





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



คู่มือการประเมินผล การปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566



“เมื่อทำงานใหญ่ ๆ ซึ่งประกอบด้วยส่วนย่อยหลาย ๆ ส่วน
หรือมีขั้นตอนปฏิบัติหลายขั้นตอน จะต้องถือว่างานทุกชั้นทุก
ส่วนมีความสำคัญ และต้องพยายามกระทำงานแต่ละส่วน
แต่ละขั้นตอนนั้นให้เสร็จสมบูรณ์ พอเหมาะพอดีเสมอกัน
ไม่ละเว้นหรือไม่เน้นหนักในส่วนหนึ่งส่วนใดให้เกินพอดีไป
งานที่ทำจึงจะสำเร็จผลสมบูรณ์แท้จริงโดยไม่มีจุดบกพร่อง”



พระบรมราชาวาท พระบาทสมเด็จพระมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร
(รัชกาลที่ ๙)

ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๕

คำนำ

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.๒๕๔๖ มาตรา ๙ (๓) “ส่วนราชการต้องจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนปฏิบัติราชการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานที่ ก.พ.ร.กำหนด” กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการจัดทำและประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงานเป็นประจำอย่างต่อเนื่องทุกปี โดยกำหนดกรอบการจัดทำตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายในการประเมินผลที่ถ่ายระดับมาจากกรอบการประเมินผลระดับกรม (การประเมินตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการและการประเมินผลการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรมฯ (Performance Agreement : PA)

โดยปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้กำหนดกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามที่สำนักงาน ก.พ.ร กำหนด แบ่งออกเป็น ๒ องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ ๑ การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) และองค์ประกอบที่ ๒ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ (ด้านสาธารณสุข) นโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรม นโยบายกระทรวง นโยบายกรมและภารกิจหลักของหน่วยงาน ฯลฯ ซึ่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้จัดทำคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน และคู่มือการรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองฯ ในระบบ Smart office ๖๖ เพื่อสร้างการรับรู้เข้าใจให้กับผู้ปฏิบัติงานทุกหน่วยงาน สามารถดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ครบถ้วนและถูกต้อง

คู่มือฉบับนี้ ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดในการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรอง ฯ เพื่อให้การดำเนินงานของหน่วยงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของหน่วยงานและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพต่อไป

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
พฤษภาคม ๒๕๖๕

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
ปฏิทินการจัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ	๑
หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ	
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ หน่วยงานส่วนกลาง	๓
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒	๔
กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน (๕ แห่ง)	๕
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)	๖
ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า ๓ - ๕ ตัวชี้วัด)	๗
ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน	๗
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)	๑๐
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	๑๑
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๕
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๘
ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์ กระทรวงการคลัง	๒๒
คู่มือการรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ในระบบ Smart office ๖๖	๒๗
ภาคผนวก	๓๓
๑. รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๓๔
๒. รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดี	๔๘
๓. ตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๕๕
๔. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง	๕๘
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	๕๙
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๗๐
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๙๘
ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์ กระทรวงการคลัง	๑๐๑

ปฏิทินการจัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

ของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม
๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	ประชุมชี้แจงกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖
เดือนธันวาคม ๒๕๖๕	คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ตรวจสอบความเหมาะสมครบถ้วน ถูกต้องของรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองฯ และเสนออธิบดี รองอธิบดีที่กำกับ
๙ มกราคม ๒๕๖๖	พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการระหว่างหน่วยงานกับผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ภายในวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖	หน่วยงานลงข้อมูลรายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองฯ เฉพาะในส่วนของ Performance Base ในระบบ smart office ๖๖ (ส่วน Potential Base เจ้าภาพหลักเป็นผู้ลงข้อมูลให้ทุกหน่วยงาน) ระบบปิดวันอังคารที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๖ เวลา ๑๖.๓๐ น. เพื่อ กพร.จะได้ตรวจสอบความครบถ้วนของตัวชี้วัดฯ
๑ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Smart office ๖๖ รอบ ๕ เดือน (ผลสำเร็จรอบ ๖ เดือน) ดังนี้ ๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรายงานผลคำรับรองฯ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่สอดคล้องกับ Small Success รอบ ๕ เดือนในระบบ Smart office ๖๖ ๒. ผู้อำนวยการหน่วยงานกดยืนยันการส่งข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ หากกดยืนยันแล้ว จะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้อีก ระบบปิดวันอังคารที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๖.๓๐ น.
ต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๖	คณะกรรมการประเมินผลฯ ตรวจสอบผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ จากระบบ Smart office ๖๖ เท่านั้น โดยไม่รับเอกสารเพิ่มเติม
กลางเดือนมีนาคม ๒๕๖๖	ประชุมคณะกรรมการประเมินผลฯ เพื่อพิจารณาผลและสรุปคะแนนตามที่คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจ
ปลายเดือนมีนาคม ๒๕๖๖	กพร. สรุปผลตามมติคณะกรรมการฯ เสนอผู้บริหารกรมฯ ทราบ กพร. แจ้งผลให้ทุกหน่วยงานทราบและแจ้งกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน
๑๑ เมษายน - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖	หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Smart office ๖๖ รอบ ๑๑ เดือน (ผลสำเร็จรอบ ๑๒ เดือน) ดังนี้ ๑. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบรายงานผลคำรับรองฯ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่สอดคล้องกับ Small Success รอบ ๑๑ เดือนในระบบ Smart office ๖๖ ๒. ผู้อำนวยการหน่วยงานกดยยืนยันการส่งข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯ หากกดยยืนยันแล้ว จะไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้อีก ระบบปิดวันศุกร์ ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๖.๓๐ น.
ปลายเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖	กรรมการประเมินผลฯ ตัวชี้วัดจากระบบ Smart office ๖๖ เท่านั้น โดยไม่รับเอกสารเพิ่มเติม
ต้นเดือนกันยายน ๒๕๖๖	ประชุมคณะกรรมการประเมินผลฯ เพื่อพิจารณาผลคะแนนและสรุปผลคะแนนตามที่คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจ
กลางเดือนกันยายน ๒๕๖๖	กพร. สรุปผลตามมติคณะกรรมการฯ เสนอผู้บริหารกรมฯ ทราบ กพร. แจ้งผลให้ทุกหน่วยงานทราบและแจ้งกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลประกอบการพิจารณาจัดสรรแรงจูงใจ

ทั้งนี้อาจมีการปรับกิจกรรมและเวลาตามความเหมาะสม

หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ระหว่างผู้บริหารกรมฯ และผู้อำนวยการหน่วยงาน จำนวน ๓๔ หน่วยงาน ดังนี้

หน่วยงานตามกฎหมายฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓	หน่วยงานจัดตั้งภายใน
<ol style="list-style-type: none"> ๑. สำนักงานเลขานุการกรม ๒. สำนักงานสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ๓. กองวิศวกรรมการแพทย์ ๔. กองแบบแผน ๕. กองสุขศึกษา ๖. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ๗. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ๘. กลุ่มตรวจสอบภายใน ๙. กองกฎหมาย ๑๐. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> ๑. สำนักส่งเสริมอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร ๒. กลุ่มแผนงาน ๓. กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล ๔. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ๕. กลุ่มงานจริยธรรม ๖. ศูนย์บริหารจัดการเรื่องร้องทุกข์และคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ ๗. ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ ๘. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑ - ๑๒ ๙. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ หน่วยงานส่วนกลาง
 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพ
การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) (ไม่น้อยกว่า ๓ - ๕ ตัวชี้วัด)		(๖๐)	
	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความ รับผิดชอบของหน่วยงาน - ตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ PA - งานตามยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ(ด้านสาธารณสุข) - นโยบายรัฐบาล มติ ครม. - งานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์กรมฯ - ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ - งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย (หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้เสนอตัวชี้วัดที่ ๑.๒)		หน่วยงาน
	๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของ หน่วยงาน		
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		(๔๐)	
	๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการ ของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
	๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตาม เกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	
	๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๐	สลก./กทส.
	๕. ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดวางระบบ ควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๑๐	ตสน.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	

- หมายเหตุ : ๑. รอบ ๕ เดือน ให้หน่วยงานรายงานผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายรอบ ๖ เดือน
 ๒. รอบ ๑๑ เดือน ให้หน่วยงานรายงานผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายรอบ ๑๒ เดือน

ลงนาม


 (นายอาคม ประดิษฐสุวรรณ)
 รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
 ศึกษาราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพ
การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)		(๖๐)	
	๑. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความ รับผิดชอบของหน่วยงาน		
	๑.๑ ร้อยละประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตัวเอง	๑๐	ศบส. ๑ - ๑๒ /ส.
	๑.๒ ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	๑๐	
	๑.๓ ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๑๐	ศบส. ๑ - ๑๒ /สช.
	๑.๔ จำนวนชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัณฑิต มีส่วนร่วมในกระบวนการ ติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับ หรือผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด	๑๐	
	๑.๕ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	๑๐	ศบส. ๑ - ๑๒ /วศ.
	๑.๖ ระดับความสำเร็จของการพัฒนา Smart อสม.	๕	ศบส. ๑ - ๑๒ /สช.
	๑.๗ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการให้บริการผ่านระบบ Biz Portal ลงสู่หน่วยงานภูมิภาค	๕	ศบส. ๑ - ๑๒ กสพส./สพรศ. /กทส.
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		(๔๐)	
	๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการ ของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
	๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตาม เกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	
	๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๐	สลก./กทส.
	๕. ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดวางระบบ ควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๑๐	ตสน.
	รวมน้ำหนัก	๑๐๐	

- อยู่ระหว่างผู้บริหารลงนาม -

กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ๕ แห่ง
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

องค์ประกอบ การประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (%)	หน่วยงาน เจ้าภาพ
การประเมินประสิทธิภาพการดำเนินงาน (Performance Base)		(๖๐)	
	๑. ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมที่อยู่ในความ รับผิดชอบของหน่วยงาน - ไม่มีตัวชี้วัด -		
	๑.๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามภารกิจหลักของ หน่วยงาน ๑.๒.๑ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้สุขภาพภาคประชาชน	๒๐	สสม.
	๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร สสม.ต้นแบบสร้างสุข	๒๐	สสม.
	๑.๒.๓ ระดับความสำเร็จของการส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนการ จัดการสุขภาพชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย	๒๐	สสม.
การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)		(๔๐)	
	๒. ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการ ของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
	๓. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตาม เกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	
	๔. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๐	สสภ./กทส.
	๕. ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดวางระบบ ควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๑๐	ตสน.
รวมน้ำหนัก		๑๐๐	

- อยู่ระหว่างผู้บริหารลงนาม -



การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)

ตัวชี้วัดที่ ๑ ตัวชี้วัดภารกิจหลักของกรมฯ และหน่วยงาน (ไม่น้อยกว่า ๓-๕ ตัวชี้วัด)

น้ำหนัก : ร้อยละ ๖๐

ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการดำเนินงานตัวชี้วัดกรมฯที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน (KPI ปรับปรุงประสิทธิภาพ/ PA / นโยบายสำคัญเร่งด่วน /งานตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย/ ภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ) (หากหน่วยงานไม่มีตัวชี้วัดนี้ให้เสนอตัวชี้วัดที่ ๑.๒)

คำอธิบาย • หน่วยงานที่จะถูกวัดตามตัวชี้วัดที่ ๑.๑ คือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัด ดังนี้

๑) มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ม.๔๔)

(เป็นตัวชี้วัดคำรับรองระหว่างสำนักงานก.พ.ร.กับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย			หน่วยงาน
	ขั้นต้น (๕๐ คะแนน)	ขั้นมาตรฐาน (๗๕ คะแนน)	ขั้นสูง (๑๐๐ คะแนน)	
๑. ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงาน มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๘๗	ร้อยละ ๘๙	ส.
๒. ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร	ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๑๑	ร้อยละ ๑๒	สสพ.
๓. จำนวนที่เพิ่มขึ้นของสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ	๑๐ แห่ง	๑๒ แห่ง	๑๗ แห่ง	กสพส.
๔. การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนการงาน (e-Service) : การออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล กรณีขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการ และกรณีขาดต่ออายุใบอนุญาตดำเนินการ	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ผ่านทาง Mobile หรือ เว็บไซต์	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ตามมาตรฐาน ETDA ผ่านทาง Mobile หรือ เว็บไซต์ และ ผู้รับบริการสามารถ print out เอกสารได้	สามารถให้บริการผ่านระบบ Biz Portal ได้ภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๖	สพรศ.
๕. การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)	๔๐๐	๔๒๗.๑๖	๔๓๕.๗๐	กพร.

๒) คำรับรองการปฏิบัติราชการและการประเมินผลการปฏิบัติราชการของอธิบดีกรม
 สนับสนุนบริการสุขภาพ (Performance Agreement: PA)
 (เป็นตัวชี้วัดคำรับรองระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย	หน่วยงาน เจ้าภาพ
๑	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๑๐	กสพส. สพรศ. และสสพ.
๒	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับ ประชาชน	๒๐	ร้อยละ ๗๕	ส.
๓	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจากอสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๗๕	สช.
๔	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์	๒๐	ร้อยละ ๑๐	สสพ. สพรศ. กสพส.และวศ.
๕	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๒๐	ร้อยละ ๘๐	สพรศ. กสพส.และ วศ.
รวม		๑๐๐		

• การดำเนินการตามนโยบายสำคัญเร่งด่วนหรือภารกิจที่ได้รับมอบหมายพิเศษ

ประเมินจากความสามารถของหน่วยงานในการดำเนินงานสำคัญที่ได้รับมอบหมายจากกรมฯ
 โดยงานที่ได้รับมอบหมายนั้น กรมฯ ได้ระบุให้นำมากำหนดเป็นคำรับรองฯ ระดับหน่วยงาน

แนวทางการประเมินผล

ประเมินผลจากข้อมูล เอกสาร หลักฐานต่างๆ ที่แนบในระบบ Smart office ๖๖

☒ เอกสาร หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามีการดำเนินการของตัวชี้วัดดังกล่าวได้บรรลุผลตามข้อมูลที่แจ้งมาจริง เช่น

- ภาพถ่าย (ภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว)
- รายงานการประชุม
- แผนการดำเนินงานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจ
- คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน
- บันทึกผลการดำเนินงานเกี่ยวกับตัวชี้วัด
- เอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของตัวชี้วัด

**** ทั้งนี้ เอกสารที่แสดงต้องสอดคล้องกับรายละเอียดตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินผล (Small success) รอบ ๕ และ ๑๑ เดือนที่กำหนด ****

☒ การคิดคะแนนของแต่ละตัวชี้วัดจะพิจารณาจากผลการดำเนินงานตามหลักฐานที่ปรากฏเปรียบเทียบกับเกณฑ์ การให้คะแนนของตัวชี้วัดนั้นๆ ตามที่ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการและปรับลดคะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

ประเด็น	ข้อพิจารณา
๑. กรณีเอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล (แนบเอกสารสอดคล้อง ถูกต้อง ตรงตามเกณฑ์ทุกประการในข้อนั้น) ๑.๑ เอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล ๑.๒ เอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล มากกว่ากึ่งหนึ่ง (๕๑ - ๙๙%) ๑.๓ เอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง ๑.๓.๑ ครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง (๒๕-๕๐%) ๑.๓.๒ ครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง (๑๓-๒๔%) ๑.๓.๓ ครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง (๕-๑๒%)	ได้คะแนน ๑๐๐% ได้คะแนน ๘๐% ได้คะแนน ๗๐% ได้คะแนน ๖๐% ได้คะแนน ๕๐%
๒. กรณีเอกสารถูกต้องแต่แนบสลับเกณฑ์ (การสลับ หมายถึง การแนบเอกสารตามเกณฑ์ทั้ง ๒ ข้อแต่สลับข้อกัน)	ได้คะแนน ๗๐ % ของข้อที่สลับ
๓. กรณีไม่แนบเอกสาร หรือ แนบเอกสารไม่ถูกต้อง หรือ แนบเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่า ๕ %	๐%

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	หน่วยงาน เจ้าภาพหลัก
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน	๑๐	กพร.
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐	๑๐	
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.	๑๐	สลก./กทส.
ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง	๑๐	ตสน.

การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการต่องานบริการของหน่วยงาน

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

ภารกิจหลักของหน่วยงาน หมายถึง บทบาทหน้าที่ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ

กระบวนการหลัก หมายถึง กระบวนการจากภารกิจหลักของหน่วยงาน ตามอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานที่ปรากฏอยู่ในกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการหรือคำสั่งกรมฯ ที่หน่วยงานนั้นส่งมอบผลผลิตหรือบริการให้กับผู้รับบริการภายนอกหน่วยงาน

ผู้รับบริการที่มารับบริการจากหน่วยงาน ได้แก่

- ๑) ผู้รับบริการของหน่วยงานหลัก ได้แก่ สถานพยาบาลภาครัฐ/เอกชน ผู้ประกอบการ/ผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบโรคศิลปะ ภาควิชาหรือข่ายสุขภาพภาคประชาชน เป็นต้น
- ๒) ผู้รับบริการของหน่วยงานสนับสนุน ได้แก่ ผู้บริหารกรม บุคลากรภายในกรม บุคคลภายนอก เป็นต้น

ประเด็นในการสำรวจประกอบด้วยประเด็นสำคัญ ๆ ดังนี้

- ๑) ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- ๒) ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ

แนวทางการประเมินผล

กำหนดเป็นขั้นตอนแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ พิจารณาจากความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามเป้าหมายแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางประเมินผล
๑	๑. ทบทวนกลุ่มผู้รับบริการในกระบวนการหลักให้ครอบคลุมตามภารกิจหลัก ๒. ทบทวนแบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นที่ กพร. จัดทำให้ เฉพาะในตอนต้นของแบบฟอร์มที่ ๑	๑. ข้อมูลการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการตามกระบวนการหลักของหน่วยงาน ๒. แบบสำรวจ
๒	๑. ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นฯ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ในรูปแบบออนไลน์หรือออฟไลน์ตามความเหมาะสมของกลุ่มผู้รับบริการ	๑. หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นฯ ผ่านระบบออนไลน์ หรือ ออฟไลน์
๓	๑. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของผลการประเมินฯ รอบ ๕ เดือน ซึ่งผลการประเมินต้องได้ความพึงพอใจและความเชื่อมั่นเท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๐ ๒. วิเคราะห์หาสาเหตุและกำหนดแนวทางการพัฒนาปรับปรุง	๑. ข้อมูลการวิเคราะห์ผลการสำรวจ รอบ ๕ เดือน โดยมีผลการประเมินฯ เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๐ (แบบฟอร์มที่ ๒)

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางประเมินผล
๔	<p>๑. จัดทำแผนการพัฒนางาน และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการ ตามแผนพัฒนางาน รอบ ๕ เดือน</p> <p>๒. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของผลการประเมินฯ รอบ ๑๑ เดือน ซึ่งผลการประเมินต้องได้ความพึงพอใจและความเชื่อมั่น เท่ากับหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๔.๐๐</p>	<p>๑. แผนพัฒนางาน ตามแนวทางการพัฒนางาน รอบ ๕ เดือน (แบบฟอร์มที่ ๓) และหลักฐานกิจกรรมการพัฒนางาน ตามแผนการพัฒนางาน รอบ ๕ เดือน</p> <p>๒. ผลการวิเคราะห์การประเมิน ข้อเสนอแนะ และแนวทางการพัฒนางานต่อไป</p> <p>เท่ากับหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๔.๐๐ (แบบฟอร์มที่ ๒)</p>
๕.	<p>๑. รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานในปีถัดไป พร้อมทั้งเสนออिบัติหรือรองอิบัติที่กำกับ และสำเนาหนังสือรับทราบหรือสั่งการให้ กพร.</p>	<p>๑. รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน (แบบฟอร์มที่ ๔)</p> <p>๒. เสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับ (อิบัติ หรือรองอิบัติ) พร้อมทั้งส่งสำเนาหนังสือรับทราบหรือสั่งการให้ กพร.</p>

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

➤ รอบ ๕ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล												
๑. ทบทวนกลุ่มผู้รับบริการในกระบวนงานหลักให้ครอบคลุมตามภารกิจหลัก	๑	๑. ข้อมูลการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการตามกระบวนงานหลักของหน่วยงาน												
๒. ทบทวนแบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่น (แบบฟอร์มที่ ๑) เฉพาะใน <u>ตอนที่ ๑</u> ของแบบฟอร์ม	๑	๒. แบบสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ตามภารกิจหลักครบทุกกระบวนงานของหน่วยงาน												
๓. สำรวจความพึงพอใจทุกกระบวนงานหลัก และทุกกลุ่มผู้รับบริการผ่านช่องทางต่าง ๆ แบบออฟไลน์หรือออนไลน์	๑	๓. หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นฯ ผ่านระบบออนไลน์หรือออฟไลน์												
๔. วิเคราะห์ สรุปผลการสำรวจความพึงพอใจและแนวทางการพัฒนาต่อไป ตามแบบฟอร์มสรุปผลความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ (แบบฟอร์มที่ ๒) พร้อมทั้งแนบลัทธิฐานในระบบ Smart office ๖๖	๑	๔. ข้อมูลการวิเคราะห์ตามแบบฟอร์มสรุปผลความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ (แบบฟอร์มที่ ๒) พร้อมทั้งแนบลัทธิฐานในระบบ Smart office ๖๖ ภายในวันอังคารที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖												
๕. ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เท่ากับหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๐	๑	๕. ร้อยละ ความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เท่ากับหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒.๐๐												
		<table border="1"> <tr> <td>คะแนน</td> <td>๐.๒๐</td> <td>๐.๔๐</td> <td>๐.๖๐</td> <td>๐.๘๐</td> <td>๑</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๗๘.๐๐</td> <td>๗๙.๐๐</td> <td>๘๐.๐๐</td> <td>๘๑.๐๐</td> <td>๘๒.๐๐</td> </tr> </table>	คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑	ร้อยละ	๗๘.๐๐	๗๙.๐๐	๘๐.๐๐	๘๑.๐๐	๘๒.๐๐
คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑									
ร้อยละ	๗๘.๐๐	๗๙.๐๐	๘๐.๐๐	๘๑.๐๐	๘๒.๐๐									

➤ รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล												
๑. จัดทำแผนการพัฒนางาน ตามแนวทางการพัฒนางานรอบ ๕ เดือน และดำเนินการปรับปรุงการให้บริการตามแผนการพัฒนางาน	๑	๑.๑ แผนการพัฒนางาน ตามแนวทางการพัฒนางานรอบ ๕ เดือน (แบบฟอร์มที่ ๓) ๑.๒ หลักฐานกิจกรรมการปรับปรุงการให้บริการตามแผนการพัฒนางาน												
๒. สำรวจความพึงพอใจทุกกระบวนการหลัก และทุกกลุ่มผู้รับบริการผ่านช่องทางต่าง ๆ แบบออฟไลน์หรือออนไลน์	๑	๒. หลักฐานการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการตามช่องทาง แบบออฟไลน์หรือออนไลน์												
๓. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ รอบ ๑๑ เดือน พร้อมทั้งวิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำแนวทางการพัฒนา	๑	๓. รายงานสรุปผลวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของแบบสำรวจ และแนวทางการพัฒนา รอบ ๑๑ เดือน (แบบฟอร์มที่ ๒)												
๔. ผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ เท่ากับหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๔.๐๐	๑	๔. ร้อยละความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของผู้รับบริการของหน่วยงาน เท่ากับหรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๔.๐๐												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๐.๒๐</th> <th>๐.๔๐</th> <th>๐.๖๐</th> <th>๐.๘๐</th> <th>๑</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๘๐.๐๐</td> <td>๘๑.๐๐</td> <td>๘๒.๐๐</td> <td>๘๓.๐๐</td> <td>๘๔.๐๐</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑	ร้อยละ	๘๐.๐๐	๘๑.๐๐	๘๒.๐๐	๘๓.๐๐	๘๔.๐๐
คะแนน	๐.๒๐	๐.๔๐	๐.๖๐	๐.๘๐	๑									
ร้อยละ	๘๐.๐๐	๘๑.๐๐	๘๒.๐๐	๘๓.๐๐	๘๔.๐๐									
๕. จัดทำรายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนางานในปีถัดไป และเสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับดูแล (อธิบดีหรือ รองอธิบดี) และส่งสำเนาหนังสือรับทราบหรือสั่งการให้ กพร. พร้อมทั้งแนบหลักฐานในระบบ Smart office ๖๖ (แบบฟอร์มที่ ๔)	๑	๕.๑ รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและแนวทางการพัฒนางานของหน่วยงานต่อไป (แบบฟอร์มที่ ๔) ๕.๒ สำเนาหนังสือเสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับดูแล (อธิบดี หรือ รองอธิบดี) รับทราบหรือสั่งการให้ กพร. พร้อมทั้งแนบหลักฐานรูปแบบไฟล์ Word และ PDF ในระบบ Smart office ๖๖ ภายในวันศุกร์ ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖												

เงื่อนไข : ๑. ใช้แบบสอบถามตามแบบฟอร์มที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนด โดยให้**ทบทวนแบบฟอร์มเฉพาะส่วนที่ ๑**

แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งโครงคำถามออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ **ส่วนที่ ๑** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check list) เกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม งานบริการ และช่องทางการรับบริการ

ส่วนที่ ๒ เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อหน่วยงานผู้ให้บริการ ได้แก่ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ด้านช่องทางการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ ๓ เป็นคำถามที่ต้องการทราบถึงความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลักษณะแบบสอบถามตอนที่ ๒ และตอนที่ ๓ เป็นแบบปลายเปิดและปลายปิดแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ (Rating Scale) ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) ในการวัดระดับความคิดเห็น เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- ๑ หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นน้อยที่สุด/ไม่พึงพอใจหรือไม่เชื่อมั่น
- ๒ หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นน้อย
- ๓ หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นปานกลาง
- ๔ หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นมาก
- ๕ หมายถึง มีระดับความพึงพอใจหรือความเชื่อมั่นมากที่สุด

๒. การแปลผลของข้อมูลในแบบสอบถาม ให้ใช้หลักเกณฑ์ ดังนี้
โดยวิเคราะห์ข้อมูลโดยระบุถึงเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลประเภท Likert's Scale ที่อยู่ในรูปคะแนนเฉลี่ย ตามแบบจำแนกแต่ละช่วงย่อยเท่า ๆ กัน โดยการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{หาความกว้างของแต่ละช่วงย่อย} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{(๕-๑)}{๕} \\ &= ๐.๘๐ \end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว สามารถแปลความหมายของระดับคะแนน ได้ดังนี้

ระดับคะแนน	ความหมายของระดับคะแนน
๑.๐๐ - ๑.๘๐	หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด
๑.๘๑ - ๒.๖๐	หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย
๒.๖๑ - ๓.๔๐	หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง
๓.๔๑ - ๔.๒๐	หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก
๔.๒๑ - ๕.๐๐	หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

หมายเหตุ : หากหน่วยงานใดไม่ดำเนินการหรือดำเนินการไม่ครบถ้วนในรอบ ๕ เดือน แต่มีผลการดำเนินการในรอบ ๑๑ เดือน คณะกรรมการผู้ตรวจประเมินจะพิจารณาให้คะแนนเพียงครั้งหนึ่งของคะแนนที่ได้ในรอบ ๑๑ เดือน

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๐ ต่อ ๑๘๓๓๓

นางฐิตาภรณ์ ปานขลิบ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวจิรนนท์ แทนทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางสาวนริตา ดอกเสถ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ข้อมูล ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

ความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐ หมายถึง การดำเนินงานของหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ ร่วมทบทวนลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile: OP) ประเมินองค์กรด้วยตนเอง โดยใช้เครื่องมือการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ๔.๐ ทุกหมวดถึงระดับ Significance (ครอบคลุมปัจจัยความสำเร็จ ๓ ด้าน ได้แก่ Collaboration, Innovation, Digitalization) กำหนดตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ เพื่อให้ทราบสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ ๔.๐ และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนพัฒนาองค์กรต่อไป

หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน ๓๔ หน่วยงาน

เกณฑ์การให้คะแนน : กำหนดเป็นระดับขั้นของความสำเร็จ (Milestone) แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ โดยพิจารณาจากความก้าวหน้าของขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

ชื่อตัวชี้วัด	ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน				
		ขั้นตอนที่	ขั้นตอนที่	ขั้นตอนที่	ขั้นตอนที่	ขั้นตอนที่
		๑	๒	๓	๔	๕
ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐ ได้ตามเกณฑ์ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนด	๑	✓				
	๒	✓	✓			
	๓	✓	✓	✓		
	๔	✓	✓	✓	✓	
	๕	✓	✓	✓	✓	✓

แนวทางการประเมินผล

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
๑	ทุกหน่วยงานแจ้งรายชื่อคณะทำงานบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) (หน่วยงานละ ๒ คน) ส่งมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	คำสั่งคณะทำงานบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ที่มีชื่อบุคลากรในหน่วยงาน
๒	อบรม e-Learning หลักสูตรการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ผ่าน (https://classroom.google.com/c/NTU๓Nzc๕MDE๑MDgx?cjc=fz๗๗sj) และส่งใบประกาศนียบัตรที่ผ่านการอบรมมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ใบประกาศนียบัตรที่ผ่านการอบรมของคณะทำงานฯ (หน่วยงานละ ๒ คน)
๓	การจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร (OP) ของหน่วยงาน	ลักษณะสำคัญขององค์กรของหน่วยงาน
๔	ประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ด้วยตนเอง ที่กำหนดให้ ประกอบด้วย ๑. แบบประเมิน หมวด ๑ - ๖ ๒. จัดทำตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ	๑. ผลการประเมินองค์กรด้วยตนเอง ๒. ตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ
๕	จัดทำรายงานผลการประเมินสถานะการเป็นระบบ	รายงานผลการประเมินสถานะการเป็น

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
	ราชการ ๔.๐ ของหน่วยงาน พร้อมทั้งเสนอข้อดีหรือรอง ข้อดีที่กำกับ และสำเนาหนังสือรับทราบหรือสั่งการให้ กพร. ภายในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ พร้อมทั้งแนบ หลักฐานรูปแบบไฟล์ Word ละ PDF ในระบบ Smart office ๖๖	ระบบราชการ ๔.๐ ของหน่วยงาน ประกอบด้วย ๑. ลักษณะสำคัญขององค์กร ๒. ผลการประเมินองค์กรและตัวชี้วัด หมวด ๗ ๓. สำเนาหนังสือเสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับดูแล (อธิบดี หรือ รองอธิบดี) รับทราบหรือสั่งการให้ กพร.

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success) :

➤ รอบ ๕ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล
๑. ทุกหน่วยงานแจ้งรายชื่อคณะทำงานบริหารจัดการ ภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) (หน่วยงานละ ๒ คน) ส่ง มายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕	๑	คำสั่งคณะทำงานบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ที่มีชื่อผู้แทนหน่วยงานใน หน่วยงาน (๑ คะแนน)
๒. อบรม e-Learning หลักสูตรการประเมินสถานะการ เป็นระบบราชการ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ผ่าน (https://classroom.google.com/c/NTU๓Nzc๕MDE๑MDgx?cjc=fz๗๗sj) และส่งใบ ประกาศนียบัตรที่ผ่านการอบรมมายังกลุ่มพัฒนา ระบบบริหาร ทาง Google Classroom ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖	๒	๑. ทำแบบทดสอบหลังเรียน ให้ได้คะแนน ไม่น้อยกว่า ๘๐% (๑ คะแนน) ๒. ใบประกาศนียบัตรที่ผ่านการอบรมของ คณะทำงานฯ (๑ คะแนน)
๓. จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร (OP) ของหน่วยงาน ส่งเอกสารเป็นบันทึกมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖	๒	ลักษณะสำคัญขององค์กร แบบฟอร์มที่ ๑ (๒ คะแนน) ทั้งนี้ แนบหลักฐานรายงานผลการ ดำเนินงานในระบบ Smart office ๖๖ รอบ ๕ เดือน ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

➤ รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล
<p>๑. ประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ด้วยตนเอง ที่กำหนดให้ ประกอบด้วย</p> <p>๑.๑ แบบประเมิน หมวด ๑ - ๖</p> <p>๑.๒ จัดทำตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ ส่งผลการประเมินและตัวชี้วัดมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖</p>	๓	<p>๑. ผลการประเมินองค์กรด้วยตนเอง แบบฟอร์มที่ ๓ (๑.๕ คะแนน)</p> <p>๒. ตัวชี้วัดหมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินการ แบบฟอร์มที่ ๔ (๑.๕ คะแนน)</p>
<p>๒. จัดทำรายงานผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ของหน่วยงาน พร้อมทั้งเสนออธิบดีหรือรองอธิบดีที่กำกับ และสำเนาหนังสือรับทราบหรือสั่งการให้ กพร. ภายในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ พร้อมทั้งแนบหลักฐานรูปแบบไฟล์ Word และ PDF ในระบบ Smart office ๖๖</p>	๒	<p>รายงานผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ ๔.๐ ของหน่วยงาน ประกอบด้วย</p> <p>๑. ลักษณะสำคัญขององค์กร (๐.๕ คะแนน)</p> <p>๒. ผลการประเมินองค์กร และตัวชี้วัด หมวด ๗ (๑ คะแนน)</p> <p>๓. สำเนาหนังสือเสนอผู้บริหารกรมฯ ที่กำกับดูแล (อธิบดี หรือ รองอธิบดี) รับทราบหรือสั่งการให้ กพร. (๐.๕ คะแนน)</p> <p>ทั้งนี้ แนบหลักฐานรายงานผลการดำเนินงานในระบบ Smart office ๖๖ รอบ ๕ เดือน ภายในวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖</p>

หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

หมายเลขโทรศัพท์ : ๐-๒๑๔๓-๗๐๑๐ ภายใน ๑๘๓๓๓

๑. นางฐิตาภรณ์ ปานขลิบ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

๒. นางสาวจิรนนท์ แทนทอง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๓. นางสาวนริตา ดอกแสด

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ต.ค. ๖๕

ตัวชี้วัดที่ ๔ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

ระดับความสำเร็จ หมายถึง การที่บุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องได้นำระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มาช่วยในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และช่วยลดต้นทุนในการปฏิบัติงาน เช่น ลดปริมาณการใช้กระดาษ หมึกพิมพ์ และเวลา เป็นต้น

ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) หมายถึง การรับ-ส่ง และเก็บรักษาข้อมูลข่าวสารหรือหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ยกเว้นกรณีการรับ-ส่งโดยใช้ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของส่วนราชการ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หมายถึง หนังสือราชการที่จัดทำและได้รับ-ส่งหรือเก็บรักษาด้วยระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban)

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) หมายถึง การส่งหนังสือราชการ (หนังสืออิเล็กทรอนิกส์) ไปยังหน่วยงานที่มีที่ตั้งภายในกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภายนอกในส่วนภูมิภาค โดยหน่วยงานภายนอกในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่รวมถึงหนังสือราชการที่ส่งไปยังรายบุคคล

สูตรการคำนวณ :

ตามเกณฑ์และวิธีการประเมิน

โดยขั้นตอนที่ ๔ รอบ ๕ เดือน และขั้นตอนที่ ๑ รอบ ๑๑ เดือน คำนวณโดยใช้สูตร ดังนี้

จำนวนหนังสือส่งที่ลงนามด้วย e-signature โดยส่งผ่านระบบ e-saraban และ e-mail X ๑๐๐

จำนวนหนังสือส่งทั้งหมดของหน่วยงาน (ยกเว้นหนังสือตามเงื่อนไข)

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success)

➤ รอบ ๕ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล																		
๑. บุคลากรของหน่วยงานเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๐.๕	หลักฐานการเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทาง																		
๒. บุคลากรของหน่วยงานเข้าร่วมอบรมการใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ดังนี้ ๒.๑ ผู้บริหารหน่วยงาน ๒.๒ บุคลากรของหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย	๐.๕ ๐.๕	หลักฐานการเข้ารับการอบรมการใช้งานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) ของผู้บริหารหน่วยงาน และบุคลากรของหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย																		
๓. หน่วยงานมีการแจ้งเวียนที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของหน่วยงานให้ผู้รับบริการภายนอกทราบ โดยกำหนดเป็นช่องทางในการรับ-ส่งหนังสือราชการเท่านั้น	๐.๕	หนังสือแจ้งเวียนการใช้งานไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) แก่หน่วยงานผู้รับบริการภายนอก																		
๔. หน่วยงานมีการดำเนินการส่งหนังสือราชการซึ่งลงนามด้วยลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ (e-signature) ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) อย่างน้อยร้อยละ ๔๐	๒	รายงานสรุปผลสถิติการส่งหนังสือราชการซึ่งลงนามด้วยลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ (e-signature) ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) เกณฑ์การให้คะแนน :																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๐.๔</th> <th>๐.๘</th> <th>๑.๒</th> <th>๑.๖</th> <th>๒.๐</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๒๐ -</td> <td>๒๕ -</td> <td>๓๐ -</td> <td>๓๕ -</td> <td>๔๐</td> </tr> <tr> <td>ถึง</td> <td>๒๔.๙๙</td> <td>๒๙.๙๙</td> <td>๓๔.๙๙</td> <td>๓๙.๙๙</td> <td>ขึ้นไป</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐	ร้อยละ	๒๐ -	๒๕ -	๓๐ -	๓๕ -	๔๐	ถึง	๒๔.๙๙	๒๙.๙๙	๓๔.๙๙	๓๙.๙๙	ขึ้นไป
คะแนน	๐.๔	๐.๘	๑.๒	๑.๖	๒.๐															
ร้อยละ	๒๐ -	๒๕ -	๓๐ -	๓๕ -	๔๐															
ถึง	๒๔.๙๙	๒๙.๙๙	๓๔.๙๙	๓๙.๙๙	ขึ้นไป															
๕. รายงานผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรค รอบ ๕ เดือน (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ส่งให้กับสำนักงานเลขานุการกรมและกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ <u>แบบฟอร์มที่กำหนด</u> ตาม QR code นี้	๑	รายงานสรุปผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรค ส่งให้กับสำนักงานเลขานุการกรมและกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ภายในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ * หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปรับลดคะแนนลง วันละ ๐.๐๒ คะแนน																		

➤ รอบ ๑๑ เดือน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล																		
<p>๑. หน่วยงานมีการดำเนินการส่งหนังสือราชการซึ่งลงนามด้วยลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ (e-signature) ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐</p>	<p>๔</p>	<p>รายงานสรุปผลสถิติการส่งหนังสือราชการซึ่งลงนามด้วยลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ (e-signature) ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ - ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖</p> <p>(ตามแบบฟอร์มที่กำหนด)</p> <p>เกณฑ์การให้คะแนน :</p> <table border="1" data-bbox="995 748 1458 860"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๐.๘</th> <th>๑.๖</th> <th>๒.๔</th> <th>๓.๒</th> <th>๔.๐</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อย</td> <td>๖๐ -</td> <td>๖๕ -</td> <td>๗๐ -</td> <td>๗๕ -</td> <td>๘๐</td> </tr> <tr> <td>ละ</td> <td>๖๔.๙๙</td> <td>๖๙.๙๙</td> <td>๗๔.๙๙</td> <td>๗๙.๙๙</td> <td>ขึ้นไป</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	๐.๘	๑.๖	๒.๔	๓.๒	๔.๐	ร้อย	๖๐ -	๖๕ -	๗๐ -	๗๕ -	๘๐	ละ	๖๔.๙๙	๖๙.๙๙	๗๔.๙๙	๗๙.๙๙	ขึ้นไป
คะแนน	๐.๘	๑.๖	๒.๔	๓.๒	๔.๐															
ร้อย	๖๐ -	๖๕ -	๗๐ -	๗๕ -	๘๐															
ละ	๖๔.๙๙	๖๙.๙๙	๗๔.๙๙	๗๙.๙๙	ขึ้นไป															
<p>๒. รายงานผลการดำเนินงาน และ ปัญหาอุปสรรค รอบ ๑๑ เดือน (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ส่งให้กับสำนักงานเลขานุการกรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>๑</p>	<p>รายงานสรุปผลการดำเนินงาน และ ปัญหาอุปสรรค ส่งให้กับสำนักงานเลขานุการกรม และกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) (ตามแบบฟอร์มที่กำหนด) ภายในวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖</p> <p>*หากส่งล่าช้าเกินระยะเวลาที่กำหนด จะปรับลดคะแนนลง วันละ ๐.๐๒ คะแนน</p>																		

เงื่อนไข :

๑. ดำเนินการรับ-ส่งหนังสือราชการทุกชนิดทั้งภายในและภายนอก โดยใช้ช่องทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ยกเว้นกรณี ดังนี้

๑.๑ การส่งหนังสือที่ต้องสงวนเป็นหนังสือลับตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการรักษาความปลอดภัย

๑.๒ หนังสือขออนุญาตการลาทุกประเภท และหนังสือขออนุมัติต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายที่ต้องใช้เอกสารฉบับจริงเป็นหลักฐาน เช่น หนังสือขออนุมัติเดินทางไปราชการ เอกสารโครงการและงบประมาณ เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง

หน่วยงานเจ้าภาพ :

สำนักงานเลขาธิการกรม

๑. นายสาโรจน์ ยอดประดิษฐ์ ตำแหน่ง เลขาธิการกรม
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๕
๒. นางสาวพรนิภา นุตรวงษ์ ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๕๒๓
๓. นางจุฑารัตน์ ทับวงษ์ ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๒
๔. นางสาววลัยภรณ์ ทิพย์อุทัย ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
โทรศัพท์ ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๔

กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ

๑. นายอภิรักษ์ นิลฉาย ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ
โทรศัพท์ ๐๒-๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๘๘
๒. นางสาวนรารัตน์ มุลจันดา ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
โทรศัพท์ ๐๒-๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๘๘
๓. นางสาวฐิตาภรณ์ สุวรรณหงส์ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
โทรศัพท์ ๐๒-๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๖
๔. นายนิพนธ์วัฒน์ จอจคำ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
โทรศัพท์ ๐๒-๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๖
๕. นายศรุต ม่วงศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
โทรศัพท์ ๐๒-๑๙๓๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๒๐๖

ตัวชี้วัดที่ ๕ : ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์
กระทรวงการคลัง

น้ำหนัก : ร้อยละ ๑๐

คำอธิบาย :

ระบบการควบคุมภายใน หมายถึง กระบวนการปฏิบัติงานที่ผู้กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยงานของรัฐ ฝ่ายบริหาร และบุคลากรของหน่วยงานของรัฐจัดให้มีขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจอย่างสมเหตุสมผลว่าการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐจะบรรลุวัตถุประสงค์ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน (Operation) ด้านการรายงาน (Report) และด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับ (Compliance)

หลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง หมายถึง หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑

หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หมายถึง สำนัก/กอง/กลุ่ม/ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑-๑๒ และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน ๕ แห่ง รวมทั้งสิ้น ๓๔ หน่วยงาน ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๔๗/๒๕๖๓ เรื่อง จัดโครงสร้างแบ่งงานภายในและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานภายในหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ สั ง ้น วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ และคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓๙๒๔/๒๕๖๕ เรื่องจัดตั้งหน่วยงานภายใน (ฉบับที่ ๓) สั ง ้น วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผล หมายถึง การประเมินผลระบบควบคุมภายในว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างถูกต้องและเพียงพอตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนมาก ที่ กค ๐๔๐๙.๓/ว ๑๐๕ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยมีรายละเอียดในการพิจารณาจากกระตาดำทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน (WP/๒๕๖๖ - ป.๐๑)

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ ๑	ระดับ ๒	ระดับ ๓	ระดับ ๔	ระดับ ๕
ต่ำกว่า	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
ร้อยละ ๕๐.๐๐	๕๐.๐๐-๖๙.๙๙	๗๐.๐๐-๗๙.๙๙	๘๐.๐๐-๘๙.๙๙	๙๐.๐๐-๑๐๐

แนวทางการประเมินผล

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล										
๑	<p>จัดทำเอกสารการจัดวางระบบควบคุมภายในครบถ้วน ซึ่งประกอบไปด้วย</p> <p>๑.๑ คำสั่งคณะทำงานจัดวางระบบควบคุมภายในและ คำสั่งคณะติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายใน</p> <p>๑.๒ ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อย)</p> <p>๑.๓ ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยง</p> <p>๑.๔ รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย)</p> <p>๑.๕ แบบสอบถามการควบคุมภายใน</p>	<p>-คำสั่งคณะทำงานจัดวางระบบควบคุม ภายในและคำสั่งคณะติดตาม ประเมินผลระบบควบคุมภายใน สอง คณะต้องไม่มีชื่อซ้ำกัน</p> <p>-ประเมินองค์ประกอบของการควบคุม ภายใน (แบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อย)</p> <p>- ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงของส่วน งานย่อย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕</p> <p>-รายงานการประเมินผลการควบคุม ภายใน (แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย) ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕</p> <p>- แบบสอบถามการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕</p>										
๒	<p>- มีการส่งเสริมและสร้างความรู้ความเข้าใจให้บุคลากรเห็น ความสำคัญของการควบคุมภายใน</p>	<p>-แสดงหลักฐานการส่งเสริม การสร้าง ความรู้ความเข้าใจ หรือเอกสาร หลักฐานที่แสดงถึงการสั่งการของ ผู้บริหาร/การฝึกอบรม/ชี้แจง/การ ประชุมเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ให้ บุคลากรในหน่วยงานนำไปปฏิบัติ</p>										
๓	<p>การมีส่วนร่วมของบุคลากร</p> <p>๓.๑ การจัดทำ Flow chart ของกลุ่มงานตาม โครงสร้างที่กำหนด</p> <p>๓.๒ รายงานการประชุม</p> <p>๓.๓ หนังสือแจ้งเวียน</p>	<p>- Flow chart พร้อมคำอธิบาย/คู่มือ การปฏิบัติงานที่มีการกำหนดจุด ควบคุมความเสี่ยงของกลุ่มงานตาม โครงสร้างที่กำหนดอย่างน้อยร้อยละ๗๕</p> <p>- รายงานการประชุม</p> <p>- หนังสือแจ้งเวียนให้บุคลากรทุกคน ทราบและถือปฏิบัติ ตามแบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย ที่กำหนด</p>										
๔	<p>มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุม ภายในอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วนถูกต้อง</p>	<p>แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย (รอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ ๖๕ และรอบ ๖ เดือน ปีงบประมาณ ๖๖)</p>										
๕	<p>หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตาม กระดาศษาทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน</p> <table border="1" data-bbox="379 1816 1010 1917"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๑</th> <th>๒</th> <th>๓</th> <th>๔</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๕๐-๖๙.๙๙</td> <td>๗๐-๗๙.๙๙</td> <td>๘๐-๘๙.๙๙</td> <td>๙๐-๑๐๐</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	๑	๒	๓	๔	ร้อยละ	๕๐-๖๙.๙๙	๗๐-๗๙.๙๙	๘๐-๘๙.๙๙	๙๐-๑๐๐	<p>พิจารณาจากผลการประเมินกระดาศษา ทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน จำนวน ๕ ประเด็น ๑๔ ข้อย่อย โดยใน แต่ละข้อย่อยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้</p> <p>N๑=๒ เอกสารการประเมินจัดทำ ครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการ</p>
คะแนน	๑	๒	๓	๔								
ร้อยละ	๕๐-๖๙.๙๙	๗๐-๗๙.๙๙	๘๐-๘๙.๙๙	๙๐-๑๐๐								

ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	แนวทางการประเมินผล
		<p>ดำเนินงาน ร้อยละ ๘๐-๑๐๐ N๒=๑ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๐-๗๙ N๓=๐ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ N/A=หน่วยงานไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือไม่มีข้อมูลเดิมเนื่องจากเป็นหน่วยงานจัดตั้งขึ้นใหม่</p> <p>โดยใช้สูตร N/ผลรวมจำนวนข้อ x ๑๐๐ = ร้อยละ.....</p> <p>ทั้งนี้ N = N๑+N๒+N๓ ผลรวมจำนวนข้อ=จำนวนข้อ (ไม่นับข้อ N/A) x ๒</p>

เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small success) :

➤ **รอบ ๕ เดือน**

กำหนดจัดส่งภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ ทางไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง Website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กลุ่มตรวจสอบภายใน/ระบบงานตรวจสอบภายใน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล
๑. จัดทำเอกสารการจัดวางระบบควบคุมภายในครบถ้วน	๒	<p>-คำสั่งคณะทำงานจัดวางระบบควบคุมภายในและคำสั่งคณะติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในสองคณะต้องไม่มีชื่อซ้ำกัน (๐.๒ คะแนน)</p> <p>-ประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔ ส่วนงานย่อย) (๐.๕ คะแนน)</p> <p>- ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงของส่วนงานย่อย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๐.๔ คะแนน)</p> <p>-รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย) ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ (๐.๕ คะแนน)</p> <p>- แบบสอบถามการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๐.๔ คะแนน)</p>
๒. มีการส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการควบคุมภายใน	๑	<p>-แสดงหลักฐานการส่งเสริม การสร้างความรู้ความเข้าใจ หรือเอกสารหลักฐานที่แสดงถึงการสั่งการของ</p>

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล										
		ผู้บริหาร/การฝึกอบรม/ชี้แจง/การประชุมเกี่ยวกับการควบคุมภายใน ให้บุคลากรในหน่วยงานนำไปปฏิบัติ										
๓. การมีส่วนร่วมของบุคลากร	๒	<p>- Flow chart พร้อมคำอธิบาย/คู่มือการปฏิบัติงานที่มีการกำหนดจุดควบคุมความเสี่ยงของกลุ่มงานตามโครงสร้างที่กำหนดอย่างน้อยร้อยละ ๗๕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>๑.๒</th> <th>๑.๔</th> <th>๑.๖</th> <th>๑.๘</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>๖๐- ๖๔.๙๙</td> <td>๖๕- ๖๙.๙๙</td> <td>๗๐- ๗๔.๙๙</td> <td>๗๕</td> </tr> </tbody> </table> <p>- รายงานการประชุม (๐.๑ คะแนน) - หนังสือแจ้งเวียนให้บุคลากรทุกคนทราบและถือปฏิบัติ ตามแบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย ที่กำหนด (๐.๑ คะแนน)</p>	คะแนน	๑.๒	๑.๔	๑.๖	๑.๘	ร้อยละ	๖๐- ๖๔.๙๙	๖๕- ๖๙.๙๙	๗๐- ๗๔.๙๙	๗๕
คะแนน	๑.๒	๑.๔	๑.๖	๑.๘								
ร้อยละ	๖๐- ๖๔.๙๙	๖๕- ๖๙.๙๙	๗๐- ๗๔.๙๙	๗๕								

➤ รอบ ๑๑ เดือน

ส่งเอกสารภายในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ ทางไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง Website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กลุ่มตรวจสอบภายใน/ระบบงานตรวจสอบภายใน

เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	แนวทางประเมินผล
๑. มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วนถูกต้อง	๑	แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย (รอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ ๖๕ และรอบ ๖ เดือน ปีงบประมาณ ๖๖)
หน่วยงานได้รับการประเมินผลการควบคุมภายในตามกระดาษทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน	๔	<p>พิจารณาจากผลการประเมินกระดาษทำการของกลุ่มตรวจสอบภายใน จำนวน ๕ ประเด็น ๑๔ ข้อย่อย โดยในแต่ละข้อย่อยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้</p> <p>N๑=๒ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน ร้อยละ ๘๐-๑๐๐</p> <p>N๒=๑ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๐-๗๙</p> <p>N๓=๐ เอกสารการประเมินจัดทำครบถ้วนถูกต้องและหรือมีการดำเนินงาน น้อยกว่าร้อยละ ๕๐</p> <p>N/A=หน่วยงานไม่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือไม่มีข้อมูลเดิม เนื่องจากเป็นหน่วยงานจัดตั้งขึ้นใหม่</p> <p>โดยใช้สูตร N/ผลรวมจำนวนข้อ x ๑๐๐</p> <p>= ร้อยละ.....</p> <p>ทั้งนี้ N = N๑+N๒+N๓</p> <p>ผลรวมจำนวนข้อ=จำนวนข้อ (ไม่นับข้อ N/A) x ๒</p>

เงื่อนไข :

๑. Flow chart พร้อมคำอธิบาย/คู่มือการปฏิบัติงานที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ จุดควบคุมความเสี่ยงของกลุ่มงานตามโครงสร้างที่กำหนดไว้ในคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒๒๔๗/๒๕๖๓ เรื่องจัดโครงสร้างแบ่งงานภายในและกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มงานภายในหน่วยงานสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๓ สั่ง ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ และคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓๙๒๔/๒๕๖๕ เรื่องจัดตั้งหน่วยงานภายใน (ฉบับที่ ๓) สั่ง ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๒. แบบสอบถามการควบคุมภายในต้องจัดทำและประเมินให้ครบถ้วนตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบถึงผลการประเมินตนเอง ขั้นตอนการปฏิบัติงาน จุดแข็ง จุดอ่อน หรือจุดที่ต้องได้รับการปรับปรุง เพื่อหากิจกรรมการควบคุม และพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและบรรลุวัตถุประสงค์มากยิ่งขึ้น

๓. การประเมินคะแนนพิจารณาจากกระดาษทำการระบบการควบคุมภายใน ตามที่กลุ่มตรวจสอบภายในกำหนดรายละเอียด ดังตัวอย่างที่แนบ (WP/๒๕๖๖ - ป.๐๑)

๔. หน่วยงานจัดส่งเอกสารทางไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง Website กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กลุ่มตรวจสอบภายใน/ระบบงานตรวจสอบภายใน ภายในระยะเวลาที่กำหนด (หากส่งล่าช้าปรับลดคะแนนลงวันละ ๐.๐๑ คะแนน)



หน่วยงานเจ้าภาพ : กลุ่มตรวจสอบภายใน หมายเลขโทรศัพท์ : ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๒ ต่อ ๑๘๓๓๑ และ ๑๘๓๒๖

๑. นายสกลรัตน์ วิเศษหวาน

๒. นางสาวอัจฉราภรณ์ แก้วสีอ่อน

ข้อมูล ณ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

คู่มือการรายงานผลการดำเนินงาน
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ในระบบ Smart office ๖๖



ขั้นตอนการลงรายละเอียดตัวชี้วัด

1. Log in เข้าสู่ระบบ Smart office ๖๖
2. ไปที่หัวข้อ **ข้อมูลหลัก** > **ข้อมูลตัวชี้วัด** > **เพิ่ม Template**
3. หัวข้อ**ประเภทตัวชี้วัด** ให้เลือกทำเครื่องหมายในช่อง ตัวชี้วัดหน่วยงาน และเลือกทำเครื่องหมายการตามประเภทตัวชี้วัด ว่าเป็นการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base) หรือ การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base)
4. หัวข้อ**ชื่อตัวชี้วัด** ให้ใส่หมายเลขตัวชี้วัดนำหน้า แล้วตามด้วยชื่อตัวชี้วัด เช่น ๑.๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ประเมินผล และขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5. หัวข้อ**เป้าหมาย** ให้ระบุค่าเป้าหมายสุดท้ายที่ตั้งไว้รอบ ๑๑ เดือน ตามประเภทตัวชี้วัดถ้าเป็นตัวชี้วัดร้อยละก็ใส่ร้อยละ ถ้าเป็นตัวชี้วัดระดับความสำเร็จก็ให้ใส่เป็นระดับ เช่น ร้อยละ ๙๐ หรือ ระดับ ๕
6. หัวข้อ**คำอธิบาย** ให้ใส่คำอธิบายตัวชี้วัดนั้นตรงตาม Template ที่ส่งมายัง กพร.

The screenshot shows the 'เพิ่ม Template' (Add Template) form in the Smart Office system. The form is divided into several sections:

- ประเภทตัวชี้วัด (KPI Category):** Includes checkboxes for 'ตัวชี้วัด หน่วยงาน' (KPI Agency) and 'การประเมินประสิทธิผลการดำเนินงาน (Performance Base)' (Performance Base). A yellow callout box '3' is placed next to this section.
- ชื่อตัวชี้วัด (KPI Name):** A text field containing '1.2.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ประเมินผล และขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ'. A yellow callout box '4' is placed next to this field.
- เป้าหมาย (Target):** A text field containing 'ระดับ 5'. A yellow callout box '5' is placed next to this field.
- คำอธิบาย (Description):** A text area containing 'คำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในที่นี้ หมายถึง 1. การประเมินส่วนราชการตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ 2. การประเมินผลการปฏิบัติราชการของอฮับดี (PA) 1. การประเมินส่วนราชการตามมาตรฐานการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีการปรับปรุงแบบการประเมินผล ดังนี้'. A yellow callout box '6' is placed next to this section.
- คำนำหน้า (Prefix):** A text field containing '20'. A yellow callout box '7' is placed next to this field.

๗. หัวข้อรายละเอียดตัวชี้วัดจะแบ่งเป็น ๓ ส่วนดังนี้

๑) หัวข้อค่าเป้าหมาย

๑.๑ ในกรณีที่เป็นตัวชี้วัดหน่วยงาน ให้ใส่ค่าเป้าหมายรอบ ๑๑ เดือน เฉพาะในช่องด้านหน้าชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดนั้น และช่องรายละเอียดค่าเป้าหมายให้ใส่ชื่อตัวชี้วัด

บันทึกข้อมูลค่าเป้าหมาย	แสดงค่าเป้าหมาย	ส่วนกลาง <input type="radio"/> คสม./สสม. <input checked="" type="radio"/>		รหัส
ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน	004125600.809-21
	801 สำนักเลขานุการกรม		802 สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	
	803 กองแบบแผน		804 กองวิศวกรรมการแพทย์	
	805 กองสนับสนุนสหภาพภาคประชาชน		806 กองสุศึกษา	
	807 กองสุขภาพระหว่างประเทศ		808 กลุ่มตรวจสอบภายใน	
5	809 กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร		810 กลุ่มแผนงาน	
	811 กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ		812 กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล	
	813 กองกฎหมาย		814 กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรม	
	815 กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		816 ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ	
	817 สำนักผู้เชี่ยวชาญ		818 ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ	
	800 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ			
รายละเอียดเป้าหมาย	ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ประเมินผล และขึ้นเคส:	ค่าเป้าหมายรวม	5 หน่วยนับ ระดับ	บันทึก [กดปุ่มบันทึกหากตรงกับแผนการตัวชี้วัด]
เพิ่มรายการ				

๑.๒ ในกรณีที่เป็นตัวชี้วัดหน่วยงานส่วนภูมิภาค ให้ใส่ค่าเป้าหมายรอบ ๑๑ เดือน แยกตาม คสม.แต่ละแห่ง และช่องรายละเอียดค่าเป้าหมายให้ใส่ชื่อตัวชี้วัด

บันทึกข้อมูลค่าเป้าหมาย	แสดงค่าเป้าหมาย	ส่วนกลาง <input type="radio"/> คสม./สสม. <input checked="" type="radio"/>		รหัส
ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน	ค่าเป้าหมาย	หน่วยงาน	004125600.809-21
100	601 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1	100	602 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 2	
100	603 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 3	100	604 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 4	
100	605 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 5	100	606 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 6	
100	607 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 7	100	608 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 8	
100	609 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 9	100	610 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 10	
100	611 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 11	100	612 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 12	
100	613 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ	100	614 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง	
100	615 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	100	616 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้	
100	617 ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้			
รายละเอียดเป้าหมาย	ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ:	ค่าเป้าหมายรวม	1700 หน่วยนับ ร้อยละ	บันทึก [กดปุ่มบันทึกหากตรงกับแผนการตัวชี้วัด]
เพิ่มรายการ				

๒) หัวข้อเกณฑ์การให้คะแนน ให้ระบุดังนี้

๒.๑ ช่องเกณฑ์การประเมิน ให้ลงรายละเอียดในช่องเกณฑ์การประเมินทั้งรอบ ๕ และ ๑๑ เดือนต่อกัน เช่น ในรอบ ๕ เดือน มี ๕ เกณฑ์ และรอบ ๑๑ เดือน มี ๓ เกณฑ์ ดังนั้นจะต้องระบุเกณฑ์การประเมินรวมทั้งสิ้น ๘ เกณฑ์

๒.๒ ช่องคะแนน ให้ใส่ตามที่ตกลงกับกพร. ซึ่งในแต่ละรอบการประเมิน คะแนนจะรวมกันได้ ๕ คะแนน เดือนกุมภาพันธ์ และ ๕ คะแนน เดือนสิงหาคม ดังนั้นคะแนนของทุกเกณฑ์การประเมินจะรวมกันได้ทั้งสิ้น ๑๐ คะแนน

๒.๓ ช่องเอกสาร/หลักฐานการรายงานผล ระบุเอกสาร/หลักฐานประกอบการรายงานผลให้สอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินในแต่ละข้อ

๒.๔ ช่องเดือน ในรอบ ๕ เดือนให้กด ✓ ที่เดือนกุมภาพันธ์ ในทุกเกณฑ์การประเมิน และ รอบ ๑๑ เดือนให้กด ✓ ที่เดือนสิงหาคม ในทุกเกณฑ์การประเมินเช่นกัน จากนั้นกดบันทึกด้านขวามือทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนเกณฑ์การประเมิน คะแนน และเอกสาร/หลักฐานการรายงานผล

ค่านำเน็ก	20		
ค่าเป้าหมาย	5	หน่วยนับ	ระดับ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร		
รายละเอียดตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	วัด	ผู้รายงาน
เอกสาร TEMPLATE	แบบให้คัดลอก	แสดงให้ดู	

แสดงข้อมูลต้นฉบับ/กิจกรรม	บันทึกเกณฑ์การประเมิน		รหัสโครงการ KPI-4-004125600.809-01													
ลบบัญชี	คะแนน	เกณฑ์การประเมิน	เอกสาร/หลักฐาน	คค.	พม.	ศค.	มค.	กท.	นค.	แม.	ทค.	มค.	กค.	ศค.	กค.	
ลบรายการ	1	2.เสนอตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (มาตรการปรับปรุงฯ และ	1.รายละเอียดตัวชี้วัดตามวัด						<input checked="" type="checkbox"/>							ปรับปรุงข้อมูล
ลบรายการ	1	3.เสนอตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (มาตรการปรับปรุงฯ และ	หนังสือเสนอตัวชี้วัดการรับรอง						<input checked="" type="checkbox"/>							ปรับปรุงข้อมูล
ลบรายการ	1	4.ทบทวน ตรวจสอบปรับปรุงตัวชี้วัดตามข้อเสนอของกระทรวง	หนังสือส่งสำนักงานปลัดฯ						<input checked="" type="checkbox"/>							ปรับปรุงข้อมูล
ลบรายการ	1	5.จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน PA รอบ 3 เดือนเสนอสำนักงานปลัดฯ	1.หลักฐานการสื่อสารเพื่อปรับ						<input checked="" type="checkbox"/>							ปรับปรุงข้อมูล
ลบรายการ	1	1.ศึกษาและจัดทำตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของกรมฯ ได้แก่	1.รายงานผลการดำเนินงาน						<input checked="" type="checkbox"/>							ปรับปรุงข้อมูล

ตัวอย่างรายละเอียดตัวชี้วัดในเอกสารคำรับรองฯ

เกณฑ์การให้คะแนน	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล (Small Success) รอบ ๕ เดือน			
	ลำดับ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน (๕ คะแนน)	เอกสาร/หลักฐานการรายงานผล
	๑.	ศึกษาและจัดทำตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของกรมฯ ได้แก่ ๑) ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ ๒) ตัวชี้วัดการรับรองอธิบดี (PA)	๑	๑.รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงฯ ๒.รายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองอธิบดี (PA)
	๒.	เสนอตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (มาตรการปรับปรุงฯ และ PA) ให้ผู้บริหารกรมฯ พิจารณาเห็นชอบ	๑	หนังสือเสนอตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (มาตรการปรับปรุงฯ และ PA)
	๓.	เสนอตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ (มาตรการปรับปรุงฯ และ PA) ให้กระทรวงสาธารณสุข พิจารณา	๑	หนังสือส่งสำนักงานปลัดฯ
	๔.	๔.๑ ทบทวน ตรวจสอบปรับปรุงตัวชี้วัดตามข้อเสนอแนะของกระทรวงสาธารณสุข (ถ้ามี) และส่งข้อมูลเพิ่มเติมให้กระทรวงสาธารณสุข ๔.๒ แจ้งผู้บริหารกรมฯ และทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ และดำเนินการตามตัวชี้วัดมาตรการปรับปรุงฯ และ ตัวชี้วัดตามคำรับรองอธิบดี (PA)	๑	๑.หลักฐานการสื่อสารเพื่อปรับปรุงตัวชี้วัดตามข้อเสนอแนะของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เอกสาร line ฯลฯ ๒. หนังสือแจ้งผู้บริหารทราบ ๓. หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
	๕.	จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน PA รอบ ๓ เดือนเสนอสำนักงานปลัดฯ	๑	๑. รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด PA รอบ ๓ เดือน เสนอผู้บริหารกรมฯ ๒. หนังสือส่งสำนักงานปลัดฯ

เมื่อลงเกณฑ์การประเมินครบถ้วนจะปรากฏดังภาพด้านล่าง ในหน้ารายงานผลตัวชี้วัด

รหัสตัวชี้วัด	KPI-4-004125600.809-01																
ตัวชี้วัด	1.2.2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ประเมินผล และขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ																
เกณฑ์การให้คะแนน	ปิด																
ลำดับ	รายละเอียด	แนบเอกสาร	รายงานผล	ผลงาน	คด.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	กค.	กค.	
1	1.ศึกษาและจัดทำตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมฯ ได้แก่ 1) ตัวชี้วัด	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
1	2.เสนอตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (มาตรการปรับปรุงฯ และ PA) ให้ผู้	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
1	3.เสนอตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ (มาตรการปรับปรุงฯ และ PA) ให้กรร	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
1	4.ทบทวน ตรวจสอบปรับปรุงตัวชี้วัดตามข้อเสนอของกรรทรวงสาธารณสุข (แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
1	5.จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน PA รอบ 3 เดือนเสนอสำนักงาปัสคฯ	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
2	1. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด คำรับรองอริบคิ (PA) รอบ 6 เดือน	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
2	2. จัดทำรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด คำรับรองอริบคิ (PA) รอบ 9 เดือน	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
1	3. ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ (รอบ 11	แนบเอกสาร	ดูเอกสาร	บันทึก	แสดงรายงาน												
ค่าเป้าหมาย	ปิด																
ลำดับ	เป้าหมาย	ส่วนกลาง	รายละเอียด	ผลงานเดือน	ค่าเป้าหมาย	หมายเหตุ	ผลการดำเนินงาน										
1	ระดับความสำเร็จของการจัดทำ ประเมินผล และขับเคลื่อนคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสนับสนุนบริการ			ตุลาคม	5	ระดับ	รายงาน										
กลับสู่หน้าจอหลัก																	

๘. หัวข้อ ผู้รายงาน ให้กดแสดงรายชื่อผู้รับผิดชอบ กดค้นหารายชื่อในช่องรายชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด รายชื่อจะขึ้น ซึ่งต้องมีรายชื่อในระบบ Smart หลังจากค้นหาเจอรายชื่อแล้ว ให้กดที่ **มอบหมาย** รายชื่อจะขึ้นในช่องผู้รับผิดชอบทางฝั่งขวา โดยกพร.ขอให้หน่วยงานมอบหมายชื่อ นางสาวธรรณชนก สังข์ชัย เพิ่มในทุกตัวชี้วัดเพื่อเข้าไปช่วยตรวจสอบความถูกต้องของการลงรายละเอียดตัวชี้วัด

ค่านำหนัก	20										
ค่าเป้าหมาย	5										
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร										
รายละเอียดตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	เกณฑ์การให้คะแนน									ปิด
เอกสาร TEMPLATE	แนบไฟล์เอกสาร	แสดงไฟล์									
รายชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	ธรร										
ผู้ประเมิน	ผู้กำกับตัวชี้วัด	มอบหมาย	ชื่อผู้มอบหมาย	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ประเมิน	ผู้กำกับตัวชี้วัด	ชื่อผู้มอบหมาย	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลบบัญชี
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	สนธิ์ก ธรรมรัตเมศิริ	วิศวกรโยธา 7	กองแบบแผน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	นรรัตน์ มลจินดา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ธรรณชนก สังข์ชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ธรรณชนก สังข์ชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ดวงพร ปัญญาธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กองแบบแผน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ธรรมลักษณ์ กล้าหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพและคนภาคใต้	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ยุวพงศ์ ชิงเมขุติ	ปฏิบัติงานด้านวิเคราะห์นโยบายและแผน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	<input type="checkbox"/>
ปรับปรุงรายการ											

๙. กดปรับปรุงรายการด้านล่าง เพื่อบันทึกข้อมูลทั้งหมด

ขั้นตอนการรายงานผลการดำเนินงาน

๑. Log in เข้าสู่ระบบ Smart office ๖๖

๒. ไปที่หัวข้อ **รายงานผลการดำเนินงาน** > **ตัวชี้วัดคำรับรอง** > **รายงานผลตัวชี้วัด**

๓. กด**แนบเอกสาร** โดยแนบเอกสารหลักฐานให้ตรงตามที่ระบุไว้เมื่อต้นปีงบประมาณ ในรายละเอียดตัวชี้วัด

งบประมาณ	▶ รายงานผลการดำเนินงาน	ค้นหาเอกสาร	▶ แผนปฏิบัติการ
	แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม		
	งบลงทุน(โครงการตามผลผลิต)		ค้นหา:
	งบลงทุน(เงินปาร์ง)		
	▶ ตัวชี้วัดคำรับรอง	รายละเอียดตัวชี้วัด	
	ประเด็นการติดตาม	template ตัวชี้วัด	
	สรุปผลการดำเนินงาน		

หัวข้อ “เอกสาร/หลักฐานรายงานผล” โดยคำนึงถึงหลักเกณฑ์การประเมินผลดังนี้

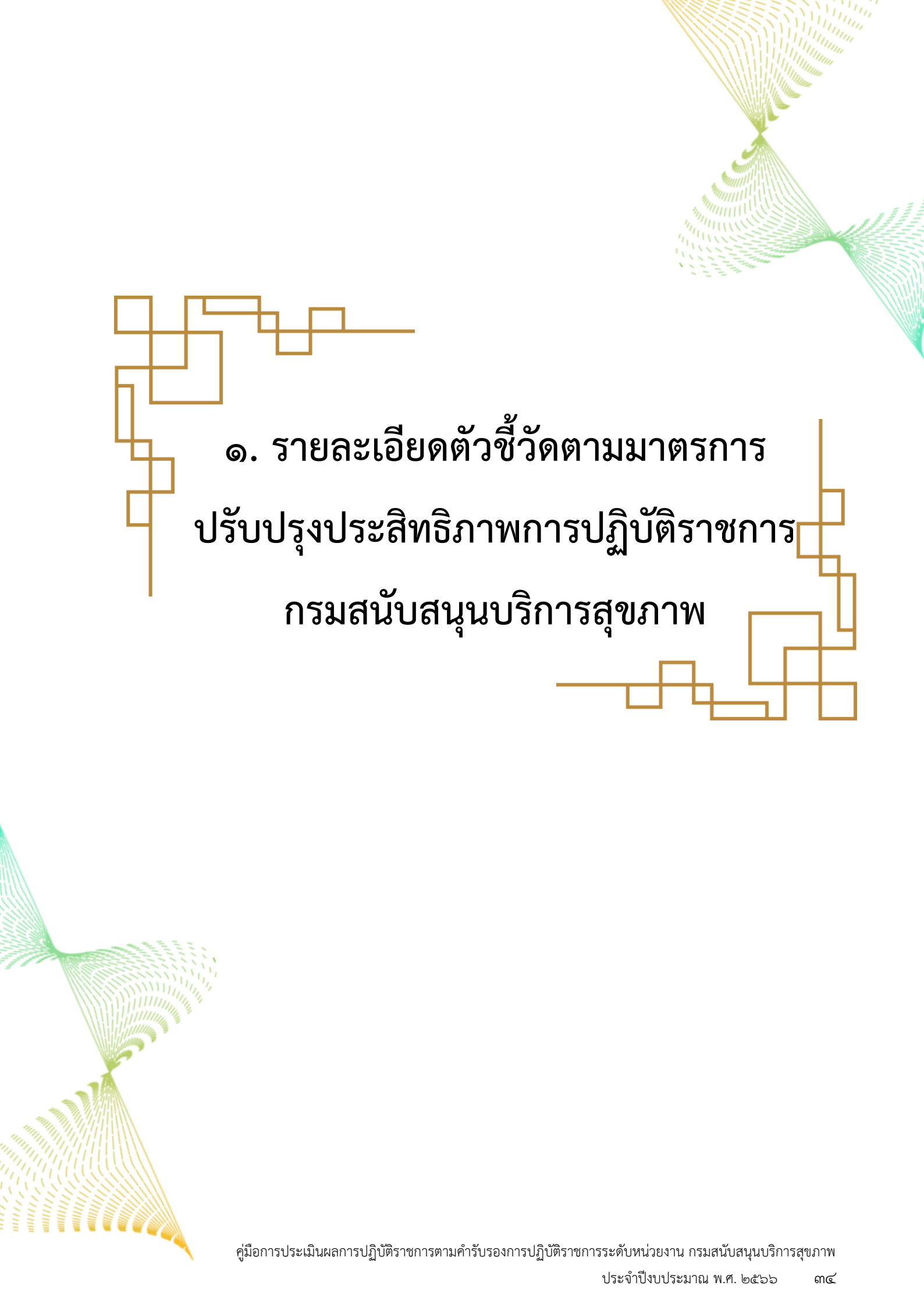
ประเด็น	ข้อพิจารณา
<p>๑. กรณีเอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล (แนบเอกสารสอดคล้อง ถูกต้อง ตรงตามเกณฑ์ทุกประการในข้อนั้น)</p> <p>๑.๑ เอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล</p> <p>๑.๒ เอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล มากกว่ากึ่งหนึ่ง (๕๑ - ๙๙%)</p> <p>๑.๓ เอกสารถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ตามเกณฑ์การประเมินผล น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง</p> <p>๑.๓.๑ ครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง (๒๕-๕๐%)</p> <p>๑.๓.๒ ครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง (๑๓-๒๔%)</p> <p>๑.๓.๓ ครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง (๕-๑๒%)</p>	<p>ได้คะแนน ๑๐๐%</p> <p>ได้คะแนน ๘๐%</p> <p>ได้คะแนน ๗๐%</p> <p>ได้คะแนน ๖๐%</p> <p>ได้คะแนน ๕๐%</p>
<p>๒. กรณีเอกสารถูกต้องแต่แนบสลับเกณฑ์ (การสลับ หมายถึง การแนบเอกสารตามเกณฑ์ทั้ง ๒ ข้อแต่สลับข้อกัน)</p>	ได้คะแนน ๗๐ % ของข้อที่สลับ
<p>๓. กรณีไม่แนบเอกสาร หรือ แนบเอกสารไม่ถูกต้อง หรือ แนบเอกสารครบถ้วนสมบูรณ์ น้อยกว่า ๕ %</p>	๐%



ภาคผนวก



- ▶ ๑. รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ▶ ๒. รายละเอียดตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- ▶ ๓. ตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
- ▶ ๔. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง
 - ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน
 - ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐
 - ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.
 - ตัวชี้วัดที่ ๕ ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนาการจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง



๑. รายละเอียดตัวชี้วัดตามมาตรการ
ปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ตัวชี้วัดการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ
ของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



กระทรวงสาธารณสุข

Strategic KPIs

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว
2. อัตราผู้ใช้ชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (คนต่อประชากร 1 แสนคน)
3. ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัย
4. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี
5. การจัดอันดับประสิทธิภาพโดย BLOOMBERG /CEO WORLD (Proxy)

แผนการปฏิรูปประเทศ

ไม่มีตัวชี้วัดในแผนการปฏิรูปประเทศ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (ค่าเป้าหมาย)

ไม่มีตัวชี้วัดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

อื่น ๆ

6. จำนวนการจัดตั้งหน่วยงานบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
7. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

จำนวน 7 ตัวชี้วัด

- เป้าหมาย: เพิ่มขึ้นร้อยละ 7
- เป้าหมาย: ไม่เกิน 12 คน ต่อประชากร 1 แสนคน
- เป้าหมาย: เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 84
- เป้าหมาย: ไม่น้อยกว่า 70 ปี
- เป้าหมาย: อันดับที่ 1 ใน 20

- เป้าหมาย: 3,500 หน่วย
- เป้าหมาย: ร้อยละ 60

หมายเหตุ: ตัวอักษรสีแดง หมายถึง ครรภ์ตนเองเป็น Joint KPIs; ตัวอักษรสีแดง หมายถึง ตัวชี้วัดเทียบเคียง (Proxy) ของ สสส. อื่น ๆ หมายถึง ตัวชี้วัดสำนักงาน ก.พ.ร. เสมอ; * หมายถึง ตัวชี้วัดมีรายงานผลโดยหน่วยงานอื่น ** ตัวชี้วัดจากการปรับปรุงโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการ

เชื่อมโยง : Strategic KPIs สามารถปรับเปลี่ยนได้ในกรณี (1) สสส. มีการปรับเปลี่ยนรายละเอียดภายในแผนแม่บท (2) ตัวชี้วัดตามแผนการปฏิรูปประเทศ บรรจุแล้วเสร็จแล้ว



ตัวชี้วัดขับเคลื่อนการบูรณาการร่วมกัน (Joint KPIs)

สรุปตัวชี้วัดขับเคลื่อนการบูรณาการร่วมกัน (Joint KPIs) ของกระทรวงสาธารณสุข

ลำดับ	ส่วนราชการ	ประเด็นที่ 1 ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก	ประเด็นที่ 2 ความมั่นคงด้านน้ำอุปโภคบริโภค	ประเด็นที่ 3 รายได้จากการท่องเที่ยว	จำนวน ตัวชี้วัด
กระทรวงสาธารณสุข					
1	กรมอนามัย	-	1. ร้อยละคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้านได้มาตรฐานตามเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดี**	-	1
2	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	-	-	1. ร้อยละของศูนย์ Wellness (Wellness Center) แห่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรคักด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	1
3	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	-	-	1. จำนวนที่เพิ่มขึ้นของสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ	1
4	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	-	-	1. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. ร้อยละของสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	2

หมายเหตุ : * หมายถึง ทั่วประเทศหลายหน่วยงาน, ** หมายถึง มีการถ่ายทอดความรู้ถึงระดับจังหวัด, # หมายถึง ราชกิจจานุเบกษา, # หมายถึง ราชกิจจานุเบกษา, # หมายถึง ราชกิจจานุเบกษา, # หมายถึง ราชกิจจานุเบกษา

สรุป Strategic KPIs ปี 2566 ที่เชื่อมโยงลงไปที่กำหนดตัวชี้วัดระดับกรมของกระทรวงสาธารณสุข

Strategic KPIs (ตัวชี้วัดเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ) ปี 2566

หมายเหตุ

<p>1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตราฐานการท่องเที่ยว</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัดในมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ โดยเป็น Proxy KPIs ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p>
<p>2. อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน (คนต่อประชากร 1 แสนคน)</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัดในมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ ของ 2 กรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.สป.สธ. กำหนดตัวเดียวกับ SKPI 2.กรมควบคุมโรค กำหนดตัวเดียวกับ SKPI
<p>3 ดัชนีพัฒนาการเด็กสมวัย</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัดในมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพของ 3 กรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สป.สธ. กำหนดตัวเดียวกับ SKPI 2. กรมอนามัย กำหนดตัวเดียวกับ SKPI 3. กรมการแพทย์ กำหนดเป็น Proxy KPIs
<p>4. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (อายุเฉลี่ย)</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัดในมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพโดยเป็น Proxy KPIs ของ 4 กรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.กรมการแพทย์ 2. กรมการแพทย์แผนไทย 3.กรมควบคุมโรค 4.กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
<p>5. การจัดอันดับประสิทธิภาพโดย BLOOMBERG /CEO WORLD (Proxy)</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัด Monitor (รายงานผล)</p>
<p>6. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัดในมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพของ 3 กรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สป.สธ. กำหนดตัวเดียวกับ SKPI 2. กรมการแพทย์แผนไทย กำหนดเป็น Proxy KPIs 3. กรมสุขภาพจิต กำหนดเป็น Proxy KPIs
<p>7. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)</p>	<p>- กำหนดเป็นตัวชี้วัดในมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพของ 3 กรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.สป.สธ. กำหนดตัวเดียวกับ SKPI 2.กรมการแพทย์ กำหนดตัวเดียวกับ SKPI 3. กรมสุขภาพจิต กำหนดเป็น Proxy KPIs

คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
1	การประเมินประสิทธิภาพดำเนินงาน (Performance Base) (ร้อยละ 70)
Functional KPIs	
1.	ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ร้อยละ 20
2.	ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร ร้อยละ 20
Joint KPIs	
3.	จำนวนที่เพิ่มขึ้นของสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ ร้อยละ 30
2	การประเมินศักยภาพในการดำเนินงาน (Potential Base) (ร้อยละ 30)
การพัฒนากองค์การสู่ดิจิทัล	
4.1	การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนการงาน (e-Service) : การออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล การขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการ และการขอเช่าตออายุใบอนุญาตดำเนินการ ร้อยละ 15
5.	การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ร้อยละ 15
จำนวน 5 ตัวชี้วัด	

ตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ตัวชี้วัดส่วนราชการ	น้ำหนัก	ค่าเป้าหมายปี 2566	เกณฑ์การประเมิน		ความเชื่อมโยงตัวชี้วัด SKPIs
			เป้าหมายขั้นต้น	เป้าหมายมาตรฐาน	
1. ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงาน มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง	ร้อยละ 20	ร้อยละ 87	ร้อยละ 85	ร้อยละ 87	Proxy KPIs
2. ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร	ร้อยละ 20	ร้อยละ 11	ร้อยละ 10	ร้อยละ 11	ไม่เชื่อมโยง SKPI
3. จำนวนที่เพิ่มขึ้นของสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ	ร้อยละ 30	12 แห่ง	10 แห่ง	12 แห่ง	JKPIs/ Proxy KPIs
4. การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนการ (e-Service) : การออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ใบอนุญาตของเสียตัวผู้ดำเนินการ และกรณีขาดต่ออายุใบอนุญาตดำเนินการ	ร้อยละ 15		ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ตามมาตรฐาน ETDA ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์ และผู้รับบริการสามารถ print out เอกสารได้	ไม่เชื่อมโยง SKPI
5. การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)	ร้อยละ 15		400	427.16	ไม่เชื่อมโยง SKPI
รวม	100				

รายละเอียดตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

คำอธิบาย
 ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงาน หมายถึง ประชาชนกลุ่มวัยเด็ก อายุ 7-14 ปี และกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
ศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง หมายถึง ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด กลุ่มวัยเด็กมุ่งเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขภาพดีแห่งชาติ และการป้องกันโรคโควิด-19 กลุ่มวัยทำงาน มุ่งเน้นพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ2ส และการป้องกันโรคโควิด-19 ในระดับพอใช้ขึ้นไป พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน หมายถึง ชุมชนที่มีการดำเนินงานจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน จำนวน 75,086 แห่ง

วิธีการประเมิน
 ขอบเขตการประเมิน : ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานในพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงานปี 2566
 วิธีการเก็บข้อมูล : สุ่มประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
 สูตรการคำนวณ (จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มประเมินมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับพอใช้ขึ้นไป/จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสุ่มประเมิน HL&HB ทั้งหมด)x100
ระดับศักยภาพของประชาชนในการจัดการสุขภาพตนเอง
 -ระดับปรับปรุง มีค่าคะแนน < ร้อยละ 60
 -ระดับดี มีค่าคะแนน ร้อยละ 60-69
 -ระดับดีดี มีค่าคะแนน ร้อยละ 70- 79
 -ส่วนกลาง : ส่วนกลาง : กองส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน
 ส่วนภูมิภาค : ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต 1-12, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เกณฑ์การประเมิน	
เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 85	ร้อยละ 89

หมายเหตุ : ปี 63 - 64 เป็นช่วงที่ไม่การระบาดของโควิดมีมาตรการควบคุมพฤติกรรมสุขภาพที่ควบคุมจากหน่วยงานภาครัฐประกอบกับประชาชนตื่นตัวในการรับรู้ดูแลสุขภาพ มีส่วนทำให้ผลการประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพในช่วงปี 63-64ค่อนข้างสูง ปี 65 เริ่มมีการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ มากขึ้นประกอบกับมีการกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ ทางเศรษฐกิจ
หมายเหตุ : การประเมินและดำเนินการโดยวิธีการสุ่มประเมินประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่ได้รับการส่งเสริม ปี ละ 1 ครั้ง ซึ่งเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม



Proxy KPIs

น้ำหนัก 20

ยุทธศาสตร์ชาติ : ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
(ประเด็น : การเสริมสร้างคนไทยมีสุขภาพที่ดี)
แผนแม่บท : แผนย่อยที่ 13.2 การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี
เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย : จำนวนชุมชนสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมาย			
2561-2565	2566-2570	2571-2575	2576-2580
ระดับพอใช้ ร้อยละ60-80	ระดับพอใช้ ร้อยละ80-100	ระดับดี* ร้อยละ60-65	ระดับดี ร้อยละ65-70

* ยกระดับศักยภาพในการจัดการสุขภาพของประชาชนเป็นระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 60

เป้าหมาย ปี 2566 : ร้อยละ 87

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)			
2561	2562	2563	2564
-	-	-	89.01*
			80.46
			2565
			2566
			87

*ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองระดับพอใช้ขึ้นไป

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง

น้ำหนัก
20

Proxy
KPIs

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน

1. จัดทำองค์ความรู้ / แนวทางการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2565
2. สร้างความร่วมมือเครือข่ายการดำเนินงาน/ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายระดับเขต (ศบส.เขต1-12) / กำหนดพื้นที่เป้าหมาย ๓ รวมกัน
3. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายระดับจังหวัด/พื้นที่

4. พัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ
5. สนับสนุนคู่มือ แนวทาง องค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
6. ส่งเสริมให้ชุมชนเป้าหมาย มีการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	หน่วยนับ
ชุมชน	75,086	แห่ง
ประชากรวัยเด็ก	7,523,444	คน
ประชากรวัยทำงาน	42,428,971	คน

ที่มา: ข้อมูลประชากรกลางปี 2564 และข้อมูลจำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน กรมการปกครอง

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง)

ค่าเป้าหมาย Roadmap ปี 2566 -2570				
2566	2567	2568	2569	2570
ระดับพอใช้ ร้อยละ 87	ระดับพอใช้ ร้อยละ 89	ระดับพอใช้ ร้อยละ 91	ระดับพอใช้ ร้อยละ 95	ระดับพอใช้ ร้อยละ100

รายละเอียดตัววัด

ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร

คำอธิบาย

สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร และอยู่ในพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพนำร่องและพื้นที่การพัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพตามนโยบายรัฐบาล เช่น เขตสุขภาพที่ 1 เขตสุขภาพที่ 5 เขตสุขภาพที่ 6 เขตสุขภาพที่ 8 เขตสุขภาพที่ 9 เขตสุขภาพที่ 11 เขตสุขภาพที่ 12 และเขตสุขภาพที่ 13

มีศักยภาพในการแข่งขัน หมายถึง สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาใหม่ขีดความสามารถที่ครอบคลุมของสถานพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานระดับสากล เช่น มาตรฐาน American Accreditation Commission International (AACI), Global Healthcare Accreditation (GHA), Planetree International เป็นต้น

อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร หมายถึง การดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาศักยภาพด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ ใน 4 ผลผลิตหลัก ดังนี้ 1) การรักษาพยาบาลทาง การแพทย์ (Medical Service) 2) การบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) 3) การบริการวิชาการ (Academic) และ 4) ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product) เพื่อรองรับการเป็นอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ร้อยละ 10	ร้อยละ 11	ร้อยละ 12

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 65 – มี.ค. 66)

- ชี้แจงแนวทางการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพให้แก่สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย
- ส่งเสริมพัฒนาเพิ่มศักยภาพกลุ่มเป้าหมายให้มีการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่การรับรองมาตรฐานระดับสากล เช่น มาตรฐาน American Accreditation Commission International (AACI), Global Healthcare Accreditation (GHA), Planetree International
- ประชาสัมพันธ์ให้บริการที่มีศักยภาพดึงดูดชาวต่างชาติ (Medical) ผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น www.thailandmedicalhub.net, ทวิตเตอร์ และช่องทางออฟไลน์ เช่น การจัดแสดงนิทรรศการทั้งในและต่างประเทศ



ไม่เชื่อมโยง SKPI

น้ำหนัก 20



ยุทธศาสตร์ชาติ : การสร้างความสามารถในการแข่งขัน



แผนแม่บท : ประเด็นที่ 2 อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

เป้าหมาย : 1. ประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เศรษฐกิจเติบโตอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืน
2. ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูง

แผนแม่บทย่อย : อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

เป้าหมายระดับแผนแม่บทย่อย : อุตสาหกรรมและบริการแห่งอนาคต

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย	
2561	2562	2563	2564
2565	2566	2567	2568
ร้อยละ 10	ร้อยละ 11	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20
ร้อยละ 25	ร้อยละ 25	ร้อยละ 25	ร้อยละ 25

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)		ค่าเป้าหมาย	
2561	2562	2563	2564
2565	2566	2567	2568
ร้อยละ 10	ร้อยละ 11	ร้อยละ 15	ร้อยละ 20
ร้อยละ 25	ร้อยละ 25	ร้อยละ 25	ร้อยละ 25

ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนที่เพิ่มขึ้นของการดำเนินการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ

นิยาม

สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้แก่ กิจการสปา นวดเพื่อสุขภาพ หรือนวดเพื่อเสริมสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

1. **ขั้นมาตรฐาน (Standard)** ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามที่กฎหมายกำหนด โดยสถานประกอบการจะต้องดำเนินการจัดสถานประกอบการให้เต็มมาตรฐาน ตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ได้แก่ มาตรฐานด้านความปลอดภัย และมาตรฐานด้านการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพแต่ละประเภท ดังนี้
2. **ขั้นคุณภาพ (Quality)** ผ่านการประเมินการควบคุมป้องกันโรคในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 5 ด้าน 40 ข้อ ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และนวดเพื่อเสริมสุขภาพ ดังนี้
 1. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพดำเนินการประเมินตนเองให้ผ่านตามเกณฑ์ 5 ด้าน 40 ข้อ
 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ให้ผ่านครบทั้ง 5 ด้าน 40 ข้อ
 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุ่มตรวจแบบ On line (VDO Call) ตามมาตรการที่กำหนด
3. **ขั้นยกระดับ (Advance)** ผ่านการตรวจประเมินและได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 ระดับได้แก่ Silver Gold Platinum Diamond สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่จะขอเข้าร่วมโครงการประเมินชั้นยกระดับ (Advance) ต้องเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการนวดเพื่อสุขภาพ กิจการสปา ที่มีขนาดพื้นที่ให้บริการมากกว่า 200 ตารางเมตรขึ้นไป

มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ หมายถึงมาตรฐานการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีการดูแลลูกค้าที่ครบวงจร มีเกณฑ์ตัวชี้วัดที่ใช้เป็นแนวทางในการตรวจประเมินมาตรฐาน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ หมวดที่ 1 ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม หมวดที่ 2 ด้านบุคลากร หมวดที่ 3 ด้านบริการ หมวดที่ 4 ด้านผลิตภัณฑ์ หมวดที่ 5 ด้านการควบคุมการติดเชื้อในสถานประกอบการ หมวดที่ 6 ด้านการบริหารจัดการองค์กร

วิธีการดำเนินงาน

1. **ขั้นมาตรฐาน**
 - 1.1 สถานประกอบการแสดงความเข้มแข็งในข้อริบอนุเขตประกอบการเพื่อสุขภาพ
 - 1.2 กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการตรวจประเมินสถานประกอบการที่ขึ้นขอรับอนุเขต ให้เป็นไปตามมาตรฐานตามมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559
 - 1.3 สถานประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการนวดให้รับรองใบได้ให้ที่หน้าสถานประกอบการเพื่อเป็นสัญลักษณ์ผ่านการรับรอง
2. **ขั้นคุณภาพ**
 - 2.1 สถานประกอบการที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ดำเนินการประเมินตนเองตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 5 ด้าน 40 ข้อ
 - 2.2 กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบผู้ต้องครบถ้วนของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ดำเนินการประเมินตนเองให้ผ่านครบทั้ง 5 ด้าน 40 ข้อ
 - 2.3 กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการสุ่มตรวจแบบ On line (VDO Call) ตามมาตรการที่กำหนด
 - 2.4 กรณีสถานประกอบการผ่านตามมาตรการที่กำหนด จะพิจารณาออกใบรับรองให้รับรองให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
 - 2.5 สถานประกอบการไม่รับรองที่ผ่านการตรวจประเมินจากกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วว่าเป็นสถานประกอบการคุณภาพดีได้ไว้ที่หน้าสถานประกอบการของตนเอง
3. **ขั้นยกระดับ**
 - 3.1 สถานประกอบการที่มีขนาดพื้นที่มากกว่า 200 ตารางเมตรขึ้นไป ซึ่งแสดงความเข้มแข็งของยกระดับสถานประกอบการ
 - 3.2 สถานประกอบการประเมินตนเองตามแบบ Check list มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ 6 องค์ประกอบ
 - 3.3 กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตรวจสอบ ครบถ้วน ของสถานประกอบการที่ประเมินตนเองมา
 - 3.4 คณะอนุกรรมการ ตรวจสอบประเมินสถานประกอบการที่พร้อมเข้าสู่การยกระดับสู่มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ
 - 3.5 ประชุมคณะอนุกรรมการ และพิจารณาสถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐานในการยกระดับ

น้ำหนัก 30

Proxy KPIs

JKPI

ยุทธศาสตร์ชาติ : การสร้างความสามารถในการแข่งขัน

แผนแม่บท : ประเด็นที่ 3.3 แผนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย

เป้าหมาย : สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและบริการทางการแพทย์ได้รับมาตรฐานเพิ่มขึ้น

ค่าเป้าหมาย		
2561-2565	2566-2570	2571-2575
7 แห่ง (ปี 65)	เพิ่มขึ้นปีละ 5 แห่ง	เพิ่มขึ้นปีละ 5 แห่ง

รายละเอียดตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวนที่เพิ่มขึ้นของสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ

เกณฑ์การประเมิน		
เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
10 แห่ง	12 แห่ง	17 แห่ง
เป้าหมายการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน		
1. จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อจัดทำเกณฑ์มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ 2. จัดประชุมชี้แจง สสจ. ทั่วประเทศเพื่อชี้แจงเกณฑ์ขั้นมาตรฐาน ขั้นคุณภาพ และขั้นยกระดับ 3. ประชาสัมพันธ์เปิดรับสมัครสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้ารับการพัฒนาเป็นสถานประกอบการขั้นยกระดับ 4. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในจังหวัดเป้าหมายสมัครเข้าร่วมขอรับการขึ้นยกระดับ 5. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์ประเมินขั้นยกระดับเพิ่มขึ้น 4 แห่ง		

ค่าเป้าหมาย Roadmap ปี 2566-2570

2566	2567	2568	2569	2570
12 แห่ง	17 แห่ง	22 แห่ง	27 แห่ง	32 แห่ง

หมายเหตุ 1 : กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน ปี 66 เป็นสถานประกอบการวัดเพื่อสุขภาพและกิจการสปาที่มีขนาดพื้นที่ให้บริการ 200 ตารางเมตรขึ้นไปในพื้นที่ท่องเที่ยวจำนวน 8 แห่ง ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย อุทิศ กระบี่ สุราษฎร์ธานีบุรีรัมย์ ชลบุรี และกรุงเทพมหานครที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานและขึ้นคุณภาพมีจำนวนทั้งสิ้น 115 แห่ง

หมายเหตุ 2 : กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน ปี 65 เป็นสถานประกอบการวัดเพื่อสุขภาพและกิจการสปาที่มีขนาดพื้นที่ให้บริการ 401 ตารางเมตรขึ้นไปในพื้นที่ท่องเที่ยวจำนวน 8 แห่ง ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย อุทิศ กระบี่ สุราษฎร์ธานีบุรีรัมย์ ชลบุรี และกรุงเทพมหานครที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานและขึ้นคุณภาพมีจำนวนทั้งสิ้น 85 แห่ง

ข้อมูลพื้นฐาน (Baseline)					ค่าเป้าหมาย
2561	2562	2563	2564	2565	2566
-	-	-	-	7 แห่ง	12 แห่ง

หน้าปก
30

Proxy
KPIs

JKPI

ตัวชี้วัดที่ 4 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนการ (e-Service) : การออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และการซื้อขายใบอนุญาตดำเนินการ

คำอธิบาย

- นิยาม e-Service หมายถึง การให้บริการข้อมูลและการทำธุรกรรมของภาครัฐผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ขอรับบริการ โดยเกณฑ์ในการพิจารณาการประเมินผลของหน่วยงานจัดว่าเป็นระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ ต้องเป็นการให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนกลางนอก โดยกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวอาจเป็นได้ทั้งประชาชน หน่วยงาน ภาครัฐกิจ และองค์กร รวมถึงระบบดังกล่าวมีการให้ข้อมูล สนับสนุน หรือให้บริการที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน
- การออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.19) หมายถึง การยื่นคำขอตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เพื่อขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ในกรณี ดังต่อไปนี้
 1. ขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.18)
 2. ขาดต่ออายุใบอนุญาตดำเนินการ (ส.พ.18)

เกณฑ์การประเมิน	เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
ระดับ 3 (Level 3) การออกเอกสารอิเล็กทรอนิกส์	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์	ออกเอกสารเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-Licence/ e-Certificate/ e-Document) ตามมาตรฐาน ETDA ผ่านทาง Mobile หรือเว็บไซต์ และผู้รับบริการสามารถ print out เอกสารได้	การใช้งานบริการที่เชื่อมโยงกับ Biz Portal ขั้นสูง : สามารถให้บริการผ่านระบบ Biz Portal ได้ ภายในเดือนกันยายน 2566

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ค.ค. 65 – มี.ค. 66)

สามารถออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลกรณีขอเปลี่ยนตัวผู้ดำเนินการ และกรณีขาดต่ออายุใบอนุญาตดำเนินการเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ผ่านทาง Mobile หรือ เว็บไซต์ได้

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

ประชาชนได้รับการหรือการอำนวยความสะดวกจากกระบวนการที่สะดวกรวดเร็ว ประกอบด้วยการยื่นคำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.19) (กรณีขาดต่ออายุ) และคำขอเปลี่ยนแปลงผู้ดำเนินการสถานพยาบาล

หมายเหตุ

ชื่อกระบวนการสามารถปรับเปลี่ยนได้ในภายหลัง

ตัวชี้วัดที่ 5 การประเมินสถานะของหน่วยงานในการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

น้ำหนัก
15

potential

คำอธิบาย

- PMQA 4.0 คือ เครื่องมือการประเมินระบบการบริหารของส่วนราชการในเชิงบูรณาการ เพื่อเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการกับเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ส่วนราชการพัฒนาไปสู่ระบบราชการ 4.0 เพื่อประเมินความสามารถในการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและความพยายามของส่วนราชการในการขับเคลื่อนงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน
- พิจารณาจากความสามารถในการพัฒนาการดำเนินงานเพื่อยกระดับผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)
- พิจารณาจากผลการประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) ซึ่งเป็นคะแนนเฉลี่ยในภาพรวมทั้ง 7 หมวด ประกอบด้วย หมวด 1 การนำองค์กร หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์และการจัดการความรู้ หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร หมวด 6 การมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ และ หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

ข้อมูลพื้นฐาน

ปีงบประมาณ	2562	2563	2564	2565
ผลการดำเนินงาน	425.71	327.53	366.26	427.16

เกณฑ์การประเมิน

เป้าหมายขั้นต้น (50)	เป้าหมายมาตรฐาน (75)	เป้าหมายขั้นสูง (100)
400	427.16	435.70

เป้าหมายการดำเนินงาน 6 เดือน (ต.ค. 65 – มี.ค. 66) หรือแผนดำเนินงานตามตัวชี้วัดฯ (Action plan)

รอกระทรวงกำหนดเป็นแนวทางเดียวกัน

ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

- ได้รับการบริการจากหน่วยงานภาครัฐที่มีการบริหารจัดการภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ

- ขั้นตอนการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐในการเป็นระบบราชการ 4.0
- ขั้นตอนที่ 1 การตรวจพิจารณาจากเอกสารการสมัครเบื้องต้น (หากได้ 400 คะแนนขึ้นไป จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ 2)
 - ขั้นตอนที่ 2 การตรวจเอกสารรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาองค์กร ระบบราชการ 4.0 (Application Report) (หากได้ 400 คะแนน จะผ่านไปประเมินในขั้นตอนที่ 3)
 - ขั้นตอนที่ 3 การตรวจประเมินในพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อยืนยันผลการตรวจ Application Report

เกณฑ์การประเมินแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม

- กลุ่มที่ 1 : ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2565 **ต่ำกว่า 350 คะแนน**
- กลุ่มที่ 2 : ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2565 **ตั้งแต่ 350 - 399 คะแนน**
- กลุ่มที่ 3 : ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2565 **ตั้งแต่ 400 - 450 คะแนน**
- กลุ่มที่ 4 : ส่วนราชการที่มีคะแนนผลการประเมินในปัจจุบันประมาณ พ.ศ. 2565 **มากกว่า 450 คะแนน**



๒. รายละเอียดตัวชี้วัดค้ำรับรอง
และการประเมินผลการปฏิบัติราชการ
(Performance Agreement : PA)



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โทร. ๐ ๒๑๙๓ ๗๐๑๐ ภายใน ๑๘๓๓๒
ที่ สธ ๐๗๑๐.๐๒/ ๓๖๐ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ตัวชี้วัดการรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)
ของอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๑๖/๒๖๒๙๓ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองฯ และการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ให้สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มุ่งเน้น “คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง : Health for Wealth” โดยให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวง ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปีของกระทรวง แผนบูรณาการแผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขและประเด็นข้อตกลงการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งกำหนดองค์ประกอบการประเมินตัวชี้วัดรวม ๓ องค์ประกอบ ได้แก่ ๑) Function Based ๒) Agenda Based ๓) Area Based และไม่น้อยกว่า ๕ ตัวชี้วัด นั้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขอส่งตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดการรับรองฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบ ทั้งนี้ได้ส่งข้อมูลทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ phatknun@gmail.com แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และมอบกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายสุระ วิเศษศักดิ์)

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สรุปตัวชี้วัดการรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ของ นายสุระ วิเศษศักดิ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี
๑	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๑๐
๒	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	๒๐	ร้อยละ ๗๕
๓	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจากอสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๗๕
๔	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์	๒๐	ร้อยละ ๑๐
๕	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๒๐	ร้อยละ ๘๐
รวม		๑๐๐	

รายละเอียดตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Agreement: PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
ของ นายสุระ วิเศษศักดิ์ ตำแหน่ง อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

องค์ประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success			
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๑. ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามหลักภารกิจพื้นฐาน งานประจำ งานตามหน้าที่ปกติ หรืองานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ หลัก งานตามกฎหมาย กฏนโยบายของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรี (Function Based) (บังคับประเมิน)	๑.อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	๒๐	ร้อยละ ๑๐	๑.จัดทำเกณฑ์มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ ๒.เสริมสร้างความรู้ ความสามารถทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับบุคลากรในการส่งเสริมให้สถานประกอบการ ๓.สัมพันธ์ ส่งเสริมให้สถานประกอบการเข้าร่วมขอรับการ ๔.ตรวจประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้า ๕. ประชุมคณะกรรมการให้ มาตรฐาน	- จัดทำเกณฑ์มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ - ประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ - เข้าร่วมการพัฒนาเป็นสถานประกอบการระดับ -อบรมผู้ประกอบการ มาตรฐานระดับเขต	- มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในจังหวัดเป้าหมายได้รับการพัฒนาและสมัครเข้าร่วมขอรับการประเมินมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพขั้นระดับ - สถานประกอบการระดับ - อบรมผู้ประกอบการ	คณะกรรมการประเมินมาตรฐานระดับเขต ออกตรวจประเมินสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่สมัครเข้าร่วมประเมินมาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพขั้น ยกระดับ	- คณะกรรมการฯ ส่วนกลางให้การรับรองผลการประเมินและมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานธุรกิจบริการสุขภาพ ขั้นระดับ จำนวน ๑๒ แห่ง - อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ ๑๐

รายละเอียดเป้าหมายการประเมินผล (Small Success) อยู่ระหว่างปรับแก้ไข

องค์ประกอบภาพประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมายทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success			
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	๒. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	๒๐	ร้อยละ ๓๕	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพ พัฒนาศักยภาพ -เจ้าหน้าที่ -แกนนำสุขภาพ ขับเคลื่อนและส่งเสริมให้ชุมชนเป้าหมายมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาองค์ความรู้และแนวทางการดำเนินงาน ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานพัฒนาชุมชนระดับเขต ๑๒ เขต/๗๖ จังหวัด จัดทำแผนการพัฒนาชุมชนตามแนวทางหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่ 	<ol style="list-style-type: none"> ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน (วิทยากร/ให้คำปรึกษา/สื่อต้นแบบ/แนวทางการรณรงค์) พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเจ้าหน้าที่และแกนนำสุขภาพ ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๖๐ 	<ol style="list-style-type: none"> สรุปผลการดำเนินงาน ชุมชนมีการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๓๕ 	
	๓. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. - หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	๒๐	ร้อยละ ๓๕	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ ถ่ายทอดแนวทางการปฏิบัติ พัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ สนับสนุนงบประมาณ ปรับปรุง/พัฒนาฐานข้อมูล ติดตามความก้าวหน้า ประเมินผล และจัดทำรายงาน 	<ol style="list-style-type: none"> มีแนวทางการดำเนินงาน มีหลักสูตรในการพัฒนาสุขภาพ อสม. หมอประจำบ้าน มีหลักฐานการดำเนินงาน มีหลักฐานการดำเนินงาน มีหลักฐานการดำเนินงาน มีหลักฐานการดำเนินงาน 	<ol style="list-style-type: none"> มีฐานข้อมูล อสม. หมอประจำบ้าน มีหลักฐานการดำเนินงาน มีหลักฐานการดำเนินงาน มีหลักฐานการดำเนินงาน มีหลักฐานการดำเนินงาน 	<ol style="list-style-type: none"> อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายใหม่ อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายใหม่ อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายใหม่ อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายใหม่ อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายใหม่ อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายใหม่ 	

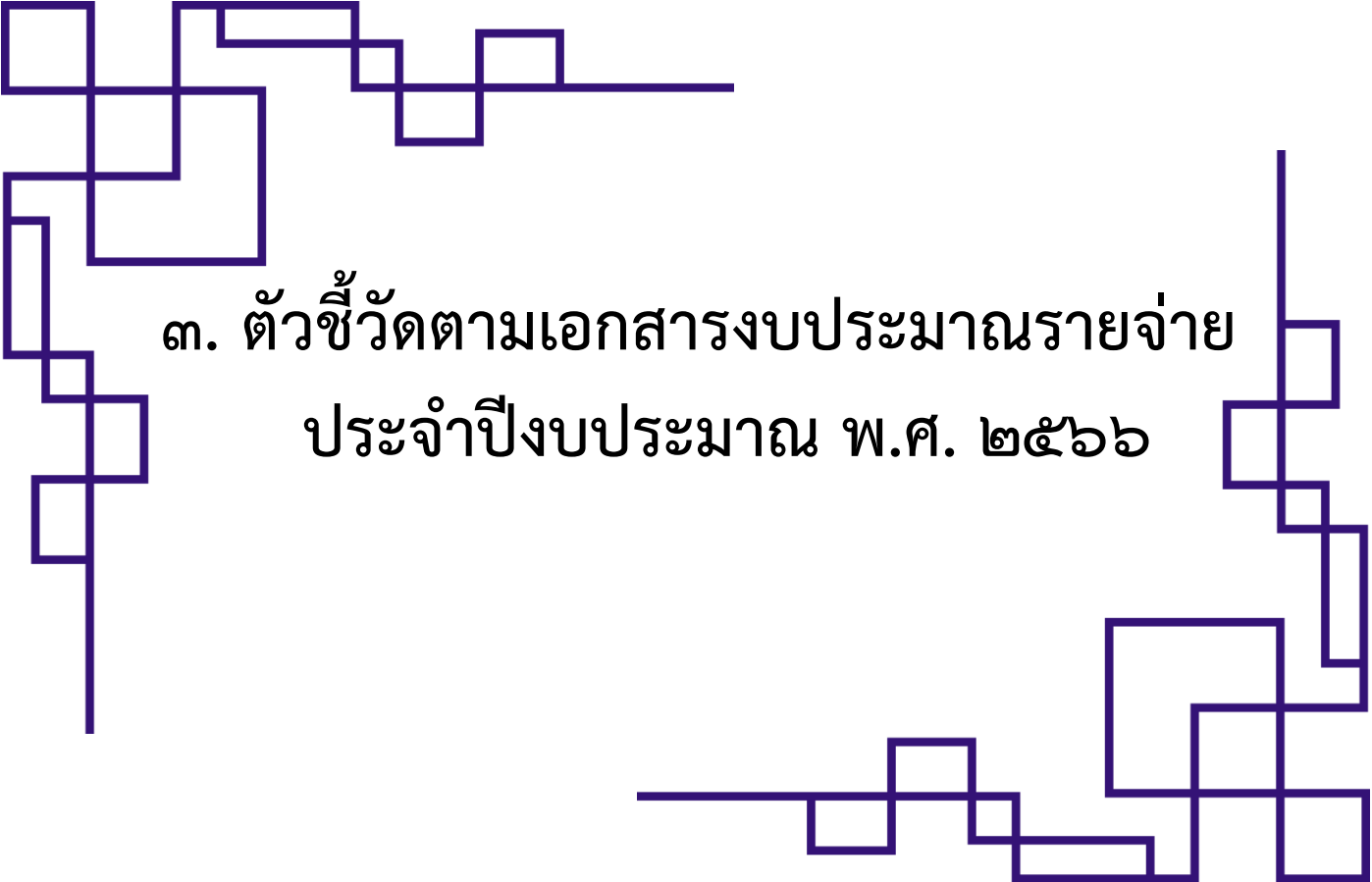
รายละเอียดเป้าหมายการประเมินผล (Small Success) อยู่ระหว่างปรับแก้ไข

องค์ประกอบความสำเร็จ	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success			
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
	๔ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมแพทย์	๒๐	ร้อยละ ๑๐	ส่งเสริม พัฒนาและยกระดับศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมแพทย์ของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมแพทย์ บริการสุขภาพ และบริการสุขภาพ	๑. ข้อมูลทั่วไปของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมแพทย์ บริการสุขภาพ และบริการสุขภาพในพื้นที่ ๒. เครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ ๓. แผนการดำเนินงานในการพัฒนาศักยภาพการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมแพทย์	๑. รายงานการประชุม/บันทึกการประชุมของเครือข่ายการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ ๒. รายงานความคิดเห็นผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกลุ่มอุตสาหกรรมแพทย์ บริการสุขภาพ และบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเตรียมความพร้อมสู่มาตรฐานระดับสากลของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมแพทย์ บริการสุขภาพ และบริการสุขภาพ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	๑. ผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการยกระดับศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมแพทย์ของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ๒. ร้อยละ ๑๐ ของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีการแข่งขันด้านการประเมินผล

รายละเอียดเป้าหมายการประเมินผล (Small Success) อยู่ระหว่างปรับแก้ไข

องค์กรประกอบการประเมิน	ตัวชี้วัด	น้ำหนัก	เป้าหมาย ทั้งปี	มาตรการ	เกณฑ์/เป้าหมายการประเมินผล Small Success			
					๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
๕.ร้อยละของ สถานพยาบาลและ สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๕.ร้อยละของ สถานพยาบาลและ สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	๒๐	ร้อยละ ๘๐	<p>➢ สถานพยาบาล</p> <p>๑. ควบคุม กำกับ การตรวจมาตรฐาน คุณภาพบริการ (โรงพยาบาลเอกชน จำนวน ๑๑ สาขา/คลินิกเอกชน ที่มี บริการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด) เสริมให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ กิจกรรม และผู้ดำเนินการ บุคลากรในการตรวจ มาตรฐาน</p> <p>➢ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ</p> <p>๑. ส่งเสริมมาตรฐาน เพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน ๒. ตรวจประเมินมาตรฐานสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพก่อนการอนุญาต ๓. ตรวจประเมินมาตรฐานสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพหลังได้รับ อนุญาต</p> <p>๔. ตรวจประเมินมาตรฐานสถานศึกษา หน่วยงาน องค์กรต่างๆที่ได้รับการ รับรองหลักสูตรด้านการบริการเพื่อ สุขภาพ จากกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ ได้แก่ หลักสูตรด้านสปา และ นวด และหลักสูตรด้านการดูแลสุขภาพ หรือผู้ภาวะพึ่งพิง</p>	สถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๑๐๐	สถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๓๐	สถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๖๐	สถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๘๐
					สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๔๐	สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๖๐	สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๘๐	

รายละเอียดเป้าหมายการประเมินผล (Small Success) อยู่ระหว่างปรับแก้ไข



๓. ตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๓. ตัวชี้วัดตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ของกรมฯ มีดังนี้

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ระดับ ตชว.	เจ้าภาพหลัก	เจ้าภาพร่วม
๑	ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงาน มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (ร้อยละ ๘๐)	ผลสัมฤทธิ์	ส.	
๒	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ ๘๐)	ผลสัมฤทธิ์	สพรศ.	กสพส./วศ./ บ./ส./IT
๓	ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)	ผลสัมฤทธิ์	สพรศ.	กสพส./วศ./ บ.
๔	ร้อยละของข้อร้องเรียน และการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด (ร้อยละ ๙๘)	เป้าหมาย	กม.	ศคบ.
๕	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด (ร้อยละ ๘๐)	เป้าหมาย	สพรศ.	กสพส./วศ./ บ./ส./IT
๖	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ (ร้อยละ ๑๐)	เป้าหมาย/ ผลผลิต	สสพ.	สพรศ./ กสพส./วศ./ บ.
๗	ร้อยละของประชาชนและชุมชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)	เป้าหมาย/ ผลผลิต/ แผนแม่บท	ส.	สช.
๘	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐)	เป้าหมาย/ แผนแม่บท/ กระทรวง/ บูรณาการ	สพรศ.	สสพ./กสพส.
๙	ร้อยละของหน่วยงานผ่านการประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๕)	เป้าหมาย/ บูรณาการ	กจธ.	
๑๐	ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ ๘๐)	ผลผลิต/ กิจกรรม	สพรศ.	กสพส./วศ./ บ./ส./IT
๑๑	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ ๗๕)	ผลผลิต/ กระทรวง	ส./	สช.
๑๒	จำนวนสุศาลาพระราชทานได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ (๑๗ แห่ง)	ผลผลิต	กผ.	ส.
๑๓	จำนวนชุมชนกลุ่มเป้าหมายที่ อสม. บัดดี้ มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตาม ดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด (๓,๙๐๐ ชุมชน)	ผลผลิต	สช.	

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ระดับ ตชว.	เจ้าภาพหลัก	เจ้าภาพร่วม
๑๔	จำนวนระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (๒ ระบบ) ๑.) ระบบทะเบียนครุภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ ๒.) ระบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากร	กิจกรรม	สลก. กบค.	
๑๕	จำนวนระบบเทคโนโลยีในการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรดิจิทัล (๓ ระบบ)	กิจกรรม	IT	
๑๖	ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพเข้าสู่มาตรฐานสากล (ร้อยละ ๑๐)	กิจกรรม	สพรศ.	กสพส./วศ./บ
๑๗	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ ๗๕)	กิจกรรม	สช.	
๑๘	ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๕)	กิจกรรม	สช.	
๑๙	ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ ๗๕)	กิจกรรม	ส.	



- **ตัวชี้วัดที่ ๒** ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของหน่วยงาน
- **ตัวชี้วัดที่ ๓** ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐
- **ตัวชี้วัดที่ ๔** ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.
- **ตัวชี้วัดที่ ๕** ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนากิจการจ้ดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

ตัวชี้วัดที่ ๒

ร้อยละความพึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ต่องานบริการของหน่วยงาน

แบบฟอร์มที่ ๑

แบบสอบถามความพึงพอใจ ความ
ไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของ
ผู้รับบริการ



แบบฟอร์มที่ ๒

สรุปผลความพึงพอใจของ
ผู้รับบริการ



แบบฟอร์มที่ ๓

แผนพัฒนางาน



แบบฟอร์มที่ ๔

บทสรุปผู้บริหาร





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

แบบสอบถามความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์ : เพื่อสอบถามความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการที่มีต่อบริการของหน่วยงาน เพื่อที่หน่วยงานจะได้นำผลการประเมินไปพัฒนาปรับปรุงการบริการให้มีคุณภาพมากขึ้น

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. สถานภาพผู้ตอบ (ทำเครื่องหมายเพียงหนึ่งช่อง)

- ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (โปรดระบุ: เช่น โรงพยาบาล)
- ผู้ดำเนินการกิจการสถานพยาบาล (โปรดระบุ: เช่น คลินิก)
- ผู้ประกอบโรคศิลปะ 9 สาขา 3 ศาสตร์ (โปรดระบุ: เช่น สาขากายอุปกรณ์)
- ผู้ให้บริการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น นวดเพื่อสุขภาพ)
- ผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง)
- อสม./ภาคีเครือข่าย/หน่วยงานรัฐ (โปรดระบุ: เช่น สสจ. อปท.)
- ประชาชนทั่วไป
- อื่น ๆ (โปรดระบุ:.....)

2. ท่านติดต่อใช้บริการใด (ทำเครื่องหมายเพียงหนึ่งช่อง)

- การขออนุญาตเปิดกิจการสถานพยาบาล (โปรดระบุ: เช่น โรงพยาบาล)
- การขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (โปรดระบุ: เช่น โรงพยาบาล)
- การขออนุญาตดำเนินการสถานพยาบาล (โปรดระบุ: เช่น โรงพยาบาล)
- การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบโรคศิลปะ 9 สาขา 3 ศาสตร์ (โปรดระบุ: เช่น สาขากายอุปกรณ์)
- การขออนุญาตเปิดกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น สปา)
- การขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น นวดเพื่อสุขภาพ)
- การขออนุญาตดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น สปา)
- การขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น นวดเพื่อสุขภาพ)
- การขึ้นทะเบียนผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (โปรดระบุ: เช่น สปา)
- ร้องเรียน/ให้ข้อเสนอแนะด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
- การรับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
- การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย
- การพัฒนาแกนนำด้านความรอบรู้สุขภาพ
- ขอรับข้อมูลข่าวสาร
- อื่น ๆ (โปรดระบุ:.....)

3. ท่านรับบริการผ่านช่องทางใด (ทำเครื่องหมายเพียงหนึ่งช่อง)

- ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ
- ณ หน่วยงาน (ชื่อของหน่วยงาน)
- ระบบออนไลน์ (โปรดระบุ: เช่น Biz Portal, Citizen Portal, Website, Line, E-mail, Facebook)
- โทรศัพท์

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการ (ทำเครื่องหมายแถวละหนึ่งช่องเท่านั้น)

ขอให้ท่านประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยให้คะแนน 1 - 5 ที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

คะแนน 1 หมายถึง พึงพอใจที่สุด

คะแนน 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย

คะแนน 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง พึงพอใจมาก

คะแนน 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ด้านขั้นตอนการให้บริการ					
1.1 มีการอธิบาย ชี้แจง และแนะนำขั้นตอนการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างชัดเจน					
1.2 มีการจัดลำดับขั้นตอนการให้บริการตามลำดับก่อนหลัง มีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน					
1.3 มีระเบียบ/แบบฟอร์ม/เอกสารและข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน					
1.4 ขั้นตอนการให้บริการคล่องตัว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และเข้าใจง่าย					
2. ด้านช่องทางการให้บริการ					
2.1 มีช่องทางการให้บริการ ที่สามารถเข้าถึงง่าย สะดวก รวดเร็ว					
2.2 มีการใช้นวัตกรรมและอุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการให้บริการ เช่น การจ้องคิวออนไลน์ การให้บริการช่องทางแบบด่วนพิเศษ					

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
2.3 มีการประชาสัมพันธ์การให้บริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ป้ายโฆษณา แผ่นพับ กล่องรับความคิดเห็น ฯลฯ					
2.4 มีการให้บริการผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น Website, Line, Facebook ฯลฯ					
3. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ					
3.1 มีการแต่งกายเรียบร้อยและเหมาะสม มีบุคลิกและลักษณะท่าทางที่สุภาพ					
3.2 มีความเอาใจใส่กระตือรือร้น และความพร้อมในการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
3.3 มีการบริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส นุ่มนวล และให้เกียรติ					
3.4 เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการ เช่น ตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น ให้คำแนะนำและช่วยแก้ปัญหาได้เหมาะสม เป็นต้น					
3.5 เจ้าหน้าที่ให้บริการต่อผู้รับบริการเหมือนกันทุกรายโดยไม่เลือกปฏิบัติ					
4. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก					
4.1 มีจุด/ช่องทางการให้บริการ มีความสะดวก สามารถเข้าถึงได้ง่าย					
4.2 มีป้ายข้อความบอกจุดบริการ/ป้ายประชาสัมพันธ์การบริการ มีความชัดเจนและเข้าใจง่าย					
4.3 มีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวก และให้ความเข้าใจในเรื่องที่ขอรับบริการ					
4.4 จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ และสตรีมีครรภ์					
4.5 ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องสุขา น้ำดื่มสะอาด ที่นั่งคอยรับบริการที่จอดรถ					

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
4.6 ความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยรวม					
5. ความพึงพอใจโดยภาพรวมที่ได้รับจากการให้บริการ					

6. ความคิดเห็น คำชมเชย หรือข้อเสนอแนะ ต่อการให้บริการ (ระบุ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ท่านมีความไม่พึงพอใจในการให้บริการของกรมฯ หรือไม่อย่างไร (ระบุ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. โปรดระบุปัญหาในการใช้บริการ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ (โปรดเลือกในช่องที่ตรงกับท่านมากที่สุด)

ขอให้ท่านประเมินความเชื่อมั่น โดยให้คะแนน 1 - 5 ที่ตรงกับความเชื่อมั่นของท่านเพียงระดับเดียว

คะแนน 1 หมายถึง เชื่อมั่นน้อยที่สุด

คะแนน 2 หมายถึง เชื่อมั่นน้อย

คะแนน 3 หมายถึง เชื่อมั่นปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง เชื่อมั่นมาก

คะแนน 5 หมายถึง เชื่อมั่นมากที่สุด

รายการประเมิน	ระดับความเชื่อมั่น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ					
1. ได้รับบริการที่เสมอภาค					
2. เจ้าหน้าที่ไม่รับสินบน					
3. ได้รับบริการตามที่ต้องการ					
4. การให้บริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ใช้งานง่าย ปลอดภัย และได้รับการบริการตาม ที่ต้องการ					
5. ความเชื่อมั่นโดยรวมต่อคุณภาพการให้บริการ					

ขอขอบคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ปรับปรุง ณ วันที่ 11 ตุลาคม 2565



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

- รอบ ๕ เดือน
 รอบ ๑๑ เดือน

รายงานผลการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ
หน่วยงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

รายงานผลการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการของ
หน่วยงาน.....ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
มีผลการประเมิน ดังนี้

๑. ระยะเวลาดำเนินการสำรวจ.....

๒. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (ตามแบบสอบถามที่กำหนด ตอนที่ ๑ ๒ และ ๓ แบบฟอร์มที่ ๑)

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

๑.๑ สถานภาพผู้ตอบ

๑.๒ ท่านติดต่อใช้บริการใด

๑.๓ ท่านรับบริการผ่านช่องทางใด

ตอนที่ ๒ ความพึงพอใจ

ลำดับ ที่	รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ					\bar{x}	S.D.	ร้อยละ	ระดับ ความ พึงพอใจ
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
ความพึงพอใจ										
๑									
๒									
...									
สรุปผลรวม										

ตอนที่ ๓ ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ

ลำดับ ที่	รายการประเมิน	ระดับความเชื่อมั่น					\bar{x}	S.D.	ร้อยละ	ระดับ ความ เชื่อมั่น
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด				
ความเชื่อมั่นต่อการให้บริการ										
๑									
๒									
...									
สรุปผลรวม										

ความคิดเห็น คำชมเชย หรือข้อเสนอแนะ ต่อการให้บริการ

.....
.....

ท่านมีความไม่พึงพอใจในการให้บริการของกรมฯ หรือไม่อย่างไร

.....
.....

ปัญหาในการใช้บริการ

.....
.....

๓. แนวทางการพัฒนางานต่อไป รอบ ๑๑ เดือน

๑).....

.....

๒).....

.....

๓).....

.....

๔).....

.....

แผนพัฒนางานด้านความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ รอบ ๑๑ เดือน

กิจกรรมการดำเนินการ	แผนการดำเนินงาน รอบ ๑๑ เดือน						ผู้รับผิดชอบ
	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑.....							
๒.....							
.....							

(.....)

ผู้อำนวยการ.....

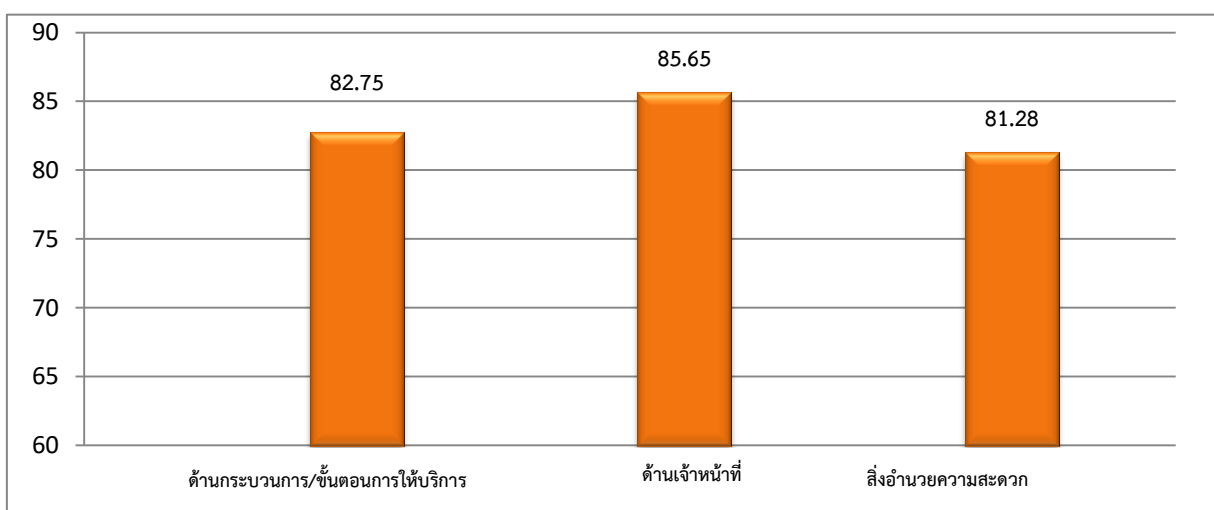
ตัวอย่าง

บทสรุปผู้บริหาร

การประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของ.....
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ..... มีวัตถุประสงค์ ซึ่งจำแนกการ
 ประเมินเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ประเมินผลความพึงพอใจต่อการให้บริการ ส่วนที่ 2 ประเมินผลความเชื่อมั่นของ
 ผู้รับบริการต่อการให้บริการ ส่วนที่ 3 ประเมินผลความพึงพอใจและความเชื่อมั่นในภาพรวม กลุ่มเป้าหมาย
 ของการประเมิน คือผู้รับบริการของ..... ประกอบด้วย
โดยมีผู้ให้ความร่วมมือตอบแบบประเมินผ่านระบบออนไลน์ และตอบแบบ
 ประเมินผ่านระบบออฟไลน์

ส่วนที่ 1 ความพึงพอใจภาพรวม (พึงพอใจมากที่สุด%)

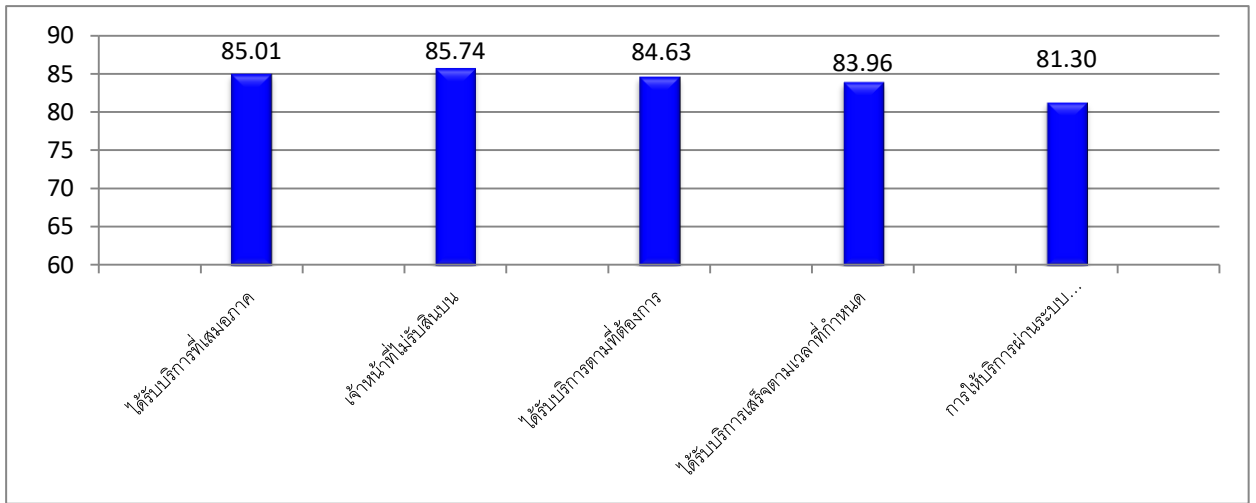
ปี 2565



ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการของ..... พบว่า ผลความพึงพอใจต่อการ
 ให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ โดยในแต่ละรายด้านมีความพึงพอใจ
 ด้านเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจมากที่สุด คือร้อยละ รองลงมาคือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการ
 ให้บริการ มีความพึงพอใจที่ร้อยละ และในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีความพึงพอใจอยู่ที่ร้อยละ

ส่วนที่ 2 ผลความเชื่อมั่นในภาพรวม (มีความเชื่อมั่นมากที่สุด%)

ปี 2565



ผลการประเมินความเชื่อมั่นต่อการให้บริการของ..... พบว่าผลความเชื่อมั่นต่อการให้บริการในภาพรวมอยู่ในระดับเชื่อมั่นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า.....

ผลสรุปภาพรวมการประเมินความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการให้บริการของหน่วยงานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปี พบว่าร้อยละ

โดยจากการตอบแบบสอบถามพบว่า ภาพรวมของผู้รับบริการต่อบุคลากร..... มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับแสดงถึง.....

จากผลการสำรวจพบว่า จุดเด่นของการให้บริการคือ จุดอ่อนที่พบคือ

ทั้งนี้ จากผลการสำรวจดังกล่าวข้างต้น จึงนำมาสู่การจัดทำแผนพัฒนาองค์การในปีต่อไป

ตัวชี้วัดที่ ๓

ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการบริหารจัดการองค์กรได้
ตามเกณฑ์มาตรฐาน PMQA ๔.๐

แบบฟอร์มที่ ๑

ลักษณะสำคัญของค์การ



แบบฟอร์มที่ ๒

ประเมินตนเอง(ตัวอย่าง)



แบบฟอร์มที่ ๓

ตัวชี้วัดผลการดำเนินการ



แบบฟอร์มที่ 1 สรุปลักษณะสำคัญขององค์การ (ไม่เกิน 3 หน้า)

<p>ผู้ส่งมอบ พันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ: (ที่สำคัญ) (ผู้ส่งมอบ หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่ส่งมอบทรัพยากรในการดำเนินการของส่วนราชการ พันธมิตร หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่มีความร่วมมือในการดำเนินงานของส่วนราชการอย่างเป็นทางการ เพื่อเป้าประสงค์ที่ชัดเจน ผู้ให้ความร่วมมือ หมายถึง องค์การหรือกลุ่มบุคคลที่ให้ความร่วมมือกับส่วนราชการ ในการสนับสนุนกาปฏิบัติภารกิจหรือกิจกรรมบางอย่าง หรือเป็นครั้งคราว โดยมีเป้าหมายระยะสั้นที่สอดคล้องกัน มักไม่เป็นทางการ)</p> <p>ความต้องการ:</p>	<p>พันธกิจ:</p> <p>วิสัยทัศน์:</p> <p>ค่านิยม:</p> <p>วัฒนธรรมองค์กร: การกระทำ ค่านิยม ความเชื่อ เจตคติ อุดมการณ์ของสมาชิกในองค์การ รวมถึงพฤติกรรมที่มีการปฏิบัติกันอย่างสม่ำเสมอ เป็นบรรทัดฐานของกลุ่มที่คาดหวังหรือสนับสนุนให้สมาชิกปฏิบัติตามและเป็นสิ่งที่ทำให้องค์การหนึ่งแตกต่างจากองค์การอื่น ๆ</p> <p>งบประมาณ:</p> <p>รายได้:</p> <p>จำนวนบุคลากร:</p> <p>กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ:</p> <p>ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ:</p>	<p>ผลผลิต/บริการหลัก: คุณลักษณะโดดเด่นของผลผลิต/บริการ</p>
<p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: (กลุ่มทุกกลุ่มที่ได้รับผลกระทบหรืออาจจะได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติการและความสำเร็จของส่วนราชการ)</p> <p>ความต้องการ/ ความคาดหวัง:</p>	<p>สภาพแวดล้อมการแข่งขัน: (ภาวะ หรือสภาพแวดล้อมของการแข่งขันในขณะนั้น รวมถึงแนวโน้มการแข่งขันในอนาคต ซึ่งจะช่วยให้การตัดสินใจในการแข่งขันและวางกลยุทธ์ที่เหมาะสมของผู้บริหารองค์กร)</p>	<p>ผู้รับบริการ: ความต้องการ:</p>
<p>สมรรถนะหลักขององค์กร: (เรื่องที่ส่วนราชการมีความรู้ ความเชี่ยวชาญและส่งผลต่อความได้เปรียบในการดำเนินการของส่วนราชการ)</p>	<p>ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์: (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)</p> <p>ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์: (ด้านพันธกิจ ปฏิบัติการ บุคลากร สังคม)</p>	
<p>แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ:</p>		
<p>การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขัน:</p>		

<p>ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของพันธกิจหรือหน้าที่ต่อความสำเร็จของส่วนราชการ และการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศคืออะไร :</p>	<p>เทคโนโลยีการสื่อสารและการให้บริการที่สำคัญมีอะไรบ้าง :</p>	<p>ความสำคัญของสมรรถนะหลักของส่วนราชการที่มีต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของประเทศคืออะไรทั้งทางตรงและทางอ้อม :</p>
<p>ในการทำงาน บุคลากรมีจำเป็นต้องที่ดูแลเกี่ยวกับความเสี่ยงภัยอะไรบ้าง :</p>	<p>กฎหมายและกฎระเบียบอะไรบ้างที่มีอยู่และเอื้อให้ส่วนราชการทำงานอย่างมีความคล่องตัวและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ :</p>	<p>ประเด็นการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากรที่สำคัญคืออะไร พื้นฐานของบุคลากรที่มีผลต่อการวางแผนการพัฒนาและการสร้างขีดความสามารถในการเป็นองค์กรสมรรถนะสูงมีอะไรบ้าง :</p>
<p>สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศของส่วนราชการเป็นเช่นใด? ประเด็นการแข่งขันคืออะไร และมีผลต่อการดำเนินการของส่วนราชการอย่างไร :</p>	<p>การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขันที่สำคัญคืออะไร ส่งผลต่อสถานการณ์การแข่งขันของประเทศอย่างไร :</p>	

การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 ด้วยตนเอง ประจำปีงบประมาณ 2566

ของหน่วยงาน

แบบฟอร์มที่ 3 การประเมินตนเอง (Self-Ass)

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	1	2	3	4	5
1.1 ระบบการนำองค์การของหน่วยงานได้สร้างองค์การที่ยั่งยืน	<input type="checkbox"/> ผู้บริหารมีการกำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดของหน่วยงานที่ชัดเจนตอบสนองพันธกิจและภาระหน้าที่ของกรมฯ	<input type="checkbox"/> ผู้บริหารมีการสื่อสารถ่ายทอดยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และตัวชี้วัดไปสู่บุคลากรทุกระดับของหน่วยงานอย่างทั่วถึง <input type="checkbox"/> มีการติดตามตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถตอบคำถามและชี้แจงได้ต่อสาธารณะ และมีการเผยแพร่สู่สาธารณะ	<input type="checkbox"/> หน่วยงานมีระบบการสื่อสารภายในองค์การ โดยมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้มีความทั่วถึง รวดเร็ว ทันเหตุการณ์และคำนึงถึงโอกาสความเท่าเทียมกันของการเข้าถึงบริการสาธารณะทุกกลุ่ม	<input type="checkbox"/> การกำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการของหน่วยงาน - สนับสนุนการบรรลุยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงระดับประเทศ และสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ	<input type="checkbox"/> การกำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการของหน่วยงาน - บูรณาการยุทธศาสตร์ชาติ/ยุทธศาสตร์พื้นที่(ถ้ามี) - สร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นประชาชน เช่น นโยบายการสร้างนวัตกรรมการให้บริการ เช่น การใช้แอปพลิเคชัน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่สะดวก
1.2 การป้องกันการทุจริตและสร้างความโปร่งใส	<input type="checkbox"/> มีแนวทางและระบบการตรวจสอบกำกับดูแลที่เสริมสร้างความโปร่งใสและป้องกันการทุจริตปฏิบัติงานด้วยความ	<input type="checkbox"/> มีแนวทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เผยแพร่ นโยบายและระบบการกำกับดูแลที่ดี และเสริมสร้างความโปร่งใสและการป้องกันการ	<input type="checkbox"/> มีมาตรการที่ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติไปยังบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการติดตามรายงานผลอย่างชัดเจน <input type="checkbox"/> เปิดเผยผลการดำเนินงานสู่	<input type="checkbox"/> มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการกำกับติดตามและสร้างความโปร่งใสในการทำงาน <input type="checkbox"/> มีมาตรการป้องกันการทุจริตในเชิงรุก เช่น พัฒนา	<input type="checkbox"/> ได้รับรางวัลด้านความโปร่งใสจากกรมฯและองค์การภายนอก

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	1	2	3	4	5
	<p><u>ข้อสัต์ย สุจริตตรงไปตรงมา</u></p> <p><input type="checkbox"/> เปิดเผยข้อมูลข่าวสารเป็นที่น่าเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน</p>	<p><u>ทุจริต</u></p> <p><input type="checkbox"/> ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบการทำงานและการมีมาตรการในการป้องกันแหล่งข่าว</p>	<p>สาธารณะ ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ</p>	<p>กระบวนการทำงานให้มีความโปร่งใส</p> <p><input type="checkbox"/> มีตัววัดในการดำเนินการในการตรวจติดตามป้องกันการทุจริต และมีการปรับปรุงสม่ำเสมอ เช่น จัดทำระบบควบคุมและตรวจสอบภายในระบบการจัดการข้อร้องเรียน</p>	
<p>1.3การมุ่งเน้นการบรรลุผลสัมฤทธิ์ของส่วนราชการผ่านการสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในและภายนอก</p>	<p><input type="checkbox"/> ผู้บริหารมี<u>แนวทางการสื่อสารและวิธีการสร้างสภาพแวดล้อม</u>ภายในหน่วยงานให้มุ่งผลสัมฤทธิ์ในการทำงาน เช่น มีระบบการสื่อสารหลายช่องทางเพื่อใช้ในการทำงาน เช่น VDO Conference</p> <p><input type="checkbox"/> <u>ปรับปรุงกฎระเบียบที่เอื้อให้ปชชมีส่วนร่วม</u> เช่น มีนโยบายขับเคลื่อนในทุกๆ</p>	<p><input type="checkbox"/> มี<u>แนวทางในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับภาคประชาชน ภาคเอกชน และท้องถิ่นเข้ามา</u>มีส่วนร่วมในการทำงาน เช่น มี การ ตั้ง คณะทำงานร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการมอบอำนาจและกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานต่างๆได้อย่างเหมาะสม</p>	<p><input type="checkbox"/> เปิดรับฟังความคิดเห็นของประชาชน รวมทั้งเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วม และตัดสินใจและการดำเนินงานและร่วมตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน</p>	<p><input type="checkbox"/> มีนโยบาย แนวทางส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมของกระบวนการทำงานและการให้บริการผ่านเครือข่าย</p> <p><input type="checkbox"/> มีผลงาน/โครงการ/นโยบายที่ดำเนินการ ร่วมกับเครือข่าย</p> <p><input type="checkbox"/> กำหนดตัวชี้วัดในการติดตามและการบรรลุด้านต่างๆ ตั้งเป้าหมายท้าทาย</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการทำ การระดมทุน การสร้างแรงจูงใจให้บุคคลภายนอกหรือภาคเอกชนเข้ามาเป็นเครือข่าย</p> <p><input type="checkbox"/> การสร้างนวัตกรรมเชิงนโยบายที่ก่อให้เกิดความร่วมมือทั้งภายในและภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อสูงสามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน</p>

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	1	2	3	4	5
	ระดับ				
1.4 การคำนึงถึงผลกระทบต่อสังคมและการมุ่งเน้นให้เกิดผลลัพธ์ที่นำไปสู่การพัฒนาประเทศตามทิศทางยุทธศาสตร์	<input type="checkbox"/> ประเมินความเสี่ยงและติดตามโครงการ กระบวนการ และยุทธศาสตร์ที่อาจมีผลกระทบต่อสังคม <input type="checkbox"/> กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสังคมตามภารกิจหลัก เช่น การทำประชาวิจารณ์เพื่อรับฟังความคิดเห็นทั้งก่อน/ระหว่าง/หลังดำเนินโครงการตอบคำถามและชี้แจงได้ต่อสาธารณะ	<input type="checkbox"/> กำหนดตัวชี้วัดและติดตามผลการดำเนินการและจัดวางระบบการรายงานความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย	<input type="checkbox"/> รวบรวมข้อมูล สถิติ ผลการดำเนินการที่เกี่ยวข้องให้พร้อมต่อการถูกติดตาม ตรวจสอบ จากทุกภาคส่วน	<input type="checkbox"/> ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เพื่อติดตามตัวชี้วัดและผลการดำเนินการเพื่อรายงานผลได้อย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์ <input type="checkbox"/> สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังเพื่อการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์	<input type="checkbox"/> ผู้บริหารมีการกำหนดตัววัดที่บรรลุผลลัพธ์ในเชิงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ ยุทธศาสตร์พื้นที่(ถ้ามี) ยุทธศาสตร์ชาติ - ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> มีการคาดการณ์ และนำผลการวิเคราะห์ มากำหนดมาตรการ แนวทางการเพื่อป้องกัน ส่งเสริมการดำเนินการเพื่อผลลัพธ์ที่ดีต่อเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และสาธารณสุข
หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
2.1 แผนยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองความท้าทายและสร้างนวัตกรรมเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงและ	<input type="checkbox"/> กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์อย่างเป็นระบบ และสนับสนุนการบรรลุพันธกิจที่ระยะสั้นและ	<input type="checkbox"/> วางแผนยุทธศาสตร์ โดยคำนึงถึงประโยชน์สุขของประชาชน และรองรับการเปลี่ยนแปลงจาก	<input type="checkbox"/> แนวทาง/ช่องทางการสื่อสารถ่ายทอดยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติและแนวทางการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน	<input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ความท้าทาย การเปลี่ยนแปลงในอนาคต อันมีผลกระทบต่อให้การ บริการ การรับรู้ การเข้าถึงของ	<input type="checkbox"/> แผนยุทธศาสตร์ แผนงานที่เพิ่มขีดความสามารถขององค์กร และการสร้างนวัตกรรม

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	1	2	3	4	5
มุ่งเน้นประโยชน์สุขของประชาชน	ระยะยาว เช่น มีแผนภูมิการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานประจำปีเชื่อมโยงยุทธศาสตร์กับผลลัพธ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว	สภาพแวดล้อมภายนอก เช่น การแข่งขันจากภายนอก องค์กรการ /นอกประเทศ ความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลง เช่น มีคู่มือกระบวนการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม และเป้าประสงค์	รวมทั้งเปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วม ตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วย <input type="checkbox"/> มีการกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงานรองรับการนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการสร้างการเปลี่ยนแปลงกระบวนการให้บริการกับประชาชน	ภาคสังคมและภาคประชาชน <input type="checkbox"/> การกำหนดยุทธศาสตร์ แผนงานให้ที่ตอบสนองความท้าทาย และ รองรับการนำระบบดิจิทัลมาใช้ในการสร้างการเปลี่ยนแปลงกระบวนการให้บริการกับประชาชน	

ข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน	1	2	3	4	5
2.2 เป้าหมายยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาวที่สอดคล้องพันธกิจและเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ	<input type="checkbox"/> มีแผนที่ทางยุทธศาสตร์ (Strategy Map) แผนระยะสั้นและแผนระยะยาวที่ส่งผลต่อยุทธศาสตร์กรมฯ ยุทธศาสตร์ชาติ	<input type="checkbox"/> มีแผนนำระบบดิจิทัลมาใช้ปรับเปลี่ยนการทำงานและรองรับการเปลี่ยนแปลง	<input type="checkbox"/> กำหนดตัวชี้วัดและเป้าประสงค์ที่ตอบสนองพันธกิจของส่วนราชการ และการเปลี่ยนแปลงและกำหนดคู่ระดับหน่วยงานและบุคคล ได้แก่ - มีตัวชี้วัดประสิทธิภาพในการ	<input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์ผลกระทบของเป้าประสงค์และตัวชี้วัดที่มีผลต่อยุทธศาสตร์ชาติทั้งระยะสั้นและระยะยาวในมิติต่างๆ เช่น การเพิ่มขีดความสามารถในการ	<input type="checkbox"/> วิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กรที่อาจเกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อแผนงานและเป้าประสงค์ที่วางไว้ <input type="checkbox"/> วิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กรที่อาจเกิดขึ้น และอาจส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม

			ดำเนินงานตามภารกิจหลัก	แข่งขัน การลดผลกระทบ จากข้อบังคับทางกฎหมาย	ของประเทศ
2.3 แผนปฏิบัติการที่ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ของส่วนราชการลงไป ทุกภาคส่วนโดยผ่าน เครือข่ายทั้งภายใน และ ภายนอก	<input type="checkbox"/> รองรับยุทธศาสตร์ ทุกด้านครอบคลุมทุก ส่วนงาน วางเป้าหมาย การปฏิบัติงานที่ชัดเจน และ อยู่ใน ระดับ ที่ ตอบสนองต่อความ คาดหวังของประชาชน เช่น - แต่งตั้ง คทง.ในการ จัดทำแผนปฏิบัติการ - มีแผนปฏิบัติการและ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ชัดเจน	<input type="checkbox"/> ถ่ายทอดลงสู่การ ปฏิบัติทุกระดับ ทั้ง ส่วนกลางและภูมิภาค และ ถ่ายทอดลงไปถึงเครือข่าย ระดับพื้นที่ทั้งภายในและ ภายนอกองค์การและเปิด ให้ประชาชนมีส่วนร่วม	<input type="checkbox"/> มีความชัดเจน และ สื่อสารสู่การปฏิบัติได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ได้แก่ การมี ระบบการสื่อสาร ถ่ายทอด ไปสู่การปฏิบัติทุกระดับทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	แผนปฏิบัติการค้ำถึง <input type="checkbox"/> การเปิดโอกาสให้สร้าง นวัตกรรม (ทำน้อยได้มาก) ที่ มี ประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพ สร้างคุณค่า ให้กับประชาชน เช่น การ จองผ่านระบบออนไลน์ <input type="checkbox"/> ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมา ช่วยในการสื่อสาร ลดต้นทุน การปรับปรุงการให้บริการที่ สร้างความพึงพอใจ รวดเร็ว สร้างคุณค่าแก่ประชาชน เช่น การพัฒนาระบบการ ให้บริการแบบออนไลน์ <input type="checkbox"/> การมีส่วนร่วมของ เครือข่ายในการปฏิบัติงาน ร่วมกัน	<input type="checkbox"/> สร้างเครือข่ายความร่วมมือ กับทุกภาคส่วน และสร้างการ มีส่วนร่วมและใช้ประโยชน์ จากเครือข่าย <input type="checkbox"/> ใช้ระบบดิจิทัลในการ ดำเนินงานร่วมกับเครือข่าย และมีการใช้ข้อมูลร่วมกัน เช่น การสร้างระบบเครือข่าย โรงพยาบาลในพื้นที่หรือ โรงพยาบาลอื่นที่ไม่ได้อยู่ใน สังกัด โดยมีการใช้ระบบดิจิทัล เพื่อความร่วมมือในการส่ง ข่าวสาร

<p>2.4 การติดตามผลของการบรรลุเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การแก้ไขปัญหาและการรายงานผลอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p><input type="checkbox"/> ระบบการติดตามรายงานผลของตัวชี้วัด แผนปฏิบัติการ และยุทธศาสตร์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว</p> <p><input type="checkbox"/> มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ทุกปีเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง</p> <p><input type="checkbox"/> เตรียมการแก้ปัญหาในกรณีไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้</p>	<p><input type="checkbox"/> มีระบบติดตามรายงานผลการดำเนินการตามกรอบระยะเวลาของแผนฯ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดทำรายงานสู่สาธารณะ เช่น รายงานประจำปี ผ่านช่องทางการดำเนินงานของกรมฯ</p>	<p><input type="checkbox"/> แผนปฏิบัติการมีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับผลที่เกิดขึ้น</p> <p><input type="checkbox"/> มีการนำเทคโนโลยีมาวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับองค์กรที่อาจเกิดขึ้น และส่งผลต่อแผนงานและเป้าประสงค์ที่วางไว้</p>	<p><input type="checkbox"/> มีแผนการจัดการเชิงรุกเพื่อปรับแผนให้ทันเวลา และเกิดผลลัพธ์ที่ดีเป็นไปตามต้องการ</p>
---	--	--	---	---	---

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

<p>3.1 ระบบข้อมูลและสารสนเทศที่ทันสมัย รวดเร็ว และเข้าถึงในทุกระดับ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีกระบวนการค้นหาและรวบรวมข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนำไปสู่การตอบสนองที่ดียิ่งขึ้น</p> <p><input type="checkbox"/> มีมีวิธีการรับฟังและสื่อสารที่หลากหลายผ่านช่องทางต่างๆ ในการค้นหา รวบรวมข้อมูลของ</p>	<p><input type="checkbox"/> รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศจากกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปแบบต่างๆ เช่น การเข้าถึงบริการผ่านเครื่องมือ Social Listening ข้อมูลการใช้บริการผ่านรูปแบบอื่นๆ เพื่อตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังใหม่ๆ ของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วน</p>	<p><input type="checkbox"/> นำข้อมูลและสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาวิเคราะห์และตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกัน</p> <p><input type="checkbox"/> มีฐานข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน เพื่อนำวิเคราะห์และตอบสนอง</p>	<p><input type="checkbox"/> ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ/ ดิจิทัลและช่องทางการสื่อสารรูปแบบใหม่ๆ รวมทั้ง Big Data (เช่น Mobile Application หรือFacebookที่มีการรับส่งข้อมูลอย่างรวดเร็วทันการณ์) เพื่อ</p> <p>- รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศจากกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในรูปแบบต่างๆ เพื่อ</p>	<p><input type="checkbox"/> ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และสารสนเทศจากภายในและภายนอกองค์กรเพื่อวางนโยบายเชิงรุกในการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งปัจจุบันและอนาคต</p>
---	---	--	--	---	---

	ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผลสำรวจความพึงพอใจ การประชุมระดมความคิดเห็น อบรมสัมมนา เว็บไซต์ แบบสอบถามความคิดเห็น จากภายใน/ภายนอกองค์กร/เครือข่าย เป็นต้น	เสียที่มีความหลากหลาย และมีความแตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม	ความต้องการที่แตกต่างกัน แต่ละกลุ่ม	ตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังใหม่ๆ ของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความหลากหลายและมีความแตกต่างกันอย่างเหมาะสม	
3.2 การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์	<input type="checkbox"/> กำหนดแนวทางวิธีการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันให้ครอบคลุมทุกภารกิจและกระบวนการงาน	<input type="checkbox"/> ประเมินความพึงพอใจและความผูกพันในรูปแบบที่หลากหลายตามความเหมาะสมเช่น สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกภารกิจ	<input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานและการให้บริการ	<input type="checkbox"/> นำผลการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันมาวิเคราะห์เพื่อค้นหาโอกาสในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาเชิงรุก เพื่อนำข้อเสนอแนะและ นำผลที่ได้มาปรับปรุงการให้บริการที่เร่งด่วน และสร้างนวัตกรรม	<input type="checkbox"/> บูรณาการข้อมูลจากผลการสำรวจกับฐานข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากแหล่งอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางการนำข้อมูลมาวางแผนยุทธศาสตร์และการการแก้ไขกฎระเบียบ
3.3 การสร้างนวัตกรรมบริการที่สร้างความแตกต่าง และตอบสนองความต้องการเฉพาะกลุ่ม และต่างความ	<input type="checkbox"/> มีกระบวนการทวนและปรับปรุงการบริการอย่างต่อเนื่องจากข้อมูลต่างๆที่ได้มีการวิเคราะห์	<input type="checkbox"/> มีช่องทางการสื่อสารที่สามารถเข้าถึงผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก	<input type="checkbox"/> มีการถ่ายทอดสู่การปฏิบัติไปยังทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกพื้นที่ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง	<input type="checkbox"/> สร้างนวัตกรรมการให้บริการใหม่ๆที่สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<input type="checkbox"/> สร้างนวัตกรรมการให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเฉพาะบุคคลที่ - มีความคล่องตัวในการบริการตาม

<p>ต้องการ</p> <p>- หน่วยงานมี การสร้างนวัตกรรมที่สามารถตอบสนองความต้องการผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เฉพาะกลุ่มและบุคคล</p>				<p>- ความต้องการภาพรวม</p> <p>- ความต้องการเฉพาะกลุ่ม</p> <p><input type="checkbox"/> การปรับปรุงรูปแบบการ ให้ บริการ และ กลไก ที่ เหมาะสมกับความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการ เช่น การพัฒนาโปรแกรมต่างๆ เช่น การพัฒนารูปแบบการ ให้ บริการ และ ค่าธรรมเนียมแบบออนไลน์</p>	<p>ความแตกต่างของผู้รับบริการ เช่น การพัฒนาหลักสูตรการเรียน ผู้อบรมสามารถเลือกและออกแบบตามความต้องการและความสะดวกของตนเองตลอดจนเลือกเวลาที่ตนเองต้องการได้ เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> การเชื่อมโยงข้อมูลการ ให้บริการต่างๆ เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงบริการ</p>
<p>3.4 กระบวนการแก้ไขข้อร้องเรียนที่รวดเร็วและสร้างสรรค์ เพื่อตอบสนองได้ทันความต้องการ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการจัดตั้งคณะทำงานหรือกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการรับเรื่องร้องเรียนและจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน</p> <p><input type="checkbox"/> จัดให้มีช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนอย่างเป็นทางการที่สามารถเข้าถึงได้โดยสะดวก และมีประสิทธิภาพ และช่องทางที่</p>	<p><input type="checkbox"/> มีมาตรฐานการจัดการข้อร้องเรียนและการตอบสนองกลับข้อร้องเรียน (Flow Chart การรับเรื่องและจัดการข้อร้องเรียน พร้อมกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน)</p>	<p><input type="checkbox"/> มีกระบวนการรับเรื่องร้องเรียนและจัดการข้อร้องเรียนอย่างเป็นระบบ เช่น ระบบรับเรื่องร้องเรียน แจ้งเบาะแส</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการตอบสนองกลับต่อข้อร้องเรียนอย่างเป็นระบบรวดเร็ว ทันเหตุการณ์</p> <p><input type="checkbox"/> การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยในการทำงานและการแก้ปัญหาในเชิงรุก เช่น ระบบการจัดการข้อร้องเรียนออนไลน์</p> <p><input type="checkbox"/> ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการจัดการข้อ</p>	<p><input type="checkbox"/> ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการรับข้อร้องเรียน และการตอบสนองข้อร้องเรียนเบื้องต้น เช่น Chatbot ตอบคำถามเบื้องต้น การใช้เทคโนโลยี AI เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> การใช้กระบวนการในการแก้ปัญหาในเชิงสร้างสรรค์ และสร้างความเชื่อมั่นและผูกพันของผู้รับบริการ</p>

	มีการสื่อสารทั้งสองทาง ได้แก่ Call Center อีเมล เว็บไซต์ เป็นต้น			ร้องเรียนของหน่วยงาน	
หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
4.1 การใช้ข้อมูลและ สารสนเทศ มากำหนดตัว วัดที่สามารถใช้ติดตามงาน ทั้งในระดับปฏิบัติการและ ระดับยุทธศาสตร์ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการ สื่อสารสู่ผู้ใช้งานทั้งภายใน และภายนอก	<input type="checkbox"/> มีการวางแผนในการ รวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และ ตัว วัด ใน ระ ะ ดับ ปฏิบัติการและยุทธศาสตร์ <input type="checkbox"/> มีการกำหนดตัวชี้วัดเชิง ยุทธศาสตร์ <input type="checkbox"/> มีการกำหนดข้อมูลและ สารสนเทศตามความต้องการ ใช้งาน	<input type="checkbox"/> นำข้อมูลมาใช้ในการ ติดตามการปฏิบัติงาน รายงาน และประเมินผล <input type="checkbox"/> นำข้อมูลมาใช้สนับสนุน การทำงานให้มีประสิทธิภาพ ดีขึ้น เช่น ข้อมูลผู้รับบริการ ในแต่ละงานบริการ	<input type="checkbox"/> มีการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มา ใช้ในการบูรณาการข้อมูลและจัด วางระบบการรายงาน ความก้าวหน้าและผลสัมฤทธิ์ ตามเป้าหมาย - มีการเปิดเผยข้อมูลที่จำเป็น และเชื่อถือได้ต่อประชาชน	<input type="checkbox"/> ระบบการจัดการข้อมูล สารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ ปลอดภัยน่าเชื่อถือ และพร้อม ใช้ คำนึงถึงผู้ใช้งานทั้งภายใน และภายนอกที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึงได้อย่างมี ประสิทธิภาพ เช่น ระบบการ ให้บริการแบบอิเล็กทรอนิกส์ ระบบฐานข้อมูลสำหรับ เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ระบบ Warning System - รูปแบบและความพร้อมใช้ - เปิดเผยข้อมูลข่าวสารที่ จำเป็นและเชื่อถือได้ให้ ประชาชนได้รับทราบอย่าง สม่ำเสมอ	<input type="checkbox"/> มีการกำหนดข้อมูลที่ต้อง เปิดเผยต่อสาธารณะได้ (โดยไม่ต้อง ร้องขอ) เช่น สถิติผู้รับบริการ ผล การดำเนินการ ฐานข้อมูลการ ให้บริการ ตามพื้นที่ เป็นต้น <input type="checkbox"/> ช่องทางการเปิดเผยข้อมูลที่ หลากหลายและเข้าถึงได้ง่าย
4.2 การวิเคราะห์ผลจาก	<input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์ข้อมูล	<input type="checkbox"/> มี การ วิเคราะห์	<input type="checkbox"/> มีระบบการติดตามตัวชี้วัดโด	<input type="checkbox"/> การนำผลการวิเคราะห์มา	<input type="checkbox"/> นำเทคโนโลยีมาใช้ในการ

ข้อมูล และตัววัดเพื่อการ แก้ปัญหาและตอบสนองได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ทันเวลา และเชิงรุก	และตัวชี้วัดในทุกระดับใน <u>หน่วยงาน</u> เพื่อใช้ติดตาม และแก้ไข้ปัญหา	เปรียบเทียบผลการ ดำเนินการกับค่าเป้าหมาย เพื่อวัดผลการดำเนินงานของ หน่วยงาน	ยมนำเทคโนโลยีมาใช้ ในรูป Dashboard เปรียบเทียบกับค่า เป้าหมาย	ค้นหาสาเหตุของปัญหา และ คาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้น เช่น กำหนดโครงการวิจัยและ พัฒนางานต่างๆ <input type="checkbox"/> นำไปแก้้ปัญหาในเชิง นโยบายและการปรับปรุง ยุทธศาสตร์ <input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ข้อมูลโดยมี ค่าเทียบเคียงกับคู่แข่ง	วิเคราะห์ และเชื่อมโยงผลในทุก ระดับทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน <input type="checkbox"/> นำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อให้เกิด ความรวดเร็ว สามารถแก้ไข้ปัญหา และตอบสนองต่อสถานการณ์อย่าง ทันทั่วทั้งที่ เช่น HSS Data Center, App. Smart อสม.
4.3 การจัดการความรู้ และการสร้างองค์ ความรู้ของส่วนราชการ ในการแก้้ปัญหา เรียนรู้ และมีเหตุผล	<input type="checkbox"/> กระบวนการรวบรวม <u>ข้อมูลสารสนเทศและองค์ ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการ ทำงานอย่างเป็นระบบ</u> <input type="checkbox"/> มี <u>แนวทางในการ รวบรวมข้อมูลสารสนเทศ และองค์ความรู้จากกร ถอดบทเรียนและนำมา ปรับปรุงอย่างเป็นระบบ</u>	<input type="checkbox"/> นำ <u>ข้อมูลมาวิเคราะห์</u> และรวบรวมไว้เพื่อนำไปใช้ ประโยชน์และ <u>มีการจัดการ</u> และถ่ายทอดความรู้ <u>อย่าง</u> เป็นระบบภายในหน่วยงาน	<input type="checkbox"/> มีการจัดเก็บข้อมูลองค์ ความรู้ในรูปแบบของฐานข้อมูล เอกสาร คู่มือ แนวทางปฏิบัติ	<input type="checkbox"/> กระบวนการรวบรวมและ วิเคราะห์ข้อมูล สารสนเทศ องค์ความรู้ เชื่อมโยงกับข้อมูล สารสนเทศ และองค์ความรู้จาก <u>ภายนอกองค์กร</u> เช่น ระบบ สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ <input type="checkbox"/> การนำองค์ความรู้ไปใช้ ในการแก้้ปัญหาจนเกิด <u>เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices และนวัตกรรม</u> เช่น App. Smart อสม.	มีการนำข้อมูลที่ถอดบทเรียน ไป ใช้วิเคราะห์ผลเพื่อ <input type="checkbox"/> แก้้ปัญหาและเกิดเป็นแนว ปฏิบัติที่ดี <input type="checkbox"/> สร้างมาตรฐานใหม่ นวัตกรรม ใหม่ ที่นำไปสู่การบริการที่ส่งมอบ มูลค่าเพิ่มแก่ประชาชน เช่น ศูนย์บริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จ Biz Portal และ สิทธิประโยชน์ อสม. ผ่านApp. ทางรัฐ

<p>4.4 การบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศและระบบการทำงานที่ปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลเต็มรูปแบบมีประสิทธิภาพ และใช้งานได้</p>	<p><input type="checkbox"/> มีแผนงานในการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานและการรวบรวมข้อมูลมาเป็นดิจิทัล</p> <p><input type="checkbox"/> มีตัววัดเพื่อใช้ติดตามการบรรลุตามแผนการปรับเปลี่ยนสู่ระบบดิจิทัลอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์กระบวนการ และโอกาสในการพัฒนารูปแบบการทำงาน</p> <p><input type="checkbox"/> การเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับเทคโนโลยี</p> <p><input type="checkbox"/> มีฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ที่เหมาะสมรองรับ</p>	<p><input type="checkbox"/> พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลเพื่อรองรับการเชื่อมต่อของข้อมูลกับส่วนราชการอื่นจากภาระหน้าที่</p>	<p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ความเสี่ยงของระบบเทคโนโลยีดิจิทัล</p> <p><input type="checkbox"/> การวางแผนการป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์</p> <p><input type="checkbox"/> การเตรียมพร้อมต่อภัยพิบัติภาวะฉุกเฉินที่อาจมีต่อระบบฐานข้อมูลและการปฏิบัติการบนไซเบอร์ พร้อมทั้งแผนรองรับ (Cyber security and BCM)</p>	<p><input type="checkbox"/> การใช้เทคโนโลยีมาเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานที่ครอบคลุมพันธกิจหลักของหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> -ลดต้นทุน -ติดตามงานอย่างรวดเร็ว -การสร้างนวัตกรรมบริการ <p><input type="checkbox"/> การเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานและมีการนำไปใช้เป็นที่ประจักษ์</p>
<p>หมวด 5 การมุ่งเน้นบุคลากร</p>					
<p>5.1 นโยบายและระบบการจัดการด้านบุคลากรที่มีประสิทธิภาพตอบสนองยุทธศาสตร์และสร้างแรงจูงใจ</p>	<p><input type="checkbox"/> ระบบการสรรหาว่าจ้างบรรจุมีประสิทธิภาพ โปร่งใสและเหมาะสม</p> <p><input type="checkbox"/> การรับบุคลากรเข้ามาทำงานต้องเป็นการนำบุคลากรไปอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมกับการใช้ความรู้และประสบการณ์</p>	<p><input type="checkbox"/> สร้างกลไกให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจและมีการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูง</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการวางแผนกำลังคนและการกำหนดตำแหน่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระยะยาว</p> <p><input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์อัตรากำลังกำหนดคุณสมบัติ เพื่อสามารถพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรให้สอดคล้องกับปริมาณงานรวมทั้งพัฒนาบุคลากร</p>	<p><input type="checkbox"/> เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าและพัฒนาความสามารถของตนเองในระยะยาว ตามสมรรถนะของบุคลากรแต่ละกลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์เส้นทางความก้าวหน้าของ</p>	<p>มีการบูรณาการบริหารบุคลากรกับการปรับปรุงการทำงานของทุกๆกระบวนการให้เกิดงานที่มีประสิทธิภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ลดต้นทุน เช่น การลดขั้นตอนในการรายงานโดยอาศัยเทคโนโลยี <input type="checkbox"/> สร้างนวัตกรรมการทำงานเป็นทีม

				<p>บุคลากรในแต่ละกลุ่ม เพื่อนำไปสู่การวางแผนกำหนดกรอบไว้ชัดเจน</p> <p><input type="checkbox"/> มีระบบการประเมินผลที่ยุติธรรมและเปิดเผย มีการป้อนกลับข้อมูล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้เกิดการพัฒนา ของบุคลากรทุกกลุ่ม มีความชัดเจน โปร่งใส</p> <p><input type="checkbox"/> มีฐานข้อมูลด้านบุคลากรที่ครอบคลุม เพื่อดำเนินการวางแผนงาน อาชีพและแผนสืบทอดตำแหน่ง และสร้างกลไก จูงใจที่หลากหลาย</p> <p><input type="checkbox"/> นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยให้ การประเมินขีดความสามารถ และอัตรากำลังด้านบุคลากรมี ประสิทธิภาพ</p>	<p><input type="checkbox"/> เน้นประสิทธิผล เช่น มีนโยบายการบริหารงานบุคคลและ เกิดความคล่องตัว เพื่อให้เกิดผล งานที่มีสมรรถนะสูง</p> <p><input type="checkbox"/> การประสานงานในแนวระนาบ กับหน่วยงานอื่นๆ เช่นสร้างกลุ่ม งานที่ทำงานเพื่อแก้ปัญหาข้าม สายงาน</p> <p>มีการนำผลการวิเคราะห์ด้านการ บริหารงานบุคคลไปใช้ในการ วางแผนทรัพยากรบุคคลได้อย่างมี ประสิทธิภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> การจัดสรรอัตรากำลัง</p> <p><input type="checkbox"/> การปรับปรุงโครงสร้างจัดสรร อัตรากำลังให้เหมาะสมพร้อมรับ การเปลี่ยนแปลง</p> <p>ทักษะของบุคลากรให้เหมาะสมกับ ทรัพยากรบุคคลทั้งด้าน Digital Literacy Adaptive Digital Transform</p>
--	--	--	--	---	--

<p>5.2 ระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ คล่องตัว และมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์</p>	<p>การสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> การปรับปรุงสถานที่ทำงานให้สะดวก เอื้ออำนวยการทำงาน <input type="checkbox"/> เกิดความคล่องตัวและร่วมกันทำงานให้เกิดประสิทธิผล 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ปรับแนวทางการทำงานให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว สอดรับกับภารกิจในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีการมอบอำนาจและถ่ายโอนอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีนโยบาย ส่งเสริมในด้านการสร้างนวัตกรรม เพื่อให้บุคลากรริเริ่มสร้างสรรค์ เช่น 5 ส. การปลูกจิตสำนึก 	<p>หน่วยงานมีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้บุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีความรับผิดชอบ <input type="checkbox"/> กล้าตัดสินใจ <input type="checkbox"/> เข้าถึงข้อมูลเพื่อใช้สนับสนุนการทำงานและการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพทุกระดับ <input type="checkbox"/> มีแผนพัฒนาบุคลากรให้เข้าถึงเทคโนโลยี และเตรียมพร้อม <input type="checkbox"/> มีระบบป้องกันและรักษาความปลอดภัยของข้อมูลอย่างเข้มแข็งภายใต้การกำกับข้อมูลสารสนเทศ 	<p>การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดสมรรถนะสูงในทุกมิติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีปรับปรุงกระบวนการงานที่รองรับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี <input type="checkbox"/> การทำงานเป็นทีมภายในองค์กร/ข้ามกลุ่ม/กอง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพในการดำเนินการภารกิจที่สำคัญและเร่งด่วน <input type="checkbox"/> สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายและหน่วยงานภายนอกทั้งในและต่างประเทศ ร่วมพัฒนาและแก้ปัญหา <input type="checkbox"/> มีฐานข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจของบุคลากรทุกระดับ <input type="checkbox"/> ระบบงานที่สร้างนวัตกรรม สร้างเครือข่ายในการทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญภายนอก
<p>5.3 การสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ดี มี</p>	<p>การสร้างวัฒนธรรมในการทำงานที่เป็นมืออาชีพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> การทำงานเป็นทีมและสร้างเครือข่ายความร่วมมือ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีกระบวนการในการจัดการและสร้างนวัตกรรม เพิ่มประ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีกระบวนการค้นหาปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีความ 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> สร้างวัฒนธรรมการทำงานที่

<p>ประสิทธิภาพ และความ ร่วมมือของบุคลากร</p> <p>-</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการอบรมระเบียบวินัย และการปลูกฝังค่านิยมหลักแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรยึดถือปฏิบัติทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน</p> <p><input type="checkbox"/> บุคลากรปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานอย่างถูกต้อง</p> <p><input type="checkbox"/> มีคำสั่งมอบอำนาจและหน้าที่ ที่ชัดเจนเพื่อแก้ปัญหาได้อย่างทันที่</p>	<p>ส่งผลให้เกิดการปรับปรุงพัฒนา จัดการแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ</p>	<p>สิทธิภาพการปฏิบัติงานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลที่มุ่งเน้นประโยชน์ของประชาชน</p> <p><input type="checkbox"/> เปิดโอกาสในการนำเสนอความคิดริเริ่มและสนับสนุนความคิด สร้างสรรค์</p>	<p>ผูกพัน มีความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาและสร้างผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร</p> <p><input type="checkbox"/> นำปัจจัยดังกล่าวมาสร้างให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจ เพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานที่ดี</p> <p><input type="checkbox"/> มีการนำผลการวิเคราะห์ไปปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน และสิ่งกีดขวางการทำงานต่างๆให้เกิดขึ้น</p>	<p>- การทำงานที่มี ประสิทธิภาพ คล่องตัว คิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ประหยัด คุ่มค่า รองรับการเปลี่ยนแปลงทางดิจิทัล</p> <p>- ฝึกฝนและพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา มีทักษะในการคาดการณ์อนาคต เพื่อรองรับแนวโน้มหรือทิศทาง การเปลี่ยนแปลงในอนาคต</p>
<p>5.4 ระบบการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ ก้าวหน้าทันเทคโนโลยี แก้ไขปัญหา สร้าง ความรอบรู้ และความ มีจริยธรรม</p>	<p>มีแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในด้านต่างๆที่</p> <p><input type="checkbox"/> มีความรู้ความสามารถในการทำงาน</p> <p><input type="checkbox"/> มีคุณธรรม จริยธรรม</p> <p><input type="checkbox"/> มีทักษะในการแก้ปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> มีทักษะด้านดิจิทัล</p> <p><input type="checkbox"/> ทันทต่อการเปลี่ยนแปลง</p>	<p><input type="checkbox"/> การพัฒนาบุคลากรให้ มีทักษะ และสามารถ ปฏิบัติงานได้หลากหลาย</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการวางแผนพัฒนาบุคลากรในแต่ละกลุ่ม โดยกำหนดให้สอดคล้องกับภารกิจ และยุทธศาสตร์</p>	<p><input type="checkbox"/> แผนพัฒนาบุคลากรที่ตอบสนองการสร้างสมรรถนะหลักของหน่วยงานทั้งความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรเชิงรุก หลักสูตร พัฒนาผู้นำ นักบริหาร ระดับกลาง ทักษะใหม่ๆ</p>	<p><input type="checkbox"/> มีแผนการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ</p> <p>- รองรับการเปลี่ยนแปลง</p> <p>- พัฒนาทักษะที่รองรับต่อการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง องค์กรและให้สอดคล้องกับ การบริหารจัดการองค์กร รูปแบบใหม่ เช่น การวางแผน ด้าน HR Strategic</p>

				ฯลฯ	Management
หมวด 6 มุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ					
6.1 กระบวนการทำงานเชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ	<input type="checkbox"/> มีกระบวนการทำงานที่ออกแบบแนวคิดที่เชื่อมโยงตั้งแต่ต้นจนจบ (End to End Process) เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณค่าแก่ประชาชนและไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	<input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์รอยต่อระหว่างกระบวนการที่ข้ามส่วนราชการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพและดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด	<input type="checkbox"/> มีการประสานงานในกระบวนการที่ต้องผ่านหลายส่วนราชการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด <input type="checkbox"/> มีการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	มีการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเครือข่ายจากภายนอกในการวิเคราะห์ ปรับปรุง <input type="checkbox"/> เพื่อลดต้นทุน <input type="checkbox"/> เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการทำงาน <input type="checkbox"/> มีการติดตามและควบคุมกระบวนการผ่านตัวชี้วัด เช่น การใช้ Barcode ในการติดตามระบบการจัดส่งเอกสาร <input type="checkbox"/> การติดตามควบคุมกระบวนการโดยใช้ข้อมูลร่วมกับเครือข่ายจากภายนอก	<input type="checkbox"/> การนำผลที่ได้จากการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการออกแบบกระบวนการ (Business process) ที่ชัดเจน โดยบูรณาการเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศ <input type="checkbox"/> มีการคิดทบทวนหรือพิจารณาใหม่ (Re-Thinking) หรือการออกแบบใหม่ (Re-design) <input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์อุปสรรคปัญหาที่เกิดขึ้น
6.2 การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงผลผลิตกระบวนการและการบริการ	มีการบริหารจัดการกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ	มีการบริหารจัดการตามตัวชี้วัดและสามารถวัดผลการปรับปรุงที่ดีขึ้น <input type="checkbox"/> กำหนดตัวชี้วัดที่ใช้ใน	<input type="checkbox"/> มีแนวทางและเครื่องมือในการปรับปรุงผลผลิตกระบวนการ และการบริการให้ดีขึ้น รวมถึงการลดขั้นตอน	มีการสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุงกระบวนการทุกขั้นตอนตอบสนองตามความคาดหวัง/ความต้องการของ	<input type="checkbox"/> สร้างนวัตกรรมภาครัฐโดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยอาจดำเนินการผ่านรูปแบบห้องปฏิบัติการนวัตกรรมภาครัฐ

<p>- มีการพัฒนา <u>นวัตกรรม/นำดิจิทัล</u> เข้ามาใช้เพื่อลดต้นทุน และยกระดับประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน การให้บริการ</p>	<p><input type="checkbox"/> การวางแผน ผู้รับผิดชอบ เป้าหมาย ตัวชี้วัดในกระบวนการ เครื่องมือและการปรับปรุง อย่างสม่ำเสมอ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการปรับปรุงมาตรฐาน การให้บริการที่ดีขึ้น</p>	<p>การติดตามควบคุมการ ดำเนินการ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการติดตามและทบทวน ผลการปฏิบัติงานเพื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย</p>	<p>และระยะเวลาในการให้บริการ การดำเนินการ อำนวยความสะดวกและลดค่าใช้จ่ายให้กับ ประชาชน</p> <p>เช่น การรวมศูนย์การบริการ</p>	<p>ประชาชน ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p><input type="checkbox"/> กระบวนหลัก</p> <p><input type="checkbox"/> กระบวนสนับสนุน</p> <p><input type="checkbox"/> การบริการประชาชน เช่น การให้ บริการ แบบ e-Service/Telemedicine/Application เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> ความสะดวกในการรับ ข้อมูลข่าวสาร</p>	<p>(Government Lab) นำกระบวนการ คิดเชิงออกแบบ(Design Thinking)ใน ลักษณะที่ประชาชน/ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในทุก กระบวนการ ก่อให้เกิดประโยชน์ ต่อทั้งประโยชน์</p> <p><input type="checkbox"/> เกิดนวัตกรรมในการปรับปรุง ผลผลิตและการแก้ไขปัญหาของ กระบวนการทั้งองค์การ เช่น นวัตกรรมด้านนโยบายและ ยุทธศาสตร์ นวัตกรรมด้านการ ให้บริการประชาชน และนวัตกรรม ด้านการบริหารจัดการองค์การ</p>
	<p><input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์ต้นทุน และการลงทุนในการใช้ ทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ใน กระบวนการหลักและ สนับสนุน</p>	<p><input type="checkbox"/> การวางแผนการลด ต้นทุนทั้งระยะสั้นและ ระยะยาว</p>	<p><input type="checkbox"/> มีการนำระบบเทคโนโลยี <u>ดิจิทัล</u>เข้ามาใช้ในการกำกับ <u>ติดตามผลการดำเนินการ</u></p>	<p><input type="checkbox"/> มีการนำผลการวิเคราะห์ เกี่ยวกับต้นทุน และมีการ นำไปใช้ในการปรับปรุง กระบวนการ กำหนดเป็น นโยบายการลดต้นทุน เช่น การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน สถานบริการสุขภาพ เพื่อลด ความผิดพลาดในการ</p>	<p>การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลพัฒนา กระบวนการเพื่อสร้างนวัตกรรมใน การลดต้นทุนของผู้ปฏิบัติและผู้รับบริการ เช่น การขออนุมัติ อนุญาตผ่านระบบออนไลน์</p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำหนดค่าเป้าหมายใน การลดต้นทุนขององค์การ ที่เกิด จากการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้</p>

				<p>รักษาพยาบาล</p> <p><input type="checkbox"/> เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานจากการใช้เทคโนโลยีและการแบ่งปันทรัพยากรในการทำงานร่วมกัน ก่อให้เกิดการลงทุน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการติดตามทบทวนผลการลงทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานจากการใช้เทคโนโลยีและการแบ่งปันทรัพยากรในการทำงานร่วมกัน เช่น การติดตามควบคุมผ่านการบริหารจัดการและการกำหนดเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน</p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำหนดตัวชี้วัดกระบวนการ (Leading KPI) ในการติดตามควบคุมกระบวนการ</p>	<p>ในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน</p> <p><input type="checkbox"/> เพิ่มขีดความสามารถและการแข่งขันโดยใช้ข้อมูลเทียบเคียง ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ</p>
6.4 การมุ่งเน้น	<input type="checkbox"/> มีการติดตามควบคุม	<input type="checkbox"/> มีระบบการติดตามและ	<input type="checkbox"/> มีการติดตามควบคุม	<input type="checkbox"/> มีการจัดการความเสี่ยง	<input type="checkbox"/> มีการวิเคราะห์ผลกระทบที่

<p>ประสิทธิผล ทั้งองค์การ และผลกระทบต่อ ยุทธศาสตร์ชาติและ ผลลัพธ์</p> <p>-</p>	<p>กระบวนการหลัก โดยใช้ ข้อมูลและตัวชี้วัดของ กระบวนการหลัก ในมิติ ต่างๆ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำหนดตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลและพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพ ของ กระบวนการ เช่น ตัวชี้วัด ด้านคุณภาพ ต้นทุน ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การดูแล สาธารณสุข และสาธารณสุข</p> <p><input type="checkbox"/> มีการกำหนดตัวชี้วัดของกระบวนการทำงาน</p>	<p>รายงานผลผ่าน IT</p> <p><input type="checkbox"/> มีระบบการสื่อสารในการเฝ้าระวัง</p>	<p>กระบวนการหลักโดยใช้ข้อมูล และตัวชี้วัดของกระบวนการหลักในมิติต่างๆ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการติดตามควบคุม กระบวนการสนับสนุนโดยใช้ ข้อมูล และ ตัวชี้วัด ของ กระบวนการสนับสนุนในมิติ ต่างๆ</p>	<p>การติดตามควบคุมตัวชี้วัดนำ (Leading Indicator) ทั้งเชิง ป้องกัน และเชิงรุก ซึ่งจะ ส่งผลต่อประสิทธิผลของ กระบวนการ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการแก้ปัญหาได้อย่าง ทันท่วงที</p> <p><input type="checkbox"/> มีการเตรียมพร้อมรับมือ กับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนการเตรียมตัว ล่วงหน้าเพื่อลดความเสียหาย</p> <p><input type="checkbox"/> มีการสื่อสารเพื่อให้ ประชาชนเตรียมตัวล่วงหน้า เพื่อลดความเสียหาย</p>	<p>เกิดขึ้นทั้งกระบวนการหลักและ กระบวนการสนับสนุนที่มีต่อ ผลลัพธ์ของการบรรลุพันธกิจ</p> <p><input type="checkbox"/> มีการตอบสนองยุทธศาสตร์ และผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม</p> <p><input type="checkbox"/> นำกระบวนการที่มีการ ปรับปรุงไปขยายผลยังหน่วยงาน ข้างเคียง เช่น</p> <p>- การขอรับการรับรอง มาตรฐานสากล หรือรางวัลที่แสดง ให้เห็นถึงการมีมาตรฐานสากล</p>
--	---	---	---	---	--

แบบฟอร์มที่ 4

ตัวชี้วัดหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

เป้าหมาย : เพื่อให้หน่วยงานกำหนดตัววัดที่สำคัญซึ่งสอดคล้องการปฏิบัติการในหมวดกระบวนการ ทั้ง 6 หมวด สะท้อนความสามารถในการบริหารจัดการกระบวนการ การแก้ไขปัญหา และการพัฒนา มีการตั้งเป้าหมายที่มีความท้าทาย มีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุผลกับกระบวนการเพื่อค้นหาหนทางสร้างนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา ปรับปรุงองค์การทั้งในระดับปฏิบัติการ และในระดับองค์การ ที่ส่งผลให้ผลลัพธ์มีโอกาสบรรลุเป้าหมายดีขึ้นและสะท้อนความสำเร็จของการเป็นระบบราชการ 4.0

ในผลลัพธ์แต่ละหัวข้อ 7.1 - 7.5 ให้นำเสนอตัววัดมา 5 ตัว โดยเลือกจากกลุ่มตัววัดที่กำหนดไว้กว้างๆ ในแต่ละกลุ่มอาจมีได้มากกว่า 1 ตัววัดแต่ไม่เกิน 3 ตัว และไม่ควรรนำเสนอตัวชี้วัดเดียวกันซ้ำในหัวข้ออื่น ๆ โดยต้อง นำเสนอตัววัดกลุ่มที่แนะนำ(มีดาวกำกับ) มาอย่างน้อยหนึ่งตัววัด

7.1 การบรรลุผลลัพธ์ของตัวชี้วัดตาพันธกิจ

เป็นการวัดความสำเร็จของการดำเนินการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ซึ่งตัวชี้วัดดังกล่าวต้องมีความสัมพันธ์กับพันธกิจและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและส่วนราชการ รวมทั้งตัววัดที่ดำเนินการตามนโยบายและแผนรัฐบาลที่กำหนดไว้ประจำปี และตัววัดร่วม ตัววัดด้านการดำเนินการ ตามกฎหมายและการบรรลุตามแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและส่วนราชการ

1. ตัวชี้วัดตามภารกิจหลัก* (1 - 3 ตัว)

ตัวชี้วัดของการบรรลุผลลัพธ์ของหน่วยงานตามพันธกิจหรือภารกิจของส่วนราชการตามที่ระบุไว้ (Function base, Area base)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

2. ตัวชี้วัดตามนโยบายและแผนรัฐบาล

ตัวชี้วัดของการบรรลุผลลัพธ์ของหน่วยงานตามนโยบายและแผนรัฐบาล (Agenda base)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

3.การดำเนินการด้าน กฎหมาย						
ตัวชี้วัดของการบรรลุผลการ ดำเนินการด้านกฎหมาย ตัวชี้วัดที่สะท้อนผลสัมฤทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับการกำกับข้อมูลที่ดี (Data governance)						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

4 ตัววัดของการบรรลุตามแผนยุทธศาสตร์*						
ตัวชี้วัดของการบรรลุผลตาม แผนยุทธศาสตร์						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

5. การบรรลุตาม ยุทธศาสตร์อื่น ๆ เช่น การบรรลุตัววัดร่วม การ จัดอันดับ เป็นต้น						
ตัวชี้วัดของการบรรลุตาม ยุทธศาสตร์อื่น ๆ ตามนโยบายของส่วนราชการหรือของรัฐบาล เช่น ตัววัดร่วม ตัววัดที่แสดงถึง การปรับปรุงระดับในการจัด อันดับโดยองค์กรภายนอก ประเทศในด้านต่าง ๆ เป็นต้น						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

7.2 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผู้รับบริการ และประชาชน

เป็นการวัดผลด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชน จากการบริการส่วนราชการในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ ความผูกพัน การสร้างสัมพันธ์และความร่วมมือ

1. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย *						
ตัวชี้วัดของการบรรลุผลลัพธ์ของความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการใช้บริการของส่วนราชการ						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

2. ผลของความผูกพันและการ ให้ความร่วมมือ *						
ตัวชี้วัดที่แสดงออกถึงความผูกพัน การให้ความร่วมมือจากประชาชนและผู้เข้ามารับการ บริการจากส่วนราชการสะท้อนการปรับเปลี่ยนด้านการบริการที่เกิดประโยชน์ (การเข้าถึงงานบริการผ่านเครื่องมือ Social Listening)						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

3. ผลการดำเนินการด้านโครงการพระราชรัฐ						
ตัวชี้วัดที่แสดงการบรรลุผลหรือความสำเร็จของการดำเนินการด้านโครงการพระราชรัฐ เช่น ยอดการจำหน่ายสินค้าภายใต้ โครงการพระราชรัฐ ความผูกพัน ความร่วมมือภาคประชาชนและผู้รับบริการ						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

4. ผลจากการปรับเปลี่ยนด้านการบริการที่เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการที่สามารถวัดผลได้						
สะท้อนถึงผลจากการปรับเปลี่ยนด้านการบริการและนวัตกรรมบริการที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยี การปรับปรุงกระบวนการ และ รูปแบบในการให้บริการใหม่ ๆ ที่เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการที่สามารถวัดผลได้						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

5. การแก้ไขเรื่องร้องเรียน						
ตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงการจัดการข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขอย่างรวดเร็ว มีมาตรฐาน ทันท่วงที และเกิดผล หรือเครือข่ายความร่วมมือ						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

7.3 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการพัฒนาบุคลากรและเครือข่าย

การวัดความสำเร็จของการดำเนินการด้านการบริหารบุคคลและเครือข่าย ในการพัฒนา และการสร้าง การมีส่วนร่วมของบุคลากรและเครือข่ายในการทำงานร่วมกันของบุคลากรภายในหน่วยงานและข้ามหน่วยงาน

1. จำนวนนวัตกรรมต่อบุคลากรและจำนวนโครงการที่สำเร็จจากการมีส่วนร่วม ของเครือข่าย *						
ตัวชี้วัดของการพัฒนานวัตกรรม/ ความสำเร็จของโครงการที่เกิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรหรือเครือข่ายที่เป็นบุคลากรของหน่วยงานและข้ามหน่วยงาน						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

2. การเรียนรู้และผลการพัฒนา*						
ตัวชี้วัดของการเรียนรู้และผล การพัฒนาบุคลากรของส่วนราชการ						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

3. ความก้าวหน้าและการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งตามแผน						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงความก้าวหน้าของบุคลากรและความก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งตามแผน						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

4. จำนวนบุคลากรที่ได้รับการแต่งตั้งให้ไปร่วมในภาคีเครือข่ายภายนอกทั้งระดับชาติและนานาชาติ						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงบุคลากรของส่วนราชการที่ได้รับการแต่งตั้งให้ไปร่วมในภาคี เครือข่าย ภายนอกทั้งระดับชาติและ นานาชาติ						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

5. จำนวนบุคลากรที่อาสาสมัครในโครงการที่ตอบสนองนโยบายหน่วยงาน						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงบุคลากรของส่วนราชการไปเป็นอาสาสมัครในโครงการที่ตอบสนองนโยบายหน่วยงาน						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

7.4 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการเป็นต้นแบบ

เป็นการวัดความสำเร็จของการดำเนินการบรรลุเป้าหมายด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีหรือการเป็นต้นแบบของ ผู้บริหารและบุคลากรของส่วนราชการ

1. จำนวนรางวัลที่ได้รับจากภายนอก*						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงสำเร็จของการเป็นต้นแบบของส่วนราชการที่ได้รับรางวัลจากหน่วยงานภายนอกที่แสดงถึง ความสำเร็จในการปรับปรุงกระบวนการ						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

2. จำนวน Best Practice *						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงสำเร็จของการเป็นต้นแบบของส่วนราชการที่เป็น Best Practice						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

3. จำนวนรางวัลที่ได้รับจากหน่วยงานระดับกรม/ ระดับกระทรวง						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงสำเร็จของการเป็นต้นแบบของส่วนราชการ ได้แก่ รางวัลระดับกรม เป็นรางวัลที่ส่วนราชการระดับกรมมอบให้หน่วยงานย่อยในสังกัด รางวัลระดับกระทรวง เป็นรางวัลที่มอบให้กับส่วนราชการระดับกรมในสังกัด						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

4. การจัดอันดับในระดับนานาชาติ						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงสำเร็จของการแข่งขัน โดยได้รับการจัดอันดับในระดับนานาชาติ						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

5. จำนวนบุคลากรที่ได้รับการยกย่องจากภายนอก						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงสำเร็จของการเป็นต้นแบบของส่วนราชการ โดยมีบุคลากรของตนเองได้รับการยกย่องจากภายนอก						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

7.5 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม

เป็นตัววัดความสำเร็จของการดำเนินการบรรลุเป้าหมายด้านการเป็นแบบอย่างที่ดีหรือการเป็นต้นแบบของผู้บริหารและบุคลากรของส่วนราชการ

1. การบรรลุผลของตัววัดร่วม (กระบวนการที่ดำเนินการข้ามหน่วยงาน) การจัดอันดับในระดับนานาชาติ *						
ตัวชี้วัดการบรรลุผลลัพธ์การบรรลุของตัววัดร่วม ในการมีกระบวนการที่ดำเนินการข้ามหน่วยงานของส่วนราชการ (Area base) ความสำเร็จในการดำเนินการรวมกันหลายหน่วยงาน (Joint KPI)						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

2. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านเศรษฐกิจ						
ตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านเศรษฐกิจ ผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

3. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสังคม และความมั่นคง						
ตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสังคม และความมั่นคง ผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

4. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสาธารณสุข						
ตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสาธารณสุข ผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

5. ตัววัดผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสิ่งแวดล้อม						
ตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงผลกระทบจากการดำเนินการที่มีต่อด้านสิ่งแวดล้อม ผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

7.6 การบรรลุผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดด้านการลดต้นทุน การสร้างนวัตกรรม และการจัดการกระบวนการ

เป็นการวัดความสำเร็จของการดำเนินการบรรลุเป้าหมายด้านการบริหารจัดการเพื่อการลดต้นทุน การสร้างนวัตกรรม และการจัดการกระบวนการ

1. การลดต้นทุน(ทั้งในระดับ กระบวนการที่เกิดจากการปรับปรุงงาน และการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้)						
ตัวชี้วัดของการลดต้นทุนทั้งในระดับกระบวนการอันเกิดจาก การปรับปรุงงาน และการนำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้เพื่อลดต้นทุนในการทำงาน เช่น ต้นทุน ที่ลดลงจากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล						
ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

2. จำนวนนวัตกรรมของการปรับปรุงกระบวนการ*						
ตัวชี้วัดของนวัตกรรมการปรับปรุงกระบวนการ						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

3. ผลการปรับปรุงจากการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล*(Open Data, Process, e-Service)						
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการปรับปรุงกระบวนการ และการบริการจากการใช้ดิจิทัลเทคโนโลยี ทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ตัวชี้วัดด้านการเปิดข้อมูล การเชื่อมโยงข้อมูล การปรับปรุงบริการ การให้บริการด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

4. ประสิทธิภาพของการบรรเทาผลกระทบด้านภัยพิบัติต่างๆ						
ตัวชี้วัดที่แสดงถึงประสิทธิภาพของการบรรเทาผลกระทบด้านภัยพิบัติต่างๆ						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

5. นวัตกรรมการปรับปรุงด้านนโยบาย กฎ ระเบียบ และกฎหมาย						
ตัวชี้วัดของนวัตกรรมการปรับปรุงด้านนโยบาย กฎระเบียบ และกฎหมาย						
ตัวชี้วัด	คำเป้าหมาย ปีล่าสุด	ผลการดำเนินงาน			% ความสำเร็จ	คะแนน
		2563	2564	2565		

ตัวชี้วัดที่ ๔

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระบบสารบรรณ
อิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) กรม สบส.

รายงานผลการดำเนินงาน





กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

- รอบ ๕ เดือน
 รอบ ๑๑ เดือน

รายงานผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban)

๑. สรุปผลการดำเนินงาน.....

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

๒. สรุปผลสถิติการส่งหนังสือราชการซึ่งลงนามด้วยลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ (e-signature) ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) คิดเป็นร้อยละ

.....

๓. ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

- ๑).....
๒).....
๓).....
๔).....
๕).....

รายงานสรุปผลสถิติการส่งหนังสือราชการ

รอบ ๕ เดือน (ตั้งแต่ ๑๖ ม.ค. - ๑๗ ก.พ. ๖๖)

รอบ ๑๑ เดือน (ตั้งแต่ ๑๘ ก.พ. - ๘ ส.ค. ๖๖)

ลำดับ	ทะเบียนส่ง	เลขที่	ลงวันที่	จาก	ถึง	เรียน	เรื่อง	ผู้ปฏิบัติ	ประเภทการส่งเอกสาร ที่ลงนามด้วย e-signature			เอกสาร ยกเว้นตาม เงื่อนไข
									ไฟล์ อิเล็กทรอนิกส์ ในระบบ e-saraban	e-mail	กระดาษ	
๑									๑			
๒										๑		
๓									๑		๑	
๔											๑	
๕												๑
รวม									๒	๑	๒	๑

- จำนวนหนังสือส่งที่ลงนามด้วย e-signature โดยส่งผ่านระบบ e-saraban และ e-mail เรื่อง
- จำนวนหนังสือส่งทั้งหมดของหน่วยงาน (ยกเว้นหนังสือตามเงื่อนไข) เรื่อง
- สรุปผลสถิติการส่งหนังสือราชการซึ่งลงนามด้วยลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ (e-signature) ผ่านระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (e-saraban) และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) คิดเป็นร้อยละ

สูตรการคำนวณ

ร้อยละ = $\frac{\text{จำนวนหนังสือส่งที่ลงนามด้วย e-signature โดยส่งผ่านระบบ e-saraban และ e-mail}}{\text{จำนวนหนังสือส่งทั้งหมดของหน่วยงาน (ยกเว้นหนังสือตามเงื่อนไข)}} \times 100$

ตัวชี้วัดที่ ๕

ร้อยละความสำเร็จของการขับเคลื่อนการพัฒนา
การจัดวางระบบควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์
กระทรวงการคลัง

คำสั่งกรม



กระดาดำทำการ



ระบบงานตรวจสอบภายใน



ตัวอย่าง



แบบประเมินระบบการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง

หน่วยรับตรวจ _____

ประจำปีงบประมาณ 2566

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มั่นใจว่าหน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

ลำดับ ที่	ประเด็นการตรวจสอบ	หลักฐานการตรวจ	ผลการประเมิน			N/A	หมายเหตุ
			ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ ถูกต้อง/ ไม่ ครบถ้วน	ไม่ได้ ปฏิบัติ		
			N1 = 2	N2 = 1	N3 = 0		
ประเด็นที่ 1 มีการกำหนดผู้รับผิดชอบในการจัดวางระบบการควบคุมภายในและผู้ติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในของหน่วยงาน							
1	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน,คณะติดตามประเมินผลระบบควบคุมภายในโดยบุคคลทั้งสองคณะต้องไม่มีชื่อซ้ำกัน	1.คำสั่งคณะทำงาน 2.คำสั่งคณะติดตาม					
2	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการควบคุมภายใน โดยพิจารณาผลจากที่หน่วยงานมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในอย่างเพียงพอเหมาะสม รวมถึงมีการนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานและควบคุมความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย	รายงานการประชุมกำกับติดตามเรื่อง การควบคุมภายใน/ การฝึกอบรม/การชี้แจง/ข้อสั่งการของผู้บริหารให้บุคลากรในหน่วยงานนำไปปฏิบัติ					
3	บุคลากรทุกระดับมีบทบาทในการสนับสนุนให้หน่วยงานมีระบบการควบคุมภายในที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีการปฏิบัติตามระบบการควบคุมภายในที่กำหนดไว้ โดยพิจารณา	ผังขั้นตอนการปฏิบัติงานทุกกระบวนการงาน (Flow chart) มีการกำหนดวัตถุประสงค์ จุดควบคุมความเสี่ยง					

ลำดับ ที่	ประเด็นการตรวจสอบ	หลักฐานการตรวจ	ผลการประเมิน			N/A	หมายเหตุ
			ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ ถูกต้อง/ ไม่ ครบถ้วน	ไม่ได้ ปฏิบัติ		
			N1 = 2	N2 = 1	N3 = 0		
	จาก Flow chart การปฏิบัติงาน ถูกต้อง ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการกำหนด	พร้อมคำอธิบายตาม โครงสร้างที่กำหนด ซึ่งครอบคลุมทั้ง ภารกิจหลักและ ภารกิจสนับสนุน					
4	บุคลากรทุกคนของหน่วยงานมี หน้าที่รับผิดชอบโดยการปฏิบัติ ตามระบบควบคุมภายในที่ กำหนดขึ้น	หนังสือแจ้งเวียน/ข้อ สั่งการ/รายการงาน ประชุม ให้บุคลากร ทุกคนทราบและถือ ปฏิบัติ ตามแบบ ปค. 5 ส่วนงานย่อย ที่ กำหนด					
ประเด็นที่ 2 ดำเนินการจัดวางระบบการควบคุมภายในครบทุกส่วนงานย่อย							
5	มีการประเมินองค์ประกอบการ ควบคุมภายใน (การประเมิน 5 องค์ประกอบ 17 หลักการ)	แบบประเมิน องค์ประกอบ ครบถ้วน (รูปแบบที่ เป็นปัจจุบัน)					
6	มีการจัดทำแบบสอบถามการ ควบคุมภายในครอบคลุมทุก ภารกิจและทุกกลุ่มงานตาม โครงสร้าง	แบบสอบถาม (ภารกิจหลักและ ภารกิจสนับสนุน)					
ประเด็นที่ 3 ดำเนินการจัดทำรายงานทุกระดับได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลา							
7	จัดทำรายงานผลการประเมิน องค์ประกอบการคุมภายในตาม หลักเกณฑ์ที่กำหนด ถูกต้อง ครบถ้วน	ปค. 4 ส่วนงานย่อย					
8	หน่วยงานมีการจัดทำตาราง	ตารางผลการ					

ลำดับ ที่	ประเด็นการตรวจสอบ	หลักฐานการตรวจ	ผลการประเมิน			N/A	หมายเหตุ
			ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ ถูกต้อง/ ไม่ ครบถ้วน	ไม่ได้ ปฏิบัติ		
			N1 = 2	N2 = 1	N3 = 0		
	วิเคราะห์ความเสี่ยง	วิเคราะห์ความเสี่ยง					
9	จัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในครบถ้วนถูกต้อง	แบบ ปค.5 ส่วนงานย่อย					
10	การจัดส่งรายงานเป็นไปตามระยะเวลาที่กรมฯ กำหนด	หนังสือนำเสนอ					
ประเด็นที่ 4 มีการนำระบบการควบคุมภายในที่ได้ดำเนินการจัดวางไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนถูกต้องครบทุกกระบวนการ							
11	มีการนำระบบการควบคุมภายในที่ได้จัดวางไว้มาใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์และควบคุมความเสี่ยงได้อย่างแท้จริง เช่น 1) มีการปฏิบัติตามขั้นตอนและกิจกรรมการควบคุมที่กำหนดไว้ 2) การปฏิบัติงานถูกต้องตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่กำหนด 3) ข้อตรวจพบของผู้มีหน้าที่ตรวจสอบลดลงทุกปี(ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบภายในลดลงทุกปี)	มีการปฏิบัติตามผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart) ตามกิจกรรมควบคุมที่กำหนดไว้ (สุ่มตรวจภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุน)					
12	หน่วยงานมีการแก้ไขปรับปรุงพัฒนาระบบควบคุมภายในให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ	แบบปค. 5 ส่วนงานย่อย					
ประเด็นที่ 5 มีการติดตามประเมินผลระบบการควบคุมภายใน							
13	มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการควบคุม	แบบติดตาม ปค.5 ส่วนงานย่อย (รอบ 6					

ลำดับ ที่	ประเด็นการตรวจสอบ	หลักฐานการตรวจ	ผลการประเมิน			N/A	หมายเหตุ
			ถูกต้อง/ ครบถ้วน	ไม่ ถูกต้อง/ ไม่ ครบถ้วน	ไม่ได้ ปฏิบัติ		
			N1 = 2	N2 = 1	N3 = 0		
	ภายในอย่างต่อเนื่อง ครบถ้วน ถูกต้อง	และ 12 เดือน)					
14	ผู้บริหารหน่วยงานให้ความสำคัญ กับรายงานผลการติดตาม เช่น มี ข้อสั่งการ/มาตรการ/นโยบาย ให้ ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุง แก้ไขจุดอ่อนหรือข้อบกพร่อง อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	หนังสือรายงานผล การติดตาม เสนอ พอก.และมีข้อสั่งการ เป็นลายลักษณ์ อักษร/รายงานการ ประชุม/มาตรการ/ นโยบาย					
ผลรวม N1, N2 , N3							
			ผลรวม N1+N2+N3				
			ผลรวมจำนวนข้อ (โดยไม่นับรวมข้อที่เป็น N/A) X 2				
			คิดเป็นร้อยละ (N / ผลรวมจำนวนข้อ x 100)				

เกณฑ์การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

คะแนน

ระดับ

ผู้รับตรวจ _____

(_____)

90 – 100

ดีมาก

80 – 89.99

ดี

70 – 79.99

พอใช้

ผู้ตรวจ _____

(_____)

ต่ำกว่า 70

ต้องปรับปรุง

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ผู้สอบทาน _____
(_____)

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

โทรศัพท์ : ๐-๒๑๙๓-๗๐๑๐ ต่อ ๑๘๓๒๕

E-mail : opdc.hss@gmail.com