุ ภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ (กรณีที่หน่วยงานมีงบลงทุน)</p>
๓	<p>(๑) หน่วยงานดำเนินการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - นำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ตามขั้นตอนที่ ๒ (๑) ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ พร้อม Print Screen หลักฐานการเผยแพร่ - กรณีที่หน่วยงานมีแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ ตามขั้นตอนที่ ๒ (๒) ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานหรือเว็บไซต์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘ พร้อม Print Screen หลักฐานการเผยแพร่ <p><u>หมายเหตุ</u> กรณีที่หน่วยงานไม่มีเว็บไซต์ ให้นำขึ้นประกาศบนเว็บไซต์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>(๒) กลุ่มคลังและพัสดุ รวบรวมแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามขั้นตอนที่ ๒ (๑) ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มคลังและพัสดุและเว็บไซต์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ พร้อม Print Screen หลักฐานการเผยแพร่</p> <p>(๓) ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.) รวบรวมแผนปฏิบัติการจัดซื้อ จัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน(ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ ในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามขั้นตอนที่ ๒ (๒) ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน และเว็บไซต์สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘ พร้อม Print Screen หลักฐานการเผยแพร่</p>

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน								
๔	<p>(๑) หน่วยงานดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน(ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖</p> <p>(๒) หน่วยงานรายงานผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ส่งกลุ่มคลังและพัสดุ รอบ ๖ เดือน ภายในวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๙ และรอบ ๑๒ เดือน ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙</p> <p>(๓) หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ ส่งศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.) ทุกไตรมาส ดังนี้</p> <table style="margin-left: 40px; border: none;"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">รอบ ๓ เดือน</td> <td>กำหนดวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙</td> </tr> <tr> <td>รอบ ๖ เดือน</td> <td>กำหนดวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๙</td> </tr> <tr> <td>รอบ ๙ เดือน</td> <td>กำหนดวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙</td> </tr> <tr> <td>รอบ ๑๒ เดือน</td> <td>กำหนดวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙</td> </tr> </table>	รอบ ๓ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙	รอบ ๖ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๙	รอบ ๙ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙	รอบ ๑๒ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙	
รอบ ๓ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙									
รอบ ๖ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๙									
รอบ ๙ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙									
รอบ ๑๒ เดือน	กำหนดวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙									
๕	<p>(๑) หน่วยงานวิเคราะห์ผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และรายงานผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน หรือสื่ออื่นๆ ที่ประชาชนสามารถตรวจสอบได้ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ (ตามแบบ ITA ในภาคผนวก)</p> <p>(๒) หน่วยงานส่งรายงานผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ขั้นตอนที่ ๕ (๑)) ให้ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.) ภายในวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ เพื่อวิเคราะห์ตามกระบวนการของ ITA ต่อไป</p>									

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
(รายตัวชี้วัด)

- รอบ ๖ เดือน
 รอบ ๙ เดือน
 รอบ ๑๒ เดือน

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
หน่วยงานกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน(ค่าครุภัณฑ์และที่ดินก่อสร้าง)ประจำปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖	หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดจ้างเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖	นำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์	หน่วยงานดำเนินการตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖	หน่วยงานวิเคราะห์ผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ และรายงานผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ประกาศเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน หรือสื่ออื่น ๆ ที่ประชาชนสามารถตรวจสอบได้

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนัก
ระดับความสำเร็จในการจัดทำแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณของหน่วยงาน	๕	ขั้นตอนที่ ๕	๕.๐๐๐๐	๐.๒๕๐๐

คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :

- (๑) หน่วยงานดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ และแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน(ค่าครุภัณฑ์ และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖
- (๒) หน่วยงานรายงานผลตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ส่งกลุ่มคลังและพัสดุ รอบ ๖ เดือน ภายในวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๙ และรอบ ๑๒ เดือน ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙
- (๓) หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีเฉพาะงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์และที่ดินก่อสร้าง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ตามประกาศของคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง การจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๕๖ ส่งศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข (ศปท.) ทุกไตรมาส ดังนี้ รอบ ๓ เดือน กำหนดวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙ รอบ ๖ เดือน กำหนดวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๙ รอบ ๙ เดือน กำหนดวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ และ รอบ ๑๒ เดือน กำหนดวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๕๙

<p style="text-align: center;">รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>	<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :</p>	
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :</p>	
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :</p>	
<p>หลักฐานอ้างอิง :</p> <p>๑.เอกสารมอบหมายผู้รับผิดชอบ</p> <p>๒.แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณ ๕๙ และหนังสือนำเสนอส่งกลุ่มคลังและพัสดุ</p> <p>๓.หลักฐาน Print Screen การเผยแพร่แผนปฏิบัติการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณ ๕๙</p>	

ภาคผนวก

คำสั่งสำนักบริหารการสาธารณสุข

ที่ ๙๓/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์

ของสำนักบริหารการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙



คำสั่งสำนักบริหารการสาธารณสุข

ที่ ๙๓ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

ตามอนุสนธิคำสั่งสำนักบริหารการสาธารณสุข ที่ ๓๗/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อจัดทำ ควบคุม กำกับ ติดตามแผนปฏิบัติการประจำปี และทบทวนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และปรับแผนปฏิบัติราชการ ๔ ปี ของสำนักบริหารการสาธารณสุข แต่เนื่องจากในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้มีการปรับเปลี่ยนหน่วยงานและมีการปรับเปลี่ยนผู้บริหารบางส่วน จึงเห็นควรยกเลิกคำสั่งฯ ดังกล่าว และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

๑. นายกิตติ	กรรภิรมย์	ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๒. นายโกเมศ	วิชชาวุธ	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. นายพรเพชร	ปัญญาปิยะกุล	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
๔. นายจาร์วัฒน์	บุษราคัมรุหะ	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
๕. นายวัฒน์ชัย	จรูญวรรณนะ	กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ	กรรมการ
๖. นางภัทรอนงค์	จองศิริเลิศ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
๗. นางศุภมิตร	ปรีดีเขมรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ	กรรมการ
๘. นางเกวลิณ	ชินเจริญสุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอและรักษาการหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	กรรมการ
๙. นางจุฑารัตน์	มากคงแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารจัดการงบประมาณภูมิภาค	กรรมการ
๑๐. นางธัชฉัตร	สิงหัต	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	กรรมการ
๑๑. นางวลัยพร	แก้วแดง	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	กรรมการ
๑๒. นางพัชรา	เสถียรพัทธ์	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	กรรมการ
๑๓. นางบุญพลอย	ตุลาพันธ์	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	กรรมการ
๑๔. นางสาวพรพิมล	จันทร์คุณภาส	กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	กรรมการ
๑๕. นางสาวรณัดดา	ศรีสุพรรณ	กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	กรรมการ
๑๖. นางมยุรี	เอี่ยมเจริญ	กลุ่มงานบริหารจัดการงบประมาณภูมิภาค	กรรมการ

๑๙. นางคลนภัส.....

๑๗.	นางดลนภัส	สุทธีวงศ์	กลุ่มงานบริหารจัดการงบประมาณ	กรรมการ
๑๘.	นางสดาวลัย	นภมุด	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและ สุขภาพอำเภอ	กรรมการ
๑๙.	นางสมสินี	เกษมศิลป์	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและ สุขภาพอำเภอ	กรรมการ
๒๐.	นางกัญจน์ภักดิ์	สังข์นาถ	ฝ่ายบริหารทั่วไป	กรรมการ
๒๑.	นางภานุมาศ	ปิ่นสุข	ฝ่ายบริหารทั่วไป	กรรมการ
๒๒.	นางศุภาพร	โนนชนะ	กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ	กรรมการ
๒๓.	นางสาวจรรุวรรณ	กาทา	กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ	กรรมการ
๒๔.	นางนุชนาฏ	พรสัจจะ	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	กรรมการ
๒๕.	นางณัฐธิญา	รังสินธุ์	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	กรรมการ
๒๖.	นางณปภัช	นฤคนธ์	กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการและ เลขานุการ
๒๗.	นางลลินลา	ตุ้เอียง	กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๘.	นางหทัยรัตน์	เศรษฐวนิช	กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๙.	นางสาวพวงผกา	มะเสนา	กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙
มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดทิศทาง จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของสำนักบริหารการสาธารณสุข ให้สอดคล้อง รองรับ
บทบาทภารกิจของสำนักบริหารการสาธารณสุข
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ
๓. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงของสำนักบริหารการสาธารณสุข
๔. กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง
๕. จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามคำรับรองในระดับ
กระทรวง/สำนักงานปลัดกระทรวง/สำนักบริหารการสาธารณสุข พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานและรายงานให้
คณะกรรมการบริหารทราบ รายไตรมาส (๓ เดือน/๖ เดือน/๙ เดือน/๑๒ เดือน)
๖. จัดทำตัวชี้วัดรายบุคคลของสำนักบริหารการสาธารณสุข
๗. ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของสำนักบริหารการสาธารณสุขในหมวดที่ ๒
๘. แต่งตั้งคณะทำงานตามความเหมาะสม
๙. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๘



(นายจิตติ วรรณิระ)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

แบบฟอร์ม
การลงนามคำรับรอง
การปฏิบัติราชการรายบุคคล



คำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายบุคคล)

ของสำนักบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙

.....

๑. คำรับรองระหว่าง

ชื่อ นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้รับคำรับรอง
และ

ชื่อ.....ตำแหน่ง..... ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองเป็นคำรับรองฝ่ายเดียว มิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลาการประเมิน ๒ รอบ ได้แก่ รอบ ๖
เดือนแรก เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ และรอบ ๖ เดือนหลัง ตั้งแต่
วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ ๑) คำรับรองการปฏิบัติราชการรายบุคคล ๒) ตารางตัวชี้วัดและ
เป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการและภารกิจหลักปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ รายบุคคล

๔. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรอง ได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้ลงลายมือ
ชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....

(นายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
วันที่.....มีนาคม ๒๕๕๙

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....
วันที่.....มีนาคม ๒๕๕๙

ตารางตัวชี้วัดและเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการและภารกิจหลัก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๙ ของระดับบุคคล

ประเด็นยุทธศาสตร์/ ภารกิจหลัก	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี ๒๕๕๙	ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data)			เกณฑ์การให้คะแนน					หมายเหตุ	
					๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๑	๒	๓	๔	๕		
		๑												ชื่อเจ้าของ ตัวชี้วัด
		๒												
		๓												
		๔												
		๕												
		๖												
		๗												
		น้ำหนักรวม	๑๐๐											

(แบบฟอร์ม ๒)

รายละเอียดตัวชี้วัดรายบุคคล

นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง..... ระดับ..... กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	คำนิยาม	สูตรคำนวณ/เกณฑ์การให้คะแนน	เอกสารอ้างอิงผลงาน/ หลักฐาน
				*อาจจะเป็นสูตรคำนวณร้อยละ หรือ เกณฑ์การให้คะแนนระดับ ความสำเร็จ	

(แบบฟอร์ม ๓)

แบบฟอร์ม

การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด

๑. ตัวชี้วัดที่

๒. หน่วยวัด :
.....

๓. น้ำหนัก : ร้อยละ.....

๔. คำอธิบาย :
.....
.....
.....
.....
.....

๕. สูตรการคำนวณ :

--

๖. เกณฑ์การให้คะแนน :

ช่วงปรับเกณฑ์การให้คะแนน +/- ร้อยละ ๑ ต่อ ๑ คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- เท่ากับ ๑ คะแนน
- เท่ากับ ๒ คะแนน
- เท่ากับ ๓ คะแนน
- เท่ากับ ๔ คะแนน
- เท่ากับ ๕ คะแนน

เงื่อนไข :

.....
.....
.....

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘

๘. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

.....
.....
.....

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : โทรศัพท์ :

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : โทรศัพท์ :

๑. ตัวชี้วัดที่

๒. หน่วยวัด :
.....

๓. น้ำหนัก : ร้อยละ.....

๔. คำอธิบาย :
.....
.....
.....
.....
.....

๕. สูตรการคำนวณ : ไม่มี

๖. เกณฑ์การให้คะแนน :

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามความซับซ้อนของการดำเนินงานแต่ละระดับ ดังนี้

●		เท่ากับ ๑ คะแนน
●		เท่ากับ ๒ คะแนน
●		เท่ากับ ๓ คะแนน
●		เท่ากับ ๔ คะแนน
●		เท่ากับ ๕ คะแนน

เงื่อนไข :
.....
.....
.....

๗. รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘

หมายเหตุ :

.....
.....
.....

๘. แหล่งข้อมูล/ วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

.....
.....
.....

๙. ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : โทรศัพท์ :

๑๐. ผู้จัดเก็บข้อมูล : โทรศัพท์ :

แบบฟอร์ม

รายงานผลการปฏิบัติราชการสำหรับตัวชี้วัด

รอบ ๖ เดือน, รอบ ๙ เดือน

และ รอบ ๑๒ เดือน

<p>รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)</p>		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน										
ชื่อตัวชี้วัด :												
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :		ผู้จัดเก็บข้อมูล :										
โทรศัพท์ :		โทรศัพท์ :										
คำอธิบาย :												
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :												
เกณฑ์การให้คะแนน :												
<table border="1"> <tr> <td>ระดับ ๑</td> <td>ระดับ ๒</td> <td>ระดับ ๓</td> <td>ระดับ ๔</td> <td>ระดับ ๕</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕					
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕								
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th>น้ำหนัก (ร้อยละ)</th> <th>ผล การดำเนินงาน</th> <th>ค่าคะแนนที่ได้</th> <th>ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก					
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก								
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :												
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :												
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :												
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :												
หลักฐานอ้างอิง :												

แบบฟอร์มรายงานผลการปฏิบัติราชการสำหรับตัวชี้วัดที่เป็นขั้นตอนดำเนินงาน

รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด)		<input type="checkbox"/> รอบ ๖ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๙ เดือน <input type="checkbox"/> รอบ ๑๒ เดือน		
ชื่อตัวชี้วัด :				
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :		ผู้จัดเก็บข้อมูล :		
โทรศัพท์ :		โทรศัพท์ :		
คำอธิบาย :				
ข้อมูลผลการดำเนินงาน :				
ระดับคะแนน	การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙			
๑				
๒				
๓				
๔				
๕				
เกณฑ์การให้คะแนน :				
ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :				
ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผล การดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :				
ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน :				
อุปสรรคต่อการดำเนินงาน :				
ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในปีต่อไป :				
หลักฐานอ้างอิง :				