



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

การประชุมชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

**วันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน 2562 เวลา 13.30 - 16.30 น.
ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย
หน่วยงานที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ประชุมผ่านระบบประชุมทางไกล (Web Conference)**



กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย

ระเบียบวาระการประชุม

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
1.1 ประธานแจ้งเพื่อทราบ

วาระที่ 2 เรื่องเพื่อทราบ
2.1 แนวทางการจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของหน่วยงาน
ในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อพิจารณา
3.1 การชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)
กลุ่มที่ 1 : ตัวชี้วัดที่ 1.1 – 1.5 และกลุ่มที่ 2 : ตัวชี้วัดที่ 2.1 - 2.5
โดย เจ้าภาพตัวชี้วัด

วาระที่ 3 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)



วาระที่ 2 เรื่องเพื่อทราบ

2.1 แนวทางการจัดทำตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ของ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2563



แนวทางการจัดทำตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2563

แนวทางการคัดเลือกตัวชี้วัดคำรับรองฯ
พิจารณาความสำคัญของตัวชี้วัด เรียงตามลำดับดังนี้

1. เป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (**PA อธิบดีกรมอนามัย**) มีทั้งสิ้น 5 ตัวชี้วัด
2. เป็นตัวชี้วัดตาม**มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ**ในการปฏิบัติราชการของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีทั้งสิ้น 5 ตัวชี้วัด ซึ่งเป็นตัวชี้วัดเดียวกันกับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ในข้อที่ 1
3. เป็นตัวชี้วัดตาม**นโยบายเร่งรัด**ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีทั้งสิ้น 6 ตัวชี้วัด
4. เป็นตัวชี้วัดตามแผนงาน โครงการ และ**ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข** ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 (กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพ) มีทั้งสิ้น 11 ตัวชี้วัด
5. เป็นตัวชี้วัดตาม**แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ กรมอนามัย พ.ศ. 2563 - 2565 (ฉบับปรับปรุง)** ประกอบด้วย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ 12 เป้าประสงค์ 28 ตัวชี้วัด
6. เป็นตัวชี้วัดตาม **House Model** ของ Cluster มีทั้งสิ้น 29 ตัวชี้วัด

*****ตัวชี้วัดภารกิจสนับสนุน จำนวน 5 ตัวชี้วัด ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ*****

การกำหนดค่าเป้าหมายที่เหมาะสม

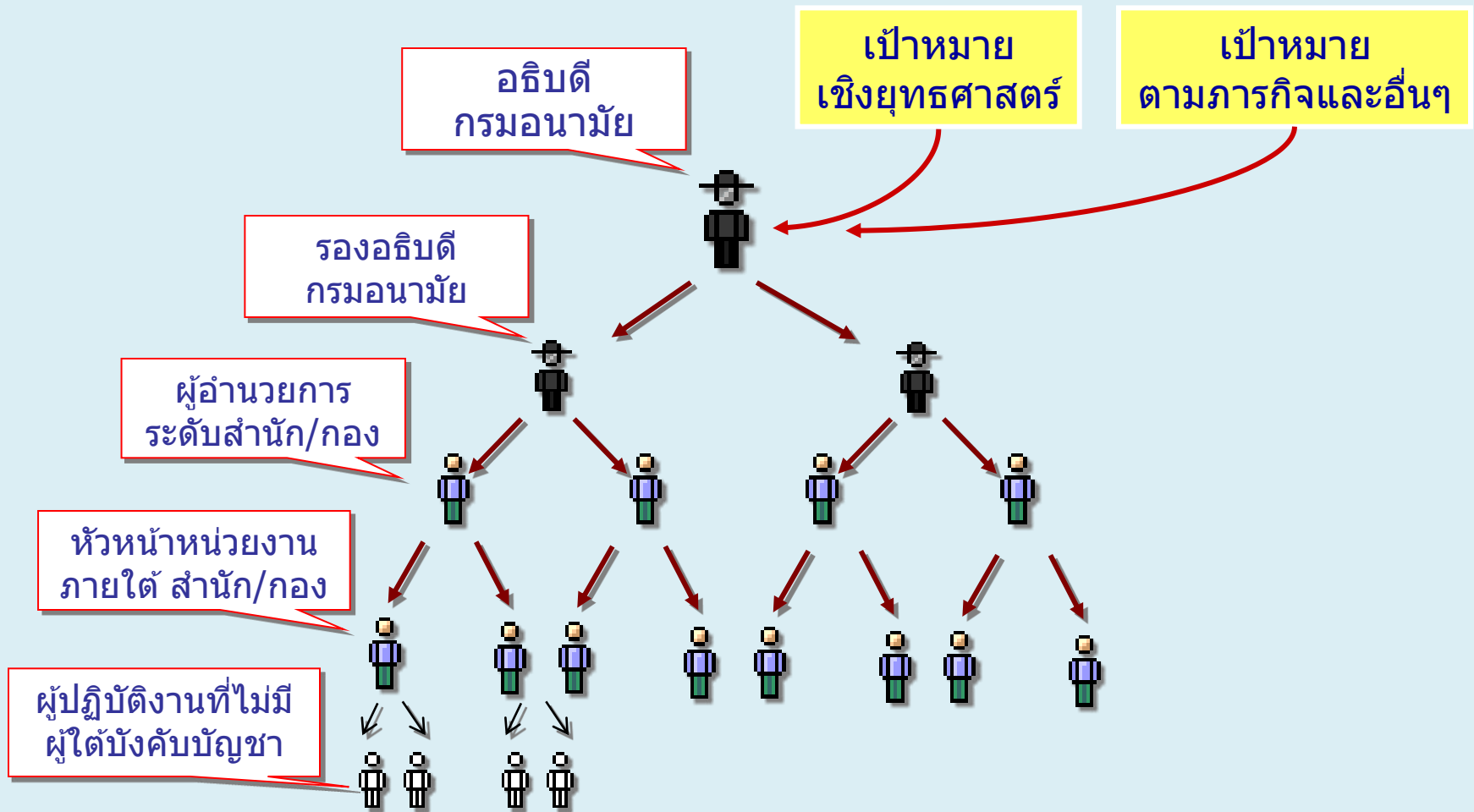
❑ การวิเคราะห์ความเหมาะสมของเป้าหมายของตัวชี้วัด

- แผนกลยุทธ์/ แผนปฏิบัติงาน และปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงาน
- การทำเกณฑ์เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน (Benchmarking)
- มาตรฐานสากลที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป
- ผลการดำเนินงานในอดีต (3-5 ปีย้อนหลัง)
- แนวโน้มผลการดำเนินงาน
- ผลการดำเนินงานที่ดีที่สุดของหน่วยงาน (Best Performance)
- นโยบายก้าวกระโดด (Stretch Targeting)
- กำหนดเป้าหมายขึ้นเอง

❑ ข้อควรคำนึงถึงในการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายสัมฤทธิ์ผลของงาน "SMART"

S (Specific) เจาะจง	มีความเจาะจง ว่าต้องการทำอะไรและผลลัพธ์ที่ต้องการคืออะไร
M (Measurable) วัดได้	ต้องวัดผลที่เกิดขึ้นได้ ไม่เป็นภาระ ตัวชี้วัดต้องไม่มากเกินไป
A (Agree Upon) เห็นชอบ	ต้องได้รับความเห็นชอบซึ่งกันและกัน
R (Realistic) เป็นจริงได้	ต้องท้าทายและทำได้สำเร็จ
T (Time Bound) ภายใต้อกรอบเวลาที่เหมาะสม	มีระยะเวลาที่เหมาะสม ไม่สั้น ไม่ยาวเกินไป

ภาพการถ่ายทอดตัวชี้วัดผลสำเร็จของงานจากบนลงล่าง (Goal Cascading Method)



รอบระยะเวลาในการรายงานประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามคำรับรองฯ ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - เดือนมีนาคม 2563)

วันอังคารที่ 31 มี.ค. 63 เข้าระบบรายงานวันสุดท้าย
ปิดระบบเวลา **16.30 น.**

รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - เดือนกันยายน 2563)

วันพุธที่ 30 ก.ย.63 เข้าระบบรายงานวันสุดท้าย
ปิดระบบเวลา **16.30 น.**

เกณฑ์การประเมิน :

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 รายการข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.2 ความรู้ที่นำมาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) จำนวนไม่เกิน 400 คำ 	1	<p>1. มีรายการข้อมูล (0.25)</p> <p>2. มีความรู้ (0.25)</p> <p>3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5)</p>

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
2	<p>Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment)</p> <p>2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1)</p> <p>2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2)</p> <p>2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)</p>	1	<p>1. มีข้อเสนอ ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ (0.5)</p> <p>2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5)</p>
3	<p>Management and Governance</p> <p>3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย</p> <p>3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ</p> <p>3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้</p>	1	<p>1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2)</p> <p>2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3)</p> <p>3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)</p>

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย 4.2 มาตรการ 4.3 ความรู้	1	1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอ นโยบาย (0.25) 2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดใน แผนการขับเคลื่อน (0.5) 3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่ กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไป มาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25)
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตาม ระยะเวลา
	คะแนนรวม	5	

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

หมายเหตุ *ระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป มีดังนี้

หมวด 1 = Policy advisor/ Policy maker

หมวด 2 = Researcher/ Innovator/ Facilitator

หมวด 3 = Complete V-shape producer/ Near complete V-shape producer/ Message messenger

วาระที่ 3 : เรื่องเพื่อพิจารณา

3.1 การชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

กลุ่มที่ 1 : ตัวชี้วัดที่ 1.1 - 1.5 และ

กลุ่มที่ 2 : ตัวชี้วัดที่ 2.1 - 2.5

โดย เจ้าภาพตัวชี้วัด





KPI Template

1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทย

โดย นางนงลักษณ์ รุ่งทรัพย์สิน

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการถ่ายทอดและชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดรับรองฯ

ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ 2563 รอบที่ 1

ระหว่างวันที่ 27-28 พฤศจิกายน 2562

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 รายการข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.2 ความรู้ที่นำมาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) จำนวนไม่เกิน 400 คำ 	1	<p>1. มีรายการข้อมูล (0.25)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีรายงานสืบสวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาอย่างครบถ้วน - มีข้อมูลความต้องการ/คาดหวังของผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <p>2. มีความรู้ (0.25)</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้ที่เกี่ยวกับสาเหตุการตายมารดาจากการสืบสวนและวิเคราะห์สาเหตุการตาย /งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง <p>3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดาย้อนหลัง 3 ปี ในภาพประเทศ/เขตสุขภาพ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> ○ อัตราส่วนการตายมารดา ○ จำนวนมารดาตาย ○ ร้อยละสาเหตุการตายทางตรงและทางอ้อม ○ สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก ○ ปัญหา/อุปสรรค ○ ข้อเสนอแนะ/การแก้ไข ที่นำไปสู่การกำหนด นโยบาย มาตรการ และความรู้สำหรับประชาชน

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
2	Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment) 2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1) 2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2) 2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)	1	1. มีข้อเสนอ ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ (0.5) - มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับประเทศ/เขต - มีมาตรการระดับประเทศ/เขต ที่สอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ - มีประเด็นความรู้สำคัญในการลดการตายมารดา 2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5) - มีกิจกรรม/การดำเนินงาน ที่สอดคล้องกับระดับบทบาทใหม่ ของกรมอนามัย

หมายเหตุ *ระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป มีดังนี้

หมวด 1 = Policy advisor/ Policy maker

หมวด 2 = Researcher/ Innovator/ Facilitator

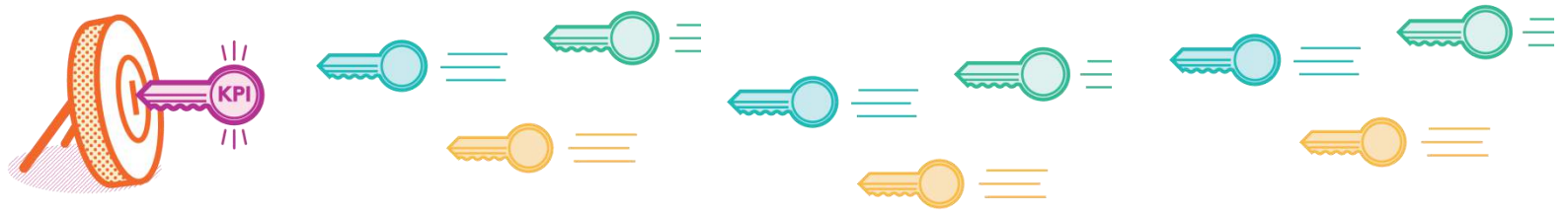
หมวด 3 = Complete V-shape producer/ Near complete V-shape producer/ Message messenger



ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
3	Management and Governance 3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย 3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ 3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้	1	1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2) - มีแผนงาน/โครงการ ที่สอดคล้องตามนโยบาย/มาตรการ 2. มีการขับเคลื่อนที่เป็นไปตามแผน (0.3) - มีรายงานการขับเคลื่อนงานตามแผนงาน - มีการเผยแพร่ องค์ความรู้ สื่อ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่านช่องทางต่างๆ 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย 4.2 มาตรการ 4.3 ความรู้	1	1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอแนะนโยบาย (0.25) เช่น ลดการตายจากสาเหตุการตกเลือดลงร้อยละ 20 2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5) เช่น ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง, ร้อยละโรงพยาบาล ประเมินตนเองผ่านระบบออนไลน์ 3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไปตามมาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	อัตราส่วนการตายมารดาไทย
	คะแนนรวม (ระดับ 1 + 2 +3 + 4 + 5)	5	

ค่าคะแนน
(ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)



หน่วยงาน	รอบการประเมิน	ค่าคะแนน (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
		0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
สส. สอพ. ศอ.1-11	6 เดือนแรก	24	23	22	21	20
	6 เดือนหลัง	21	20	19	18	17
ศอ.12	6 เดือนแรก	42	41	40	39	38
	6 เดือนหลัง	39	38	37	36	35



Thank you

KPI TEMPLATE 1.2

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่

กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

22 พฤศจิกายน 2562

หน่วยงานที่รับการประเมิน

- สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักโภชนาการ ศูนย์อนามัยที่ 1-12 และ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

คำนิยาม

- เด็กอายุ 0-5 ปี หมายถึง เด็กแรกเกิด จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน
- ช่วงอายุที่กำหนด หมายถึง เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน
- พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก รวม กับเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน (1B260)
- การคัดกรองพัฒนาการเด็ก หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือนที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ณ ช่วงเวลาที่มีการคัดกรองโดยเป็นเด็กในพื้นที่ (Type1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริงและ Type3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)
- การคัดกรองพัฒนาการพบเด็กสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน ทั้งเด็กที่ต้องแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน 30 วัน (1B261) รวมกับเด็กที่สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที (1B262) (เด็กที่พัฒนาการล่าช้า/ความผิดปกติอย่างชัดเจน)
- เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการตามอายุของเด็กในการประเมินพัฒนาการครั้งแรกผ่านไม่ครบ 5 ด้าน เฉพาะกลุ่มที่แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยภายใน 30 วัน (1B261) แล้วติดตามกลับมาประเมินคัดกรองพัฒนาการครั้งที่ 2

วิธีจัดเก็บ

1. สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ นำข้อมูลการประเมินพัฒนาการเด็ก บันทึกในโปรแกรมหลักของสถานบริการฯ เช่น JHCIS HosXP PCU เป็นต้น และส่งออกข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐาน 43 แฟ้ม
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ในระบบ Health Data Center (HDC SERVICE) กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์และจัดทำสรุปรายงานและประเมินผลตามเกณฑ์เป้าหมายในแต่ละรอบของพื้นที่
3. ศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ วิเคราะห์ข้อมูลสรุปรายงานและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

แหล่งข้อมูล

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง (คลินิกสุขภาพเด็กดี)
- สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

รายการข้อมูล 1

A = จำนวนเด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แล้วผลการตรวจคัดกรอง ผ่านครบ 5 ด้าน ในการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก

รายการข้อมูล 2

a = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ และประเมินซ้ำแล้วผลการประเมิน ผ่านครบ 5 ด้านภายใน 30 วัน(1B260)

รายการข้อมูล 3

B = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด

รายการข้อมูล 4

C = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย (DSPM)

รายการข้อมูล 5

D = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า

รายการข้อมูล 6

E = จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการและประเมินซ้ำ

สูตรคำนวณ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (85 %)

$$= \frac{(A_9+a_9)+(A_{18}+a_{18})+(A_{30}+a_{30})+(A_{42}+a_{42})+(A_{60}+a_{60})}{B} \times 100$$

สูตรคำนวณ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (90 %)

$$= \frac{C}{B} \times 100$$

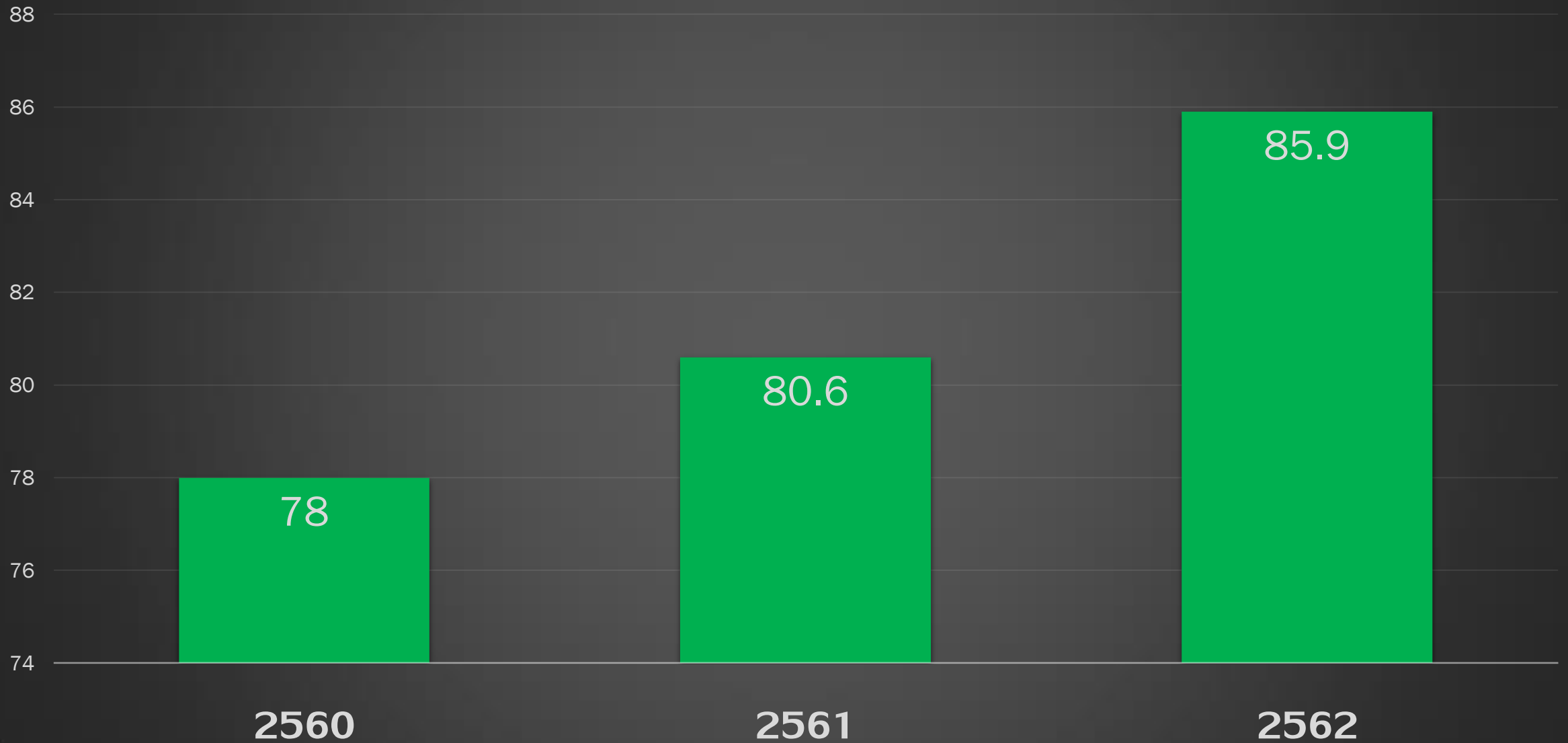
สูตรคำนวณ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (20 %)

$$= \frac{D}{C} \times 100$$

สูตรคำนวณ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (90 %)

$$= \frac{E}{D} \times 100$$

พัฒนาการสมัย



ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 รายการข้อมูลที่น่ามาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.2 ความรู้ที่น่ามาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล และความรู้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) จำนวนไม่เกิน 400 คำ 	1	<p>1. มีรายการข้อมูล (0.25) 2. มีความรู้ (0.25) 3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5)</p> <p>รายการข้อมูล ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดด้านพัฒนาการเด็กจาก ระบบ HDC ย้อนหลัง 3 ปี 2560 – 2562 2. ข้อมูลจากการตรวจราชการปี 2562 3. ข้อมูลการนิเทศงานกรมอนามัย ปี 2562 4. ข้อมูลจากการเยี่ยมเสริมพลัง ปี 2562 5. ข้อมูลวิชาการจากสถาบันวิชาการ 6. ข้อมูลวิชาการองค์การสาธารณสุขระหว่างประเทศ 7. ข้อมูลผลการดำเนินงานด้านมาตรฐานสิ่งแวดล้อม ของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562 <p>ความรู้ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ 2. ความรู้จากหน่วยงานองค์กรด้านวิชาการทั้งในประเทศ และต่างประเทศ <p>รายงานผลการวิเคราะห์ ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การวิเคราะห์เพื่อกำหนดนโยบาย 2. การวิเคราะห์เพื่อกำหนด มาตรการ 3. การวิเคราะห์เพื่อกำหนดองค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับประชาชน หรือผู้รับบริการ

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
2	<p>Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment)</p> <p>2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1)</p> <p>2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2)</p> <p>2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)</p>	1	<p>1. มีข้อเสนอครบทุกหมวดและสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ (0.5)</p> <p>2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5)</p> <p>หลักฐาน ประกอบด้วย</p> <p>1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1)</p> <p>1.1 ด้านพัฒนาการเด็ก</p> <p>1.2 ด้านสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>2. ข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2)</p> <p>2.1 ด้านพัฒนาการเด็ก</p> <p>2.2 ด้านสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>3. ประเด็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับประชาชน หรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p> <p>3.1 ด้านพัฒนาการเด็ก</p> <p>3.2 ด้านสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p>

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
3	<p>Management and Governance</p> <p>3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย</p> <p>3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ</p> <p>3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้</p>	1	<p>1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2)</p> <p>2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3)</p> <p>3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)</p> <p>หลักฐาน ประกอบด้วย</p> <p>1.แผนขับเคลื่อน นโยบาย/มาตรการ/ประเด็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับประชาชน หรือผู้รับบริการ ด้าน พัฒนาการเด็กและด้าน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>2. สรุปการดำเนินงานการขับเคลื่อน One page/ภาพถ่ายการจัดกิจกรรม</p> <p>3.หลักฐานการ up load ข้อมูลขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานเดือน ธค. 62 – มีค. 63</p>

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน																																				
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย 4.2 มาตรการ 4.3 ความรู้	1	<p>1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอนโยบาย (0.25)</p> <p>2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5)</p> <p>3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไปตามมาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25)</p> <p>หลักฐาน ประกอบด้วย</p> <p>ผลผลิตที่คาดหวังจะได้รับการขับเคลื่อน นโยบาย มาตรการ และ องค์ความรู้ที่จำเป็นสำหรับประชาชนหรือผู้รับบริการ มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่</p> <p>1.เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90 (0.3 คะแนน)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ค่าคะแนน</th> <th>0.22</th> <th>0.24</th> <th>0.26</th> <th>0.28</th> <th>0.30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>ร้อยละ</th> <td>86</td> <td>88</td> <td>90</td> <td>92</td> <td>94</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้าร้อยละ 20 (0.3 คะแนน)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ค่าคะแนน</th> <th>0.22</th> <th>0.24</th> <th>0.26</th> <th>0.28</th> <th>0.30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>ร้อยละ</th> <td>16</td> <td>18</td> <td>20</td> <td>22</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ 90 (0.4 คะแนน)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ค่าคะแนน</th> <th>0.32</th> <th>0.34</th> <th>0.36</th> <th>0.38</th> <th>0.40</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>ร้อยละ</th> <td>86</td> <td>88</td> <td>90</td> <td>92</td> <td>94</td> </tr> </tbody> </table>	ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30	ร้อยละ	86	88	90	92	94	ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30	ร้อยละ	16	18	20	22	24	ค่าคะแนน	0.32	0.34	0.36	0.38	0.40	ร้อยละ	86	88	90	92	94
ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30																																		
ร้อยละ	86	88	90	92	94																																		
ค่าคะแนน	0.22	0.24	0.26	0.28	0.30																																		
ร้อยละ	16	18	20	22	24																																		
ค่าคะแนน	0.32	0.34	0.36	0.38	0.40																																		
ร้อยละ	86	88	90	92	94																																		

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
5	Outcome ผลลัพธ์ ของตัวชี้วัด	1	<p>มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา</p> <p>หลักฐาน ประกอบด้วย</p> <p>ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย</p> <p>: หน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากันโดยมีค่าเป้าหมายตามตารางร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย</p>

ตารางกำหนดค่าเป้าหมายร้อยละ: (ระดับที่ 5) (รอบที่ 1 และรอบที่ 2)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
		0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
หน่วยงานเจ้าภาพ	83	81	83	85	87	89
สำนักส่งเสริมสุขภาพ	83	81	83	85	87	89
สำนักทันตสาธารณสุข	83	81	83	85	87	89
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ	83	81	83	85	87	89
สำนักโภชนาการ	83	81	83	85	87	89
ศูนย์อนามัยที่ 1	82	78	80	82	84	86
ศูนย์อนามัยที่ 2	86	82	84	86	88	90
ศูนย์อนามัยที่ 3	82	78	80	82	84	86
ศูนย์อนามัยที่ 4	73	69	71	73	75	77
ศูนย์อนามัยที่ 5	82	78	80	82	84	86
ศูนย์อนามัยที่ 6	78	74	76	78	80	82
ศูนย์อนามัยที่ 7	90	86	88	90	92	94
ศูนย์อนามัยที่ 8	80	76	78	80	82	84
ศูนย์อนามัยที่ 9	86	82	84	86	88	90
ศูนย์อนามัยที่ 10	84	80	82	84	86	88
ศูนย์อนามัยที่ 11	76	72	74	76	78	80
ศูนย์อนามัยที่ 12	89	85	87	89	91	93

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Thank You!

ตัวชี้วัดที่ 1.3 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน

ชื่อตัวชี้วัด	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน		
หน่วยงานที่รับการประเมิน	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์		
คำนิยาม	จำนวนการคลอดบุตรมีชีวิตของผู้หญิงอายุ 15-19 ปี จากข้อมูลในระบบ HDC ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน		
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้หญิง อายุ 15 – 19 ปี ที่มีในแฟ้ม Labor		
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลในระบบ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข		
รายการข้อมูล 1	a = จำนวนการคลอดมีชีพโดยหญิงอายุ 15 – 19 ปี (จากแฟ้ม Labor) คู่อข้อมูลจากจำนวนเด็กเกิดมีชีพ (LBORN)		
รายการข้อมูล 2	b = จำนวนหญิงอายุ 15 – 19 ปี ทั้งหมด ในเขตรับผิดชอบ (ประชากรจากการสำรวจ Type Area=1,3)		
รายการข้อมูล 3	อัตราการคลอด HDC = (a/b) X 1,000		
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	การเผื่อระวางอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี (adjusted) = AX B		
การเผื่อระวางอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี (adjusted)	<p>A: ค่า adjusted = อัตราคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานทะเบียนราษฎร ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561) / อัตราคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี จากฐานข้อมูล HDC ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2561)</p> <p>B: อัตราการคลอดจากระบบ HDC ปีปัจจุบัน (ปรับเป็นอัตราการคลอด ณ สิ้นสุดไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ)</p> <p>ไตรมาสที่ 1 = อัตราคลอด HDC X 4/1 ไตรมาสที่ 2 = อัตราคลอด HDC X 4/2 ไตรมาสที่ 3 = อัตราคลอด HDC X 4/3 ไตรมาสที่ 4 = อัตราคลอด HDC X 4/4</p>		
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน		
<p>เกณฑ์การประเมิน :</p> <p>รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)</p>			
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 รายการข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.2 ความรู้ที่นำมาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) จำนวนไม่เกิน 400 คำ 	1	<p><u>1. มีรายการข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีความจำเป็นในการกำหนดนโยบาย มาตรการ และสร้างความรอบรู้ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย (0.25)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลผลการดำเนินงานย้อนหลัง 3-5 ปี - มีข้อมูลสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่น ย้อนหลัง 3 ปี - มีข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ <p><u>2. มีความรู้ (0.25)</u></p> <p>องค์ความรู้จากการวิจัย หรือสังเคราะห์ ความรู้จากการถอดบทเรียนการดำเนินงาน ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่</p>

			ที่สำคัญและนำมาสู่การกำหนดนโยบาย มาตรการ และสร้างความรอบรู้ให้แก่ กลุ่มเป้าหมาย <u>3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5)</u> รายงานสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและ ความรู้ ที่นำไปสู่การกำหนดนโยบายและ มาตรการ และการสร้างความรอบรู้ด้าน สุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย
2	Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment) 2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1) 2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2) 2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)	1	<u>1. มีข้อเสนอ ครบทุกหมวด และสอดคล้อง กับข้อมูลและความรู้ (0.5)</u> - มีข้อเสนอเชิงนโยบายในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน ระดับประเทศ - มีมาตรการดำเนินงานเพื่อป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน ระดับประเทศ - มีการกำหนดประเด็นความรู้สำคัญเพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นให้แก่กลุ่มวัยรุ่นเป้าหมาย <u>2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการ ปฏิรูป* (0.5)</u>
3	Management and Governance 3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย 3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ 3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้	1	1. มีแผนการขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการ/ และแผนการขับเคลื่อนประเด็นความรู้ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น (0.2) 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3) 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัด ตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้น เว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของ เดือนถัดไป (0.5)
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย 4.2 มาตรการ 4.3 ความรู้	1	1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอ นโยบาย (0.25) 2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดใน แผนการขับเคลื่อน (0.5) 3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่ กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไป มาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25)
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตาม ระยะเวลา (รายละเอียดตามตารางแนบ)
คะแนนรวม		5	

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

หมายเหตุ *ระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป มีดังนี้

หมวด 1 = Policy advisor/ Policy maker

หมวด 2 = Researcher/ Innovator/ Facilitator

หมวด 3 = Complete V-shape producer/ Near complete V-shape producer/ Message messenger

เอกสารสนับสนุน :	ตัวอย่างเช่น คู่มือ, งานวิจัย, เอกสารทางวิชาการ เป็นต้น			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน				
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)		
		2560	2561	2562
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	อัตราต่อพัน	36.9	35.0	29.3
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทร 02 5904168 0897627339 e-mail: am-piyarat@hotmail.com			
ผู้รายงานตัวชี้วัด	1. นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง โทร 02 5904168 2. นางสาวพิมลพร ธิชากร โทร 02 5904167			

ตัวอย่าง *กรณีหน่วยงานที่รับการประเมิน แต่ละหน่วยงานรับค่าเป้าหมายไม่เท่ากัน ให้เพิ่มเติมตารางค่าเป้าหมาย (ระดับที่ 5) อัตราคลอดในหญิงอายุ 15 - 19 ปี

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1
หน่วยงานเจ้าภาพ	29.31	6 เดือนแรก	29.02	28.72	28.43	28.14	27.84
		6 เดือนหลัง					
สำนักส่งเสริมสุขภาพ	29.31	6 เดือนแรก	29.02	28.72	28.43	28.14	27.84
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	29.31	6 เดือนแรก	29.02	28.72	28.43	28.14	27.84
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 1	24.03	6 เดือนแรก	23.79	23.55	23.31	23.07	22.83
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 2	31.96	6 เดือนแรก	31.64	31.32	31.00	30.68	30.36
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 3	27.25	6 เดือนแรก	26.98	26.71	26.43	26.16	25.89
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 4	28.53	6 เดือนแรก	28.24	27.96	27.67	27.39	27.10
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 5	31.91	6 เดือนแรก	31.59	31.27	30.95	30.63	30.31
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 6	38.25	6 เดือนแรก	37.87	37.49	37.10	36.72	36.34
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 7	23.95	6 เดือนแรก	23.71	23.47	23.23	22.99	22.75
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 8	32.55	6 เดือนแรก	32.22	31.90	31.57	31.25	30.92
		6 เดือนหลัง					

แบบฟอร์มการจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)
ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ศูนย์อนามัยที่ 9	26.35	6 เดือนแรก	26.09	25.82	25.56	25.30	25.03
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 10	30.50	6 เดือนแรก	30.20	29.89	29.59	29.28	28.98
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 11	35.50	6 เดือนแรก	35.15	34.79	34.44	34.08	33.73
		6 เดือนหลัง					
ศูนย์อนามัยที่ 12	24.09	6 เดือนแรก	23.85	23.61	23.37	23.13	22.89
		6 เดือนหลัง					
สสม.	31.60	6 เดือนแรก	31.28	30.97	30.65	30.34	30.02
		6 เดือนหลัง					



1.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ได้รับการดูแลตาม Care Plan

การจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย





รายละเอียดตัวชี้วัด

1.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan





รายละเอียดตัวชี้วัด

ชื่อหน่วยงาน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
ชื่อตัวชี้วัด	1.4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	กรมอนามัย
คำนิยาม	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือ ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน (ADL 5 – 11 คะแนน) กลุ่มติดเตียง (ADL 0-4 คะแนน) ได้รับการดูแลโดยบุคลากรสาธารณสุข ทีมสหวิชาชีพ ตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล(Care Plan) ทุกสิทธิ์ ที่ได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์





รายละเอียดตัวชี้วัด

วิธีการจัดเก็บข้อมูล

ข้อมูลการจัดทำ Care Plan ผู้สูงอายุรายบุคคล

- พื้นที่จัดทำ Care Plan รายบุคคล ผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)

- เสนอ Care Plan ผ่านคณะกรรมการกองทุน Long Term Care ระดับตำบล/คณะกรรมการกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับตำบล

- พื้นที่บันทึกข้อมูลรายงานตามระบบโปรแกรม Long Term Care (3C)

การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

- เก็บข้อมูลผ่านระบบรายงานโปรแกรม Long Term Care สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ





รายละเอียดตัวชี้วัด

แหล่งข้อมูล 1

แหล่งข้อมูล 2

แหล่งข้อมูล 3

รายการข้อมูล 1

รายการข้อมูล 2

ระบบโปรแกรม Long Term Care รายงานประจำเดือน กรมอนามัย
ระบบโปรแกรม Long Term Care สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ระบบโปรแกรม DOH Dashboard กรมอนามัย และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

A = จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan

หมายเหตุ :

- ปีงบประมาณ 2563 นับเฉพาะผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care
- ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 เป็นต้นไป นับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคน

B = จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมดในประเทศไทยที่เข้าร่วมโครงการ LTC

หมายเหตุ :

- ปีงบประมาณ 2563 นับเฉพาะผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ Long Term Care
- ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 เป็นต้นไป นับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกคน



รายละเอียดตัวชี้วัด

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

$$\text{สูตรการคำนวณ} : \frac{A \times 100}{B}$$

ระยะเวลาประเมินผล

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563)
รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน – กันยายน 2563)





เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 กำหนดนโยบาย (หมวด 1)</p> <p>มีกลไกการพัฒนานโยบายสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย มี 3 ระดับ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ในระดับชาติมีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ 2) ในระดับ กระทรวง กระทรวงที่เป็นหลักในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุคือ กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ 3) ในระดับปฏิบัติการ หน่วยงานส่วนภูมิภาค พัฒนาบริการตามกรอบและการสนับสนุนวิชาการ จากหน่วยงานส่วนกลาง 	1	<ol style="list-style-type: none"> 1.มีระบบการรายงานข้อมูลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี จนถึงปัจจุบัน (0.25) 2. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรมและการนำเสนอผลงานวิชาการวิจัย ในเวทีวิชาการต่าง ๆ ทุกระดับ (0.25) 3.มีรายงานผลการดำเนินงานและวิเคราะห์สถานการณ์ของผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ 4.มีรายงานผลการประเมิน สื่อ นวัตกรรม หลักสูตร ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ (0.5)



เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment (ต่อ)</p> <p>1.2 กำหนดมาตรการ (หมวด 2)</p> <p>1) มีการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ และการรักษาที่ได้มาตรฐาน ครบคลุม</p> <p>2) มีแนวทางการในการยกระดับการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพภายใต้ความร่วมมือภาคี เครือข่าย ชุมชนและครอบครัว</p> <p>1.3 กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p> <p>1) มีการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงนโยบายในการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุทุกระดับ</p>	1	<p>1. มีระบบการรายงานข้อมูลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี จนถึงปัจจุบัน (0.25)</p> <p>2. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรมและการนำเสนอผลงานวิชาการวิจัย ในเวทีวิชาการต่าง ๆ ทุกระดับ (0.25)</p> <p>3. มีรายงานผลการดำเนินงานและวิเคราะห์สถานการณ์ของผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่</p> <p>4. มีรายงานผลการประเมิน สื่อ นวัตกรรม หลักสูตร ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ (0.5)</p>



เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment (ต่อ)</p> <p>1.3 กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p> <p>2) มีแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุในการเสริมสร้างทักษะ /องค์ความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>3) ผลิตสื่อ เครื่องมือ Innovation (แนวทาง คู่มือ นวัตกรรม หลักสูตร) ลงสู่พื้นที่</p> <p>4) จำนวนบุคลากรและภาคีเครือข่าย ที่ได้รับการพัฒนา 5) ชี้แจง/อบรม การใช้เครื่องมือ/คู่มือ/หลักสูตร</p>	1	<p>1.มีระบบการรายงานข้อมูลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี จนถึงปัจจุบัน (0.25)</p> <p>2. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรมและการนำเสนอผลงานวิชาการวิจัย ในเวทีวิชาการต่าง ๆ ทุกระดับ (0.25)</p> <p>3.มีรายงานผลการดำเนินงานและวิเคราะห์สถานการณ์ของผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่</p> <p>4.มีรายงานผลการประเมิน สื่อ นวัตกรรม หลักสูตร ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ (0.5)</p>



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

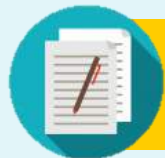
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>Assessment (ต่อ)</p> <p>1.4 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้</p> <p>1. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาล</p> <p>2. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาลที่ชี้แจงผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่นำไปปฏิบัติ</p> <p>3. รายงานผลการประเมิน / ติดตามผลการพัฒนาทักษะบุคลากรในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่และส่งผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการฯด้านองค์ความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p>	1	<p>1. มีระบบการรายงานข้อมูลการดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี จนถึงปัจจุบัน (0.25)</p> <p>2. มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรมและการนำเสนอผลงานวิชาการวิจัย ในเวทีวิชาการต่าง ๆ ทุกระดับ (0.25)</p> <p>3. มีรายงานผลการดำเนินงานและวิเคราะห์สถานการณ์ของผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดระบบบริการที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระดับพื้นที่</p> <p>4. มีรายงานผลการประเมิน สื่อ นวัตกรรม หลักสูตร ในการสนับสนุนการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ (0.5)</p>



เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
2	<p><u>Advocacy / Intervention</u> (จากผลการวิเคราะห์ Assessment)</p> <p>2.1 จัดทำบทสรุปผู้บริหารในการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรกและรอบ 6 เดือนหลัง ตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาล (หมวด 1)</p> <p>2.2 จัดทำบทสรุปผลการดำเนินงานตามมาตรการของแผนการดำเนินงานรอบ 6 เดือนแรกและรอบ 6 เดือนหลัง ตามแผนงานโครงการฯและนโยบายประเด็นสำคัญของรัฐบาลที่ชี้แจงผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่นำไปปฏิบัติ (หมวด 2)</p>	1	<p>1. มีจัดทำบทสรุปข้อเสนอเชิงนโยบายตามแนวทาง PMQA ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลด้านยุทธศาสตร์ / แผนงาน / โครงการ ฯและความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย (0.5)</p> <p>2. มีการจัดทำบทสรุปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาาระบบแนวทางแผนงานตามคุณภาพและตามบริบทของพื้นที่ในการปฏิบัติงานในปัจจุบันและการวางแผนในปีต่อ ๆ ไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลัก PMQA (0.5)</p>



เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
2	<p><u>Advocacy / Intervention (ต่อ)</u> (จากผลการวิเคราะห์ Assessment)</p> <p>2.3 จัดทำบทสรุปผลการประเมิน / ติดตามผลการพัฒนาทักษะบุคลากรในการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่และส่งผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการฯ ด้านองค์ความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3)</p>	1	<p>1. มีจัดทำบทสรุปข้อเสนอเชิงนโยบายตามแนวทาง PMQA ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลด้านยุทธศาสตร์ / แผนงาน / โครงการ ฯ และความรู้ของกลุ่มเป้าหมาย (0.5)</p> <p>2. มีการจัดทำบทสรุปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบแนวทางแผนงานตามคุณภาพและตามบริบทของพื้นที่ในการปฏิบัติงานในปัจจุบันและการวางแผนในปีต่อ ๆ ไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐานตามหลัก PMQA (0.5)</p>





เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน – กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
3	<p><u>Management and Governance</u></p> <p>3.1 มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานการขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้สูงอายุในภาพรวมทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของระดับกระทรวงสาธารณสุขในลักษณะ House Model</p> <p>3.2 มีกำหนดมาตรการขับเคลื่อนงานตามแผนงานในลักษณะ House Model</p> <p>3.3 มีแผนงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงานโครงการฯ ด้านผู้สูงอายุของหน่วยงานระดับหน่วยงาน เขตสุขภาพ /กรม /กระทรวง</p>	1	<p>1. มีแผนการขับเคลื่อนตามโครงการฯของหน่วยงานด้านผู้สูงอายุ (0.2)</p> <p>2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผนงาน /กิจกรรมในโครงการฯ (0.3)</p> <p>3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)</p>





เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
4	<p>Output ผลผลิตกระบวนการตาม</p> <p>4.1 ทุกจังหวัดมีการดำเนินการประเมินคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ของผู้สูงอายุ</p> <p>4.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้มีการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan)</p> <p>4.3 ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามโครงการ Long Term Care สามารถปรับเปลี่ยนกลุ่มจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน</p> <p>4.4 ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตามโครงการ Long Term Care สามารถปรับเปลี่ยนกลุ่มจากกลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม</p>	1	<p>1. มีผลผลิตครบตามเป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในแผนงาน /กิจกรรม /โครงการตามนโยบาย (0.25)</p> <p>2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5)</p> <p>3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไป House Model (0.25)</p>



เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
4	<p>Output ผลผลิตกระบวนการตาม (ต่อ)</p> <p>4.5 ทุกพื้นที่ที่มีการใช้ระบบโปรแกรม Long Term Care ในการรายงานผลการดำเนินงาน</p> <p>4.6 ทุกพื้นที่ที่มีการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ในการประเมินสุขภาพตนเองผ่านระบบออนไลน์</p> <p>4.7 อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร (การเข้าถึงบริการตรวจร่างกายเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงต่อการเกิดโรค) ของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan</p>	1	<p>1. มีผลผลิตครบตามเป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในแผนงาน /กิจกรรม /โครงการตามนโยบาย (0.25)</p> <p>2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5)</p> <p>3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไป House Model (0.25)</p>





เกณฑ์การประเมิน

รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) และรอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 80	1	มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลและตาม Care Plan ร้อยละ 80 (1)
รวมคะแนน		5	

เงื่อนไข : (ถ้ามี)

หมายเหตุ * ระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป มีดังนี้

หมวด 1 = Policy advisor/ Policy maker

หมวด 2 = Researcher/ Innovator/ Facilitator

หมวด 3 = Complete V-shape producer/ Near complete V-shape producer/ Message messenger





แนวทางการใช้งานระบบ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวทางการใช้งานระบบ

การจัดทำแผนการดูแล
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
รายบุคคล (Care plan)



พัฒนาโดย

กรมอนามัย ร่วมกับ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

CLICK HERE

<http://ltc.anamai.moph.go.th/>







1.5 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital



GREEN & CLEAN
Hospital

GREEN & CLEAN Hospital

ประชุมชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template)

ตามคำรับรองฯของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2563

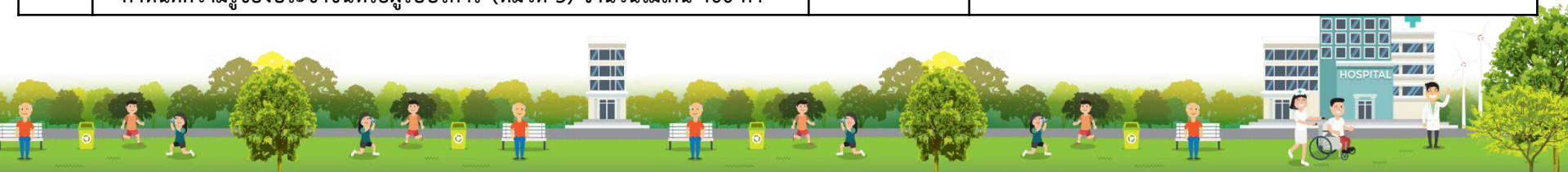


วันศุกร์ที่ 22 พฤศจิกายน 2562 ณ ห้องประชุมกำธร สุวรรณกิจ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมอนามัย

ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
หน่วยงานที่รับการประเมิน	<p>ส่วนกลาง:</p> <ol style="list-style-type: none">1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ3. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย5. ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข6. สำนักทันตสาธารณสุข7. สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ <p>ส่วนภูมิภาค :</p> <p>ศูนย์อนามัยที่ 1-12</p> <p>สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง</p> <p>ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ</p>



ระดับ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบ การพิจารณา
1	<p>Assessment</p> <p>1.1 รายการข้อมูลที่น่ามาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.2 ความรู้ที่น่ามาใช้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบาย (หมวด 1) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดมาตรการ (หมวด 2) จำนวนไม่เกิน 400 คำ - กำหนดความรู้ของประชาชนหรือผู้รับบริการ (หมวด 3) จำนวนไม่เกิน 400 คำ 	1.00	<p>1. มีรายการข้อมูล (0.25)</p> <p>2. มีความรู้ (0.25)</p> <p>3. มีรายงานผลการวิเคราะห์ (0.5)</p>



ระดับ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ	คะแนน	เอกสารประกอบ การพิจารณา
2	Advocacy / Intervention (จากผลการวิเคราะห์ Assessment) 2.1 มีข้อเสนอเชิงนโยบาย (หมวด 1) 2.2 มีข้อเสนอมาตรการ (หมวด 2) 2.3 มีประเด็นความรู้ (หมวด 3)	1	1. มีข้อเสนอ ครบทุกหมวด และสอดคล้องกับข้อมูลและความรู้ (0.5) 2. มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป* (0.5)
3	Management and Governance 3.1 มีวิธีการขับเคลื่อนนโยบาย 3.2 มีวิธีการขับเคลื่อนมาตรการ 3.3 มีวิธีการขับเคลื่อนประเด็นความรู้	1	1. มีแผนการขับเคลื่อน (0.2) 2. มีการขับเคลื่อนเป็นไปตามแผน (0.3) 3. มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5)
4	Output ผลผลิตกระบวนการตาม 4.1 นโยบาย 4.2 มาตรการ 4.3 ความรู้	1	1. มีผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอ นโยบาย (0.25) 2. มีผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน (0.5) 3. มีผลผลิตครบตามประเด็นความรู้ที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อน และเป็นไปตามมาตรฐาน RRHL (ถ้ามี) (0.25)
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด	1	มีผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา



ระดับ 5 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป (1)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐาน การคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
หน่วยงานส่วนกลาง							
1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมหน่วยงาน เจ้าภาพ 2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ 3. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย 5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข 6. สำนักทันตสาธารณสุข 7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ หมายเหตุ: หน่วยงานส่วนกลางใช้คะแนน เฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงานรับคะแนนเท่ากัน	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98

ระดับ 5 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป (1)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐาน การคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.2	0.4	0.6	0.8	1.0
หน่วยงานส่วนภูมิภาค							
ศูนย์อนามัยที่ 1 - 12, สถาบันพัฒนาสุขภาพ ภาวะเขตเมือง และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติ พันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนแรก	94	95	96	97	98



ระดับ 5 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป (0.5) และ: โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก (0.5)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐาน การคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
หน่วยงานส่วนกลาง							
1. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมหน่วยงาน เจ้าภาพ	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
2. สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ							
3. กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ							
4. ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
5. ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข							
6. สำนักทันตสาธารณสุข							
7. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ							
หมายเหตุ: หน่วยงานส่วนกลางใช้ คะแนนเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก โดย Joint KPI จำนวน 7 หน่วยงานรับคะแนนเท่ากัน							

ระดับ 5 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป (0.5) และ: โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก (0.5)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐาน การคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
หน่วยงานส่วนภูมิภาค							
ศูนย์อนามัยที่ 1 – 12, สถาบันพัฒนาสุขภาพภาค ตะวันออก และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติ พันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	โรงพยาบาล ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100



เกณฑ์การประเมิน

หน่วยงานส่วนภูมิภาค

ระดับ 5 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีขึ้นไป (0.5) และ: โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก (0.5)

6 เดือนหลัง (เม.ย. 63 - ก.ย. 63)

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.1	0.2	0.3	0.4	0.5
หน่วยงานส่วนภูมิภาค							
ศูนย์อนามัยที่ 1	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 2	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	84	85	86	87	88
ศูนย์อนามัยที่ 3	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	95	96	97	98	99
ศูนย์อนามัยที่ 4	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 5	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 6	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 7	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	96	97	98	99	100
ศูนย์อนามัยที่ 8	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75
ศูนย์อนามัยที่ 9	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	88	89	90	91	92
ศูนย์อนามัยที่ 10	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
ศูนย์อนามัยที่ 11	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	79	80	81	82	83
ศูนย์อนามัยที่ 12	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	72	73	74	75	76
สถาบันพัฒนาสุขภาพฯ	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	75	76	77	78	79
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ฯ	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก ร้อยละ	6 เดือนหลัง	71	72	73	74	75

Thank You for Kind Attention

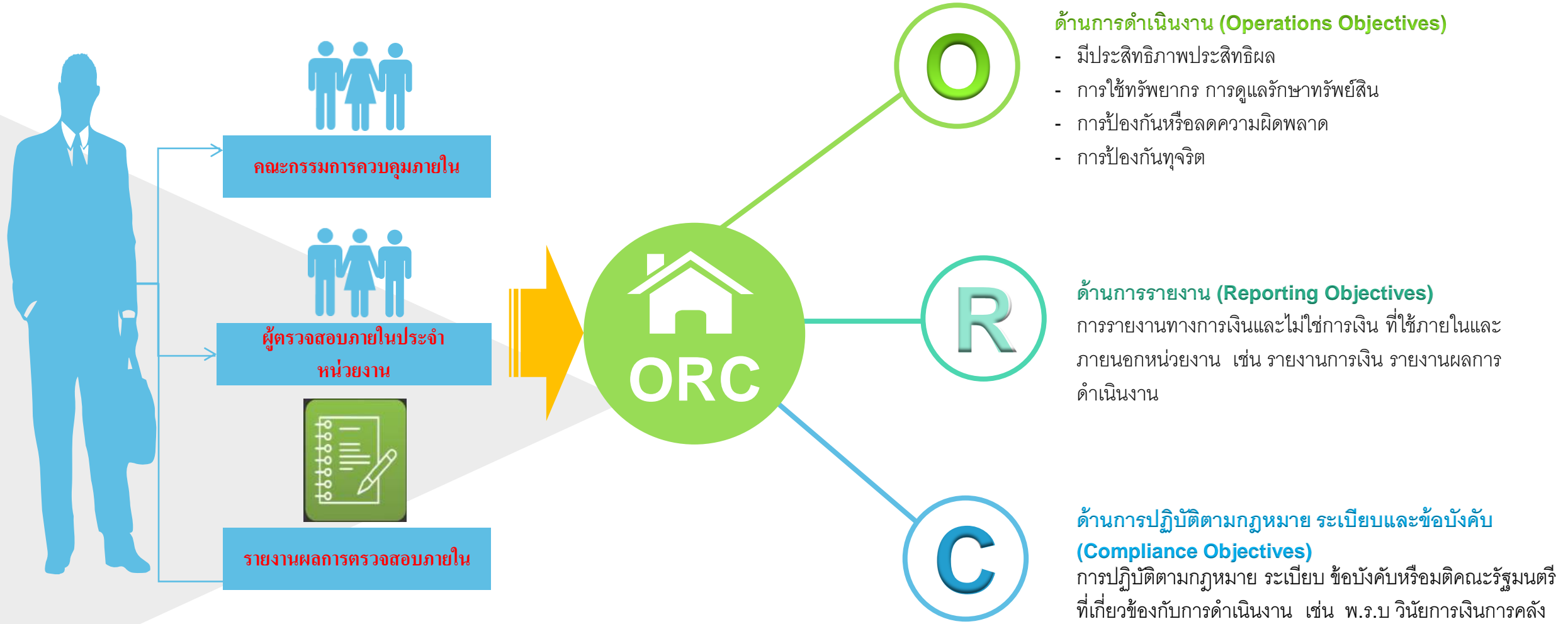


ระดับความสำเร็จของ การควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน

กลุ่มตรวจสอบภายใน กรมอนามัย
22 พฤศจิกายน 2562



ระดับความสำเร็จของการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน



การดำเนินการ KPI

01

Assessment

1.1 รวบรวม สรุปข้อมูล การควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน ของ หน่วยงาน เพื่อวางแผนงานในการ ควบคุม กำกับดูแลและการบริหารงาน

1.2 รวบรวม สรุปข้อมูล ความรู้ที่ เกี่ยวกับการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน ทั้งภายในและภายนอก นำมาใช้เพื่อ กำหนดนโยบายการ ควบคุม ข้อกำหนดการปฏิบัติงาน แนวทางการปฏิบัติงานและกำหนด มาตรการ รวมถึงการเผยแพร่ข้อมูล สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.3 วิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงานตามวัตถุประสงค์ 3 ด้าน เพื่อกำหนดนโยบาย มาตรการ และความรู้สำหรับผู้เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย



02

Advocacy / Intervention

2.1 กำหนดนโยบายการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์

2.2 กำหนดแนวทาง มาตรการ ดำเนินงานการควบคุม กำกับ ดูแล และการบริหารงาน

2.3 การเผยแพร่ นโยบายการ ควบคุม การกำกับดูแล การ บริหารและคู่มือ แนวปฏิบัติให้ บุคลากรทราบ



03

Management and Governance

3.1 มีแผนการการขับเคลื่อน นโยบายและมาตรการการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน (หมวด 1)

3.2 มีแผนการดำเนินงานการ ควบคุม กำกับดูแล และ สอดคล้อง กับนโยบายที่กำหนด (หมวด 2)

3.3 มีการขับเคลื่อนเป็นไปตาม แผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้และ ประชุม/เผยแพร่ความรู้/รายงานผล การดำเนินการตามแผนผ่านการ ประชุมคณะกรรมการบริหาร หน่วยงาน (หมวด 3)



04

Output

ผลผลิตกระบวนการ

4.1 ผลผลิตจากการดำเนินการตาม นโยบายการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน

4.2 ผลผลิตของแผนการดำเนินงาน การรายงานการควบคุม การกำกับ ดูแล การบริหารงาน

4.3 มีการรายงานผลการดำเนิน ของ - ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน - คณะกรรมการควบคุมภายใน - รายงานการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย หรือผู้ตรวจสอบภายนอก (ถ้ามี) เสนอ ต่อผู้อำนวยการทราบ และการสื่อสาร การเผยแพร่ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ



05

Outcome

ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

การประเมินตนเองของหน่วยงาน ประเมินทั้ง 3 ด้าน ORC ระดับ ความสำเร็จของการควบคุม การ กำกับดูแล การบริหารงาน 36 หน่วยงาน

คะแนน	ร้อยละ
1.0	96-100
0.8	91-95
0.6	86-90
0.4	81-85
0.2	76-80



หลักฐาน/เอกสาร การประเมิน KPI

01

02

03

04

05

Assessment

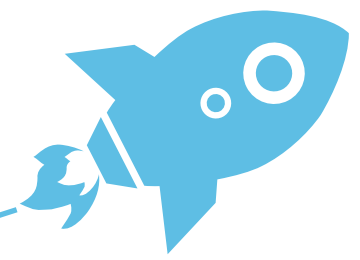
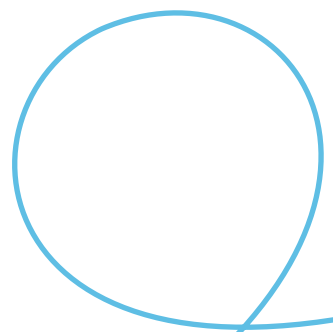
Advocacy / Intervention

Management and Governance

Output
ผลผลิตกระบวนการ

Outcome
ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

รายงานการตรวจสอบและ การควบคุมภายใน	การกำหนดนโยบายและ แนวทางมาตรการ	แผนการขับเคลื่อนนโยบาย /	ผลผลิตการดำเนินงาน	การประเมิน online ด้าน ORC
<p>1.1 รวบรวม สรุปข้อมูลการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงานของหน่วยงาน ไม่ควรเกิน 3 หน้า (0.25 คะแนน)</p> <p>1.2.สรุปองค์ความรู้ที่ใช้ในการบริหารงาน การควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินการไม่ควรเกิน 3 หน้า (0.25 คะแนน)</p> <p>1.3 เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล หรือสรุปผลการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงานตามวัตถุประสงค์ 3 ด้าน ORC (0.5 คะแนน)</p>	<p>2.1 นโยบายการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน ให้มีความสำคัญ (0.3 คะแนน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - การควบคุมภายใน 3 ด้าน - นโยบายผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน - แนวปฏิบัติการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย มีคุณภาพตามระดับบทบาทใหม่ในการปฏิรูป <p>2.2 มาตรการ การควบคุม กำกับดูแล</p> <p>2.3 การเผยแพร่ (0.2 คะแนน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - หนังสือการแจ้งเวียนเจ้าหน้าที่ - รายงานการประชุม - เว็บไซต์ของหน่วยงาน 	<p>3.1-3.2 มีแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน การขับเคลื่อนการควบคุม กำกับดูแลสอดคล้องกับนโยบายและ มาตรการ ประกอบด้วย (0.5 คะแนน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - แผนการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน - แผนปฏิบัติการของคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงาน - แผนปฏิบัติการแก้ไขข้อเสนอแนะของผู้ตรวจสอบภายในกรมอนามัย <p>3.3 มีรายงานผลการประชุมตามแผนการดำเนินงานทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป (0.5 คะแนน)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ธันวาคม 62-มีนาคม 63 (4 เดือนแรก) - เมษายน 63-สิงหาคม 63 (5 เดือนหลัง) 	<p>4.1. สรุปผล วิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานตามแผนการดำเนินงาน 3 แผนงาน (0.25 คะแนน)</p> <p>4.2.มีรายงานผลการดำเนินงานตามแผน (0.5 คะแนน)</p> <p>4.3 รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้อำนวยการทราบ รับรอง ทันภายใน กำหนดเวลา (0.25 คะแนน)</p>	<p>การประเมินตนเองของหน่วยงาน ประเมินทั้ง 3 ด้าน ORC โดยให้หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย, คณะกรรมการควบคุมภายใน, ผู้ตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ของหน่วยงานเป็นผู้ประเมิน ดำเนินการ ปีละ 2 ครั้ง</p> <p>1.ประเมินครั้งที่ 1 มีนาคม 2563</p> <p>2.ประเมินครั้งที่ 2 สิงหาคม 2563</p>



Thank You

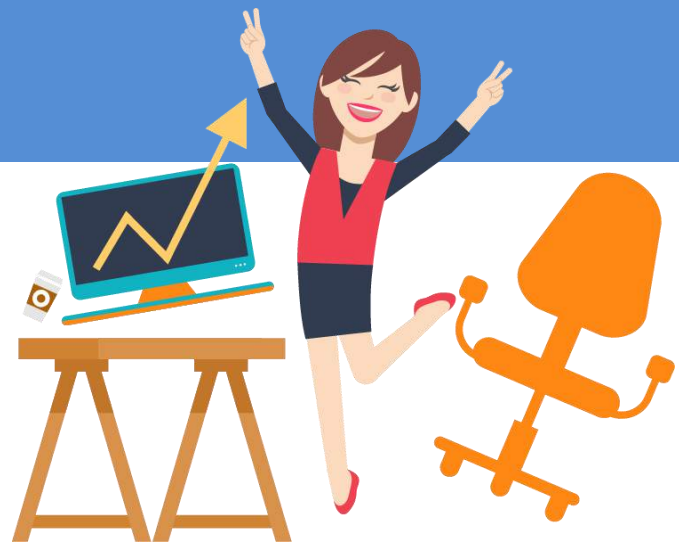
ตัวชี้วัดที่ 2.2

ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข



กองการเจ้าหน้าที่
กรมอนามัย

คำนิยาม



องค์กรสร้างสุข

การที่บุคลากรในองค์กรมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ และการเจริญเติบโตมั่นคงในอาชีพ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จะดำเนินการสู่การเป็น องค์กรสร้างสุขใน 3 มิติ ประกอบด้วย

Happy Body

DM & KM

Engagement

ค่านิยมตัวชีวิต 3 มิติ

มิติที่ 1 บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี (Happy Body) หมายถึง บุคลากรเป็นผู้ที่มีสุขภาพดี ดูแลตนเองไม่ให้เป็นภาระของผู้อื่น มีสุขภาพแข็งแรง ทั้งร่างกายและจิตใจ ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งเกิดจากการรู้จักใช้ชีวิต รู้จักกิน รู้จักนอน

มิติที่ 2 การจัดการข้อมูลและความรู้ (Data Management & Knowledge Management : DM&KM) หมายถึง การรวบรวม ข้อมูล และองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรที่กระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ และเผยแพร่เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานสามารถเข้าถึงความรู้ได้สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

มิติที่ 3 ความผูกพันต่อองค์กร หมายถึง เจตคติที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรกับการสนับสนุนขององค์กรที่ทำให้บุคลากรมีพฤติกรรม ทักษะ และความรู้สึกรวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กรใน ๓ ลักษณะ คือ ๑. มีความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าต่อองค์กร ๒. มีความเต็มใจที่จะทุ่มเทเพื่อประโยชน์ขององค์กร ๓. มีความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

2.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข

รหัส ตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	กระบวนการ	Out come																						
			รอบที่ 1	รอบที่ 2																					
2.2.1 ***	Happy Body (1.5)	- Gap Analysis - จัดทำแผน - สื่อสาร ถ่ายทอด นโยบาย - ขับเคลื่อน & ควบคุม กำกับการดำเนินงานตาม แผน - Out put จาก กระบวนการขับเคลื่อน แผน	1. Fitness Score 65% หรือ 2. รอบเอวมาตรฐาน																						
			<table border="1"> <tr> <td>ค่า เป้า หมาย</td> <td>1 (0.06)</td> <td>2 (0.12)</td> <td>3 (0.18)</td> <td>4 (0.24)</td> <td>5 (0.3)</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><60</td> <td>60</td> <td>65</td> <td>70</td> <td>75</td> </tr> </table>	ค่า เป้า หมาย	1 (0.06)	2 (0.12)	3 (0.18)	4 (0.24)	5 (0.3)	ร้อยละ	<60	60	65	70	75	<table border="1"> <tr> <td>ค่าเป้า หมาย</td> <td>1 (0.06)</td> <td>2 (0.12)</td> <td>3 (0.18)</td> <td>4 (0.24)</td> <td>5 (0.3)</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><70</td> <td>70</td> <td>75</td> <td>80</td> <td>85</td> </tr> </table>	ค่าเป้า หมาย	1 (0.06)	2 (0.12)	3 (0.18)	4 (0.24)	5 (0.3)	ร้อยละ	<70	70
ค่า เป้า หมาย	1 (0.06)	2 (0.12)	3 (0.18)	4 (0.24)	5 (0.3)																				
ร้อยละ	<60	60	65	70	75																				
ค่าเป้า หมาย	1 (0.06)	2 (0.12)	3 (0.18)	4 (0.24)	5 (0.3)																				
ร้อยละ	<70	70	75	80	85																				
2.2.2 ***	DM&KM (1.5)		แผนการจัดความข้อมูล & ความรู้																						
			- จำนวนผลงานความรู้เชิง ประจักษ์ (อย่างน้อย กลุ่มงานละ 1 ชิ้นงาน) (0.15) - หลักฐานแสดงการ เผยแพร่ผลงานความรู้ทาง เว็บไซต์หน่วยงาน (0.15)																						
2.2.3	EE (2)		ร้อยละการเข้าร่วมในกิจกรรมการเสริมสร้างความผูกพันของ บุคลากร																						
			<table border="1"> <tr> <td>ค่าเป้า หมาย</td> <td>1 (0.08)</td> <td>2 (0.16)</td> <td>3 (0.24)</td> <td>4 (0.32)</td> <td>5 (0.4)</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><70</td> <td>70</td> <td>80</td> <td>90</td> <td>100</td> </tr> </table>	ค่าเป้า หมาย	1 (0.08)	2 (0.16)	3 (0.24)	4 (0.32)	5 (0.4)	ร้อยละ	<70	70	80	90	100										
ค่าเป้า หมาย	1 (0.08)	2 (0.16)	3 (0.24)	4 (0.32)	5 (0.4)																				
ร้อยละ	<70	70	80	90	100																				

*** PA รายบุคคล

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
	มิติที่ 1 บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี (Happy Body)	1.5	PA รายบุคคล
1	<p>- หน่วยงานรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ และสังเคราะห์ ปัจจัย ที่ส่งผลต่อสถานการณ์สุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน โดยให้หน่วยงานเลือกใช้การวัดจากเส้นรอบเอวของบุคลากร (วัดด้วยเซนติเมตร) หรือ ผลการตรวจสุขภาพ เป็นต้น</p> <p>- สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรโดยใช้ข้อมูล จากการวิเคราะห์ มากำหนดดังนี้</p> <p>1.1 กำหนดนโยบาย</p> <p>1.2 กำหนดมาตรการสำคัญ (Key activities)</p> <p>1.3 กำหนดความรู้ของบุคลากรในองค์กร</p>	0.3	<p>- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล (0.1)</p> <p>- เอกสารแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน (0.1)</p> <p>- รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน (0.1)</p>
2	<p>หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี ซึ่งในแผนฯ ดังกล่าว ต้องประกอบด้วย</p> <p>2.1 ข้อมูล/ความรู้และรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน</p> <p>2.2 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดการกับสถานการณ์สุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน</p> <p>2.3 ข้อเสนอมาตรการในการหาวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี</p> <p>2.4 ประเด็นกำหนดความรู้ให้บุคลากรของหน่วยงานในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (HL)</p>	0.3	<p>- แผนปฏิบัติการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี โดยมีองค์ประกอบตามข้อ 2.1 – 2.4 อย่างชัดเจน ทั้งนี้ต้องกำหนดชื่อบุคคลหรือกลุ่มงานผู้รับผิดชอบด้วย (0.3)</p>

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)



ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
3	<p>- ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานแสดงเจตจำนงต่อการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรสร้างสุข ด้วยการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย/มาตรการ/ประเด็นความรู้ของหน่วยงาน ในการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดีตามมิติที่ 1 รวมถึงมอบหมายผู้บังคับบัญชาในระดับรองลงมา ติดตามการกำกับดำเนินการให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการฯ</p> <p>- หน่วยงานมีกิจกรรมการขับเคลื่อนเพื่อให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการฯ</p> <p>- มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป</p>	0.3	<p>- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือหนังสือแจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ ที่แสดงให้เห็นการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย/มาตรการ/ความรู้ฯ (0.06)</p> <p>- เอกสารหลักฐานที่แสดงการถ่ายระดับตัวชี้วัดหน่วยงานสู่ระดับบุคคล (0.06)</p> <p>- เอกสารหลักฐานแสดงการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น รายงานการประชุม รายงานโครงการ/กิจกรรม ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น (0.06)</p> <p>- เอกสารหลักฐานแสดงรายงานการติดตามการดำเนินงาน (0.06)</p> <p>- หลักฐานแสดงการนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่กำหนด (0.06)</p>

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
4	Output ผลผลิตของกระบวนการตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี	0.3	<ul style="list-style-type: none">- หลักฐานแสดงผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอนโยบาย (0.15)- หลักฐานแสดงผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนปฏิบัติการฯ (0.15)



รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
5	<p>Outcome ผลลัพธ์ของกระบวนการตามแผนปฏิบัติการ ส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี</p> <p>- ค่าคะแนนวัดผลลัพธ์จาก (ค่าคะแนนมีค่าอยู่ที่ 0.06 และเพิ่มขึ้นตามลำดับค่าเป้าหมาย)</p> <p>1. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีค่า fitness Score 65 ขึ้นไป หรือ</p> <p>2. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีค่า รอบเอวมาตรฐาน ผู้หญิงไม่เกิน 80 ซม. ผู้ชายไม่เกิน 90 ซม.</p>	0.3	<p>- เอกสารหลักฐานแสดงผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดในแผนการปฏิบัติการฯ 0.3</p> <p>หมายเหตุ มิติที่ 1 กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดรายบุคคลด้วย</p>

เกณฑ์การให้คะแนน



ค่าเป้าหมาย	1	2	3	4	5
ร้อยละ	<60	60	65	70	75

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)



ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
	<p>มิติที่ 2 การจัดการข้อมูลและความรู้ (Data Management & Knowledge Management)</p> <p>PA รายบุคคล</p>	1.5	<p>ทุกหน่วยงานมีการจัดการข้อมูลและความรู้แบบมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบ มีผลงานเชิงประจักษ์รวมถึงมีการใช้ประโยชน์/แก้ปัญหาและเผยแพร่</p>
1	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานย่อยรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) / สถานการณ์ปัญหาการดำเนินงานในควมรับผิดชอบ กับช่องว่าง (Gap) ของความรู้ของบุคลากร - สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานย่อย 	0.3	<ul style="list-style-type: none"> - เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล (0.15) - เอกสารแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานย่อย (0.15)

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
2	<p>- หน่วยงานรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) / สถานการณ์ปัญหา การดำเนินงานในความรับผิดชอบ กับช่องว่าง (Gap) ของความรู้ของบุคลากร และจัดทำสรุปรายงานการวิเคราะห์การจัดการข้อมูลและความรู้ของบุคลากรเป็น ภาพรวมของหน่วยงาน</p>	0.3	<p>- สรุปรายงานการวิเคราะห์ สถานการณ์ความรู้ของบุคลากรใน หน่วยงาน (0.3)</p>



รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
3	<p>- ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานแสดงเจตจำนงต่อการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรสร้างสุข ด้วยการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย/มาตรการ/ประเด็นความรู้ของหน่วยงาน ในการส่งเสริมให้บุคลากรมีการจัดการข้อมูลและความรู้อย่างเป็นระบบ รวมถึงมอบหมายผู้บังคับบัญชาในระดับรองลงมา</p> <p>ติดตามการดำเนินการจัดทำแผนการจัดการข้อมูลและความรู้ของหน่วยงาน</p> <p>- มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป</p>	0.3	<p>- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือหนังสือแจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ ที่แสดง ให้เห็นการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย/มาตรการ/ความรู้ (0.1)</p> <p>- เอกสารหลักฐานที่แสดงการถ่ายระดับตัวชี้วัดหน่วยงานสู่ระดับบุคคล (0.1)</p> <p>- เอกสารหลักฐานแสดงรายงานการติดตามการดำเนินงาน และหลักฐานแสดงการนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่กำหนด (0.1)</p>

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
4	- หน่วยงานจัดทำแผนการจัดการข้อมูลและความรู้ของหน่วยงาน โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (ศึกษาได้จากคู่มือกระบวนการจัดการความรู้ของสำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ)	0.3	- แผนการจัดการข้อมูลและความรู้ ทั้งนี้ ต้องกำหนดชื่อบุคคลหรือกลุ่มงาน ผู้รับผิดชอบด้วย (0.3) และเผยแพร่ บน website หน่วยงาน
5	Outcome ผลลัพธ์ของกระบวนการตามแผนการจัดการข้อมูลและความรู้ของหน่วยงาน 	0.3	- เอกสารแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานในการจัดทำแผนฯ (0.3) <u>หมายเหตุ</u> มิติที่ 2 กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดรายบุคคลด้วย

การเผยแพร่ข้อมูลบน website



DM&KM

ทุกหน่วยงานสร้าง BANNER “DM&KM”



รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

	มิติที่ 3 ความผูกพันต่อองค์กร (Employee Engagement)		(2 คะแนน)
ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
1	<p>- หน่วยงานรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (โดยใช้ฐานข้อมูลจากแบบสำรวจออนไลน์ต่อความผูกพันของบุคลากรประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 ของกองการเจ้าหน้าที่) เปิดระบบ 16 – 27 ธันวาคม 2562</p> <p>- สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากรโดยใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ มากำหนดดังนี้</p> <p>1.1 กำหนดนโยบาย</p> <p>1.2 กำหนดมาตรการสำคัญ (Key activities)</p>	0.4	<p>- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล (0.1)</p> <p>- เอกสารแสดงหลักฐานการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน (0.1)</p> <p>- รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความรู้อของบุคลากรในหน่วยงาน (0.2)</p>



รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)



ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
2	<p>หน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากร ซึ่งแผนฯดังกล่าว ต้องมีองค์ประกอบ ดังนี้</p> <p>2.1 ข้อมูล/ความรู้และรายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน</p> <p>2.2 ข้อเสนอเชิงนโยบายในการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน</p> <p>2.3 ข้อเสนอมาตรการในการหาวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการเสริมสร้างความผูกพันให้กับบุคลากรในหน่วยงานอย่างยั่งยืน</p>	0.4	<p>- แผนปฏิบัติการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงานโดยมีองค์ประกอบตามข้อ 2.1 – 2.3 อย่างชัดเจน ทั้งนี้ต้องกำหนดชื่อบุคคลหรือกลุ่มงานผู้รับผิดชอบด้วย (0.4)</p>

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
3	<ul style="list-style-type: none">- ผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานแสดงเจตจำนงต่อการขับเคลื่อนหน่วยงานให้เป็นองค์กรสร้างสุข ด้วยการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย/มาตรการ/ประเด็นความรู้ของหน่วยงาน ในการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรอย่างยั่งยืน รวมถึงมอบหมายผู้บังคับบัญชาในระดับรองลงมาติดตามการดำเนินการเป็นไปตามแผนฯ- หน่วยงานมีกิจกรรมการขับเคลื่อนเพื่อให้เป็นไปตามแผนฯ- มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือนและนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	0.4	<ul style="list-style-type: none">- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือหนังสือแจ้งเวียน หรือเว็บไซต์ ฯลฯ ที่แสดงให้เห็นการสื่อสารถ่ายทอดนโยบาย/มาตรการ/ความรู้ฯ (0.1)- เอกสารหลักฐานที่แสดงการมอบหมายผู้บังคับบัญชาในระดับรองลงมาให้รับผิดชอบดำเนินการ (0.1)- เอกสารหลักฐานแสดงการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น รายงานการประชุม รายงานการประเมินผลโครงการ/กิจกรรม ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น (0.1)- เอกสารหลักฐานแสดงรายงานการติดตามการดำเนินงาน และหลักฐานแสดงการนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่กำหนด (0.1)

รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
4	Output ผลผลิตของกระบวนการตามแผนปฏิบัติการ เสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน	0.4	<ul style="list-style-type: none">- เอกสารหลักฐานแสดงการมีส่วนร่วม ของบุคลากรต่อการจัดกิจกรรมต่างๆ (0.2)- หลักฐานแสดงผลผลิตครบตาม จำนวนข้อเสนอนโยบาย (0.1)-หลักฐานแสดงผลผลิตครบตาม มาตรการที่กำหนดในแผนฯ (0.1)



รอบที่ 1

6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 - มีนาคม 2563)



ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
5	Outcome ผลลัพธ์ของกระบวนการตามแผนปฏิบัติการ เสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน ร้อยละการเข้าร่วมในกิจกรรมการเสริมสร้างความ ผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน (0.4) (ค่าเป้าหมายมี ค่าคะแนนอยู่ที่ 0.08 เพิ่มขึ้นตามลำดับค่าเป้าหมาย)	0.4	- เอกสารหลักฐานแสดงผลลัพธ์ตรง เป้าหมายเป็นสัดส่วนตามกรอบ ระยะเวลาที่กำหนดในแผนการ ขับเคลื่อนฯ

เกณฑ์การให้คะแนน

ค่าเป้าหมาย	1	2	3	4	5
ร้อยละ	<70	70	80	90	100

ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อน องค์กรสร้างสุข



รอบที่ 2

6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
1	<ul style="list-style-type: none">- หน่วยงาน ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis บั้จจัยเสี่ยง จากผลการประเมินรอบ ที่ 1- หน่วยงานปรับ / เพิ่มเติมในแผนปฏิบัติการในแต่ละมิติ	0.5	<ul style="list-style-type: none">- รายงานสรุปผลดำเนินการตามแผนปฏิบัติการในแต่ละมิติ (0.2)- เอกสารหลักฐานแสดงการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูล หรือ สรุปผลการวิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลของหน่วยงาน (0.15)- เอกสารหลักฐานแสดงการกำกับติดตาม เช่น รายงานการประชุม (0.15)
	<ul style="list-style-type: none">- สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทบทวน วิเคราะห์สถานการณ์ Gap Analysis บั้จจัยเสี่ยง*หากไม่มีการเพิ่มเติมหรือปรับปรุงแผนฯ ให้ใช้รายงานการวิเคราะห์สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในรอบแรกได้*	0.5	<ul style="list-style-type: none">- เอกสารหลักฐานแสดงการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการเพิ่มเติมหรือปรับปรุงแผนฯ (0.2)- แผนปฏิบัติการในแต่ละมิติ ในส่วนที่มีการเพิ่มเติมหรือปรับปรุง (0.3)ทั้งนี้ ทุกแผนงาน/กิจกรรมต้องมอบหมายผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจน

รอบที่ 2

6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
2	- หน่วยงานมีการสื่อสาร ผลการดำเนินงานจากรอบ ที่ 1 รวมทั้งมาตรการ กลไก ในการขับเคลื่อนในแต่ละมิติ	1	- เอกสารหลักฐานแสดงให้เห็นกระบวนการสื่อสาร และมาตรการสำคัญ (0.5) - หลักฐานแสดงการนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่กำหนด (0.5)
3	- หน่วยงานขับเคลื่อน และ กำกับ ติดตามการดำเนินงานให้ เป็นไปตามแผน ในแต่ละมิติ	0.5	- รายงานการประชุมของหน่วยงาน หรือ หนังสือแจ้งเวียน ฯลฯ ที่แสดงให้เห็นว่าผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานมีการกำกับติดตามแผนฯ
	- หน่วยงานจัดระบบหรือบรรยากาศในองค์กรให้บุคลากรได้เรียนรู้และแสดงออก เพื่อสร้างงานที่สร้างสรรค์ มีคุณค่า หรือเกิดเป็นนวัตกรรม เช่น การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัด/ส่งประกวดผลงาน นวัตกรรม การจัดมหกรรม การประชุมวิชาการ ฯลฯ	0.5	- เอกสารหลักฐานการจัดระบบหรือบรรยากาศในองค์กร เช่น รายงานการประชุม รายงานโครงการ/กิจกรรม ภาพถ่ายกิจกรรม เป็นต้น

รอบที่ 2

6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
4	Output ผลผลิตกระบวนการตามแผนปฏิบัติการในแต่ละมิติ 	1	<ul style="list-style-type: none">- หลักฐานแสดงผลผลิตครบตามจำนวนข้อเสนอนโยบาย (0.5)- หลักฐานแสดงผลผลิตครบตามมาตรการที่กำหนดในแผนการขับเคลื่อนฯ (0.5)

รอบที่ 2

6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
5	Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (1.0) มิติที่ 1 บุคลากรในองค์กรมีสุขภาพดี (Happy Body) (0.3)	0.3	- เอกสารหลักฐานแสดงผลลัพธ์ตรง เป้าหมายเป็นสัดส่วนตามกรอบระยะเวลา ที่กำหนดในแผนปฏิบัติการฯ ทั้ง 3 มิติ - มิติที่ 1 ค่าคะแนนวัดผลลัพธ์จาก (ค่าคะแนนอยู่ที่ 0.06 เพิ่มขึ้นตามลำดับค่า เป้าหมาย) (0.3) 1. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีค่า fitness Score 65 ขึ้นไป หรือ 2. ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมี ค่า รอบเอวมาตรฐาน ผู้หญิงไม่เกิน 80 ซม. ผู้ชายไม่เกิน 90 ซม.


ค่าเป้า หมาย	1	2	3	4	5
	(0.06)	(0.12)	(0.18)	(0.24)	(0.3)
ร้อยละ	<70	70	75	80	85

เกณฑ์การให้คะแนน

หมายเหตุ มิติที่ 1 กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดรายบุคคลด้วย

รอบที่ 2

6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน
5	<p>Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (1.0)</p> <p>มิติที่ 2 การจัดการข้อมูลและความรู้ (Data Management & Knowledge Management) (0.3)</p> 	0.3	<ul style="list-style-type: none">- เอกสารหลักฐานแสดงผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดในแผนปฏิบัติการฯ ทั้ง 3 มิติมิติที่ 2 คิดจาก<ul style="list-style-type: none">- จำนวนผลงานความรู้เชิงประจักษ์ตามสัดส่วนที่เหมาะสมของบุคลากรแต่ละหน่วยงาน (อย่างน้อย กลุ่มงานละ 1 ชิ้นงาน) (0.15)- หลักฐานแสดงการเผยแพร่ผลงานความรู้ที่เป็นประโยชน์ทางช่องทางต่างๆ เช่น เว็บไซต์หน่วยงาน (0.15) <p><u>หมายเหตุ</u> มิติที่ 2 กำหนดให้เป็นตัวชี้วัดรายบุคคล</p>

6 เดือนหลัง (เมษายน - กันยายน 2563)



ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/หลักฐาน												
5	<p>Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (1.0)</p> <p>มิติที่ 3 ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (Employee Engagement : EE) (0.4)</p> <p>“ร้อยละการเข้าร่วมในกิจกรรมการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน”</p> <table border="1"> <tr> <td>ค่าเป้าหมาย</td> <td>1 (0.08)</td> <td>2 (0.16)</td> <td>3 (0.24)</td> <td>4 (0.32)</td> <td>5 (0.4)</td> </tr> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td><70</td> <td>70</td> <td>80</td> <td>90</td> <td>100</td> </tr> </table>	ค่าเป้าหมาย	1 (0.08)	2 (0.16)	3 (0.24)	4 (0.32)	5 (0.4)	ร้อยละ	<70	70	80	90	100	0.4	<p>- เอกสารหลักฐานแสดงผลลัพธ์ตรงเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดในแผนปฏิบัติการฯ ทั้ง 3 มิติ</p> <p>มิติที่ 3 คิดจากร้อยละการเข้าร่วมในกิจกรรมการเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากรในหน่วยงาน (0.4) (ค่าเป้าหมายมีค่าคะแนนอยู่ที่ 0.08 เพิ่มขึ้นตามลำดับค่าเป้าหมาย)</p>
ค่าเป้าหมาย	1 (0.08)	2 (0.16)	3 (0.24)	4 (0.32)	5 (0.4)										
ร้อยละ	<70	70	80	90	100										





**Thank
You!!!**

ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

1. เกณฑ์การพิจารณา 4 ข้อ
2. มาตรการสำคัญ 5 ข้อ
3. ตารางคำนวณคะแนนถ่วงน้ำหนัก
4. Template ตัวชี้วัด 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

1. Template ตัวชี้วัด 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
1	<p>1.1 มีข้อมูลผลการเบิกจ่ายงบประมาณแยกเป็นรายงบ (ภาพรวม งบดำเนินงาน งบลงทุน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น) ย้อนหลังตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561จนถึงปัจจุบัน รายงานเป็นรายไตรมาส รอบ 6 เดือนแรก (ไตรมาส 1 -2) รอบ 6 เดือนหลัง (ไตรมาส 1-4)</p> <p>1.2 มีการประชุมกำหนดนโยบาย เป้าหมาย มาตรการ การเบิกจ่าย</p> <p>1.3 มีรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลผลการเบิกจ่ายปีที่ ผ่านมา</p>	0.3	<p>หน่วยงานนำหลักฐานข้อมูลอัปเดตขึ้น เว็บไซต์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามเร่งรัด การเบิกจ่ายงบประมาณ 2.ตารางฐานข้อมูลผลการเบิกจ่าย งบประมาณปี 2561 จนถึงปัจจุบัน เป็น รายงบ ไตรมาสที่ 1 และ 2 (ในรอบ 6 เดือนแรก) และในไตรมาสที่ 1 – 4 (ในรอบ 6 เดือนหลัง) 3. มีการสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลการ เบิกจ่ายในถึงงบประมาณที่ผ่านมา 4. มีแนวทาง มาตรการในการแก้ไขปัญหา หรือผลักดันให้ผลเบิกจ่ายเป็นไปตาม เป้าหมายที่กรมกำหนด 5. มีรายงานผลติดตามเร่งรัดการเบิกจ่าย งบประมาณ (รบจ.1) และผลการประชุม เร่งรัดติดตามฯ พร้อมนำข้อมูลอัปเดต ขึ้นเว็บไซต์ภายในวันที่ 20 ของทุกเดือน
2	มีข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการและความรู้เพิ่มเติมที่ จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานในด้านการเบิกจ่าย งบประมาณ	0.2	นำหลักฐานข้อมูลอัปเดตขึ้นเว็บไซต์ - มีนโยบาย มาตรการ ความรู้ที่จำเป็นที่ หน่วยงานต้องการเพิ่มเติม เพื่อใช้ในการ ปฏิบัติงานด้านการเบิกจ่ายงบประมาณ
3	<p>3.1 มีแผนการการปฏิบัติงานด้านการเบิกจ่าย งบประมาณรายเดือน</p> <p>3.2 มีการเร่งรัด กำกับ ติดตาม เพื่อให้การขับเคลื่อน เป็นไปตามแผนรายเดือน</p> <p>3.3 มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตาม คำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป</p>	0.5	<p>หน่วยงานนำหลักฐานข้อมูลอัปเดตขึ้น เว็บไซต์ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 แผนการปฏิบัติงานด้านการเบิกจ่าย งบประมาณ เป็นรายเดือน 1.2 การเร่งรัด กำกับ ติดตาม โดยผ่าน ความเห็นชอบจากผู้อำนวยการ 1.3 รายงานการติดตามการดำเนินงาน ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่าย งบประมาณ (ข้อมูล ณ สิ้นเดือน)

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนน	แนวทางการประเมิน/ หลักฐาน
4-5	<p>หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ตาม นโยบาย มาตรการ ความรู้ และดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยมีค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักของผลเบิกจ่ายอยู่ระหว่าง</p> <p>0.01 - 1.25 ได้ 1.00 คะแนน</p> <p>1.26 - 2.50 ได้ 2.00 คะแนน</p> <p>2.51 - 3.75 ได้ 3.00 คะแนน</p> <p>3.76 - 4.00 ได้ 4.00 คะแนน</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานอัปเดตหลักฐานขึ้น เว็บไซต์ ตามระดับที่ 1 -3 ครบถ้วน 2. หน่วยงานมีร้อยละของผลการ เบิกจ่ายจากระบบ GFMIS มากำหนดถ่วงน้ำหนักเพื่อหาค่า คะแนน โดยแบ่งเป็น 2 รอบ 2.1 รอบ 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) 2.2 รอบ 6 เดือนหลักแบบสะสม (เมษายน – กันยายน 2563) 3. นำตารางที่หน่วยงานคำนวณค่า คะแนนถ่วงน้ำหนักของร้อยละการ เบิกจ่ายงบประมาณอัปเดตขึ้น เว็บไซต์ 2 รอบ (รอบ 6 เดือน และ รอบ 12 เดือน) <p>** คู่มือการคำนวณจากตาราง คำนวณการถ่วงน้ำหนักของร้อยละ การเบิกจ่ายงบประมาณ **</p>
คะแนนรวม		5	

ตารางคำนวณคะแนนถ่วงน้ำหนัก

รอบ 6 เดือนแรก (ต.ค. 62 - มี.ค. 63)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W _i) *	ร้อยละที่ได้	เกณฑ์คะแนน					คะแนนที่ได้ (SM _i)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (W _i × SM _i)
			เทียบกับผลการเบิกจ่าย						
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม * ใช้ฐานการคำนวณจากวงเงินงบประมาณที่จัดสรรรอบ 6 เดือนแรก *	0.30		88	90	92	94	96	SM ₁	(W ₁ ×SM ₁)
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบดำเนินงาน * ใช้ฐานการคำนวณจากวงเงินงบประมาณที่จัดสรรรอบ 6 เดือนแรก *	0.40		88	90	92	94	96	SM ₂	(W ₂ ×SM ₂)
3. งบลงทุน ร้อยละของจำนวนรายการที่ได้ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง (เทียบกับจำนวนรายการงบประมาณที่หน่วยงานได้รับจัดสรร)	0.20		80	85	90	95	100	SM ₃	(W ₃ ×SM ₃)
4. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบรายจ่าย (เฉพาะงบวิจัย)	0.10		48	50	52	54	56	SM ₄	(W ₄ ×SM ₄)
รวมคะแนนทั้งหมด	1.00								Σ(W_i×SM_i)

รอบ 6 เดือนหลัง (เม.ย. - ก.ย. 63)

ตัวชี้วัด (i)	น้ำหนัก (W _i) *	ร้อยละที่ได้	เกณฑ์คะแนน					คะแนนที่ได้ (SM _i)	คะแนนถ่วงน้ำหนัก (W _i × SM _i)
			เทียบกับผลการเบิกจ่าย						
			1	2	3	4	5		
1. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	0.30		92	94	96	98	100	SM ₁	(W ₁ ×SM ₁)
2. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบดำเนินงาน	0.30		92	94	96	98	100	SM ₂	(W ₂ ×SM ₂)
3. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน (กรณีงานจ้างก่อสร้างให้คะแนนตามงวดงาน งวดเงินที่ระบุในสัญญา)	0.30		92	94	96	98	100	SM ₃	(W ₃ ×SM ₃)
4. ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบรายจ่าย (เฉพาะงบวิจัย)	0.10		92	94	96	98	100	SM ₄	(W ₄ ×SM ₄)
รวมคะแนนทั้งหมด	1.00								Σ(W_i×SM_i)

ตัวอย่าง รายงานติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ (รบจ.1)

รบจ .1

รายงานผลติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ
 หน่วยงาน โทรศัพท์
 ชื่อผู้รายงาน
 (ข้อมูลการเบิกจ่ายจากระบบ GFMS ณ วันที่ เดือน พ.ศ.)

(1) ประเภทงบรายจ่าย : รายการ/กิจกรรม	(2) งบประมาณที่ได้รับจัดสรรตาม พรบ.ปี 62	(3) งบประมาณที่ได้รับตามรายงาน GFMS	(4) แผน & ผลเบิกจ่ายสะสม ณ สิ้นไตรมาส (รายงานเงินไตรมาส)		(5) แผน & ผลการเบิกจ่ายเงิน แยกเป็นรายเดือน			(6) ยอดรวมแผน & ผลเบิกจ่ายสะสมทั้งสิ้น	(7) ร้อยละการเบิกจ่ายสะสม *	(8) เป้าหมายการเบิกจ่าย ณ เดือนที่จัดทำรายงาน *	(9) เร่งรัดการเบิกจ่าย (+บวกเพิ่ม = ต่อ ง.เร่งรัดเบิกเพิ่ม -ติดลบ = เบิกเกินเป้า)
			จำนวนเงิน	ร้อยละ	ต.ค. 2561	พ.ย. 2561	ธ.ค. 2561				
เป้าหมายการเบิกจ่ายตามมาตรการกรมอนามัย (แยกตามรายเดือน)					11	22	33			33	
1. งบดำเนินงาน	0.00	0.00									
กิจกรรม / รายการ											
- แผนการเบิกจ่ายเงิน	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00
- ผลการเบิกจ่าย	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00
2. งบลงทุน	0.00	0.00									
กิจกรรม / รายการ											
2.1 ค่าครุภัณฑ์											
- แผนการเบิกจ่ายเงิน	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-		
- ผลการเบิกจ่าย	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-		
2.2 สิ่งก่อสร้าง											
- แผนการเบิกจ่ายเงิน	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-		
- ผลการเบิกจ่าย	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-		
รวมเงินงบลงทุน - แผน	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00
รวมเงินงบลงทุน - ผล	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00
3. งบรายจ่ายอื่น	0.00	0.00									
กิจกรรม / รายการ											
- แผนการเบิกจ่ายเงิน	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-		
- ผลการเบิกจ่าย	-	-	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00
รวมแผน(งบดำเนินงาน+งบลงทุน+งบวิจัย)	0.00	0.00	-		0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	0.00
รวมผล(งบดำเนินงาน+งบลงทุน+งบวิจัย)	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00

1. สรุปรายงานผลการเบิกจ่าย ประจำเดือน

รายงานสรุปผลการประชุมคณะกรรมการ

1.1 กรณีเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย (ระบุเหตุผล)

1.2 กรณีไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย (ระบุเหตุผล)

2.มาตรการ / แนวทาง ในการเร่งรัดการเบิกจ่าย

2.1 กรณีเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย มีแนวทางในการพัฒนาเร่งรัดการเบิกจ่าย คือ

2.2 กรณีไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย มีแนวทางในการเร่งรัดการเบิกจ่ายเพื่อให้ผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมายที่กรมกำหนด คือ

(.....)
 ผู้อำนวยการ,
 ลงวันที่

ตัวอย่าง ตารางฐานข้อมูลผลการเบิกจ่ายงบประมาณปี พ.ศ. 2561 -2563

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย*/ ผล เบิกจ่าย**	ไตรมาสที่ 1 (ร้อยละผลการเบิกจ่าย)					ไตรมาสที่ 2 (ร้อยละผลการเบิกจ่าย)				
		ภาพรวม	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น	ภาพรวม	งบดำเนินงาน	งบลงทุน	งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น
ปี 2561	เป้าหมาย	33	33	33	33	33	63	63	63	63	63
	ผลเบิกจ่าย										
ปี 2562	เป้าหมาย	33	33	33	33	33	55	55	55	55	55
	ผลเบิกจ่าย										
ปี 2563 (รอบ 6ด.แรก วัดจากงปม.ปี 62 พลังกลาง)	เป้าหมาย	73	73	73	73	73	100	100	100	100	100
	ผลเบิกจ่าย										

* เป้าหมาย หมายถึง เป้าหมายที่กรมกำหนด

** ผลการเบิกจ่าย ใช้ค่าเป็นร้อยละ

ตัวชี้วัดที่ 2.4

ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน
เพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง
ตามแนวทาง PMQA 2558/PMQA 4.0

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมอนามัย
22 พฤศจิกายน 2562



ภาครัฐที่เปิดกว้างและเชื่อมโยงกัน

- ระบบราชการที่เปิดเผย โปร่งใสในการทำงาน
- บุคคลภายนอกสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของราชการได้
- มีการแบ่งปันข้อมูลซึ่งกันและกัน
- สามารถเข้ามาตรวจสอบการทำงานได้
- เปิดกว้างให้กลไกหรือภาคส่วนอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วม
- ทำงานร่วมกันแบบประสานพลังประชารัฐ



ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

- เน้นการทำงานในเชิงรุกและมองไปข้างหน้า
- มุ่งเน้นแก้ไขปัญหา/ตอบสนองความต้องการของประชาชน
- นำข้อมูลของทางราชการ (Big Government Data) และระบบดิจิทัลสมัยใหม่มาใช้ในการจัดบริการสาธารณะที่ตรงกับความต้องการของประชาชน



ภาครัฐที่มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย

- มีการทำงานเชิงรุก เตรียมการไว้ล่วงหน้า
- มีการสร้างนวัตกรรมหรือความคิดริเริ่ม เพื่อสร้างคุณค่า
- สามารถตอบสนองกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างทันเวลา
- เป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง ปรับตัวเข้าสู่ความเป็นสำนักงานสมัยใหม่
- ข้าราชการมีความผูกพันต่อองค์กร ต่อการปฏิวัติราชการ ได้อย่างเหมาะสมกับบทบาทของตน

ระบบราชการ 4.0



ปัจจัยความสำเร็จ 3 ประการสู่ระบบราชการ 4.0



Collaboration
การสานพลังระหว่าง
ภาครัฐและภาคอื่น ๆ



Innovation
การสร้างนวัตกรรม



Digitalization
การปรับเข้าสู่
ความเป็นดิจิทัล

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 1 : 6 เดือนแรก (ตุลาคม 2562–มีนาคม 2563)

ระดับ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน												
1	จัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรของหน่วยงานให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน ภายในวันที่ 27 ธันวาคม 2562 (ตอบไม่ครบถ้วนและส่งช้ากว่าเวลาที่กำหนดหัก 0.20 คะแนน)	1	รายงานลักษณะสำคัญขององค์กร ในระบบ DOC												
2	ประเมินองค์กรด้วยตนเองตามเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) เพื่อนำผลที่ได้ไปประกอบการจัดทำแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กร โดยประเมินในระบบ online ภายในวันที่ 27 ธันวาคม 2562 (ตอบไม่ครบถ้วนและเข้าประเมินช้ากว่าเวลาที่กำหนดหัก 0.20 คะแนน)	1	ผลการประเมินตนเองฯ ในระบบ online												
3	จัดทำแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กรตาม GAP ที่พบ โดยคีย์ข้อมูลในระบบ DOC ภายในวันที่ 15 มกราคม 2563 (แผนไม่สอดคล้องกับ GAP และส่งแผนช้ากว่าเวลาที่กำหนดหัก 0.20 คะแนน)	1	แผนปรับปรุงพัฒนาองค์กรในระบบ DOC												
4	มีการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กรที่กำหนดไว้ใน <u>รอบ 6 เดือนแรก</u> ได้ร้อยละ 80	1	รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>60</td> <td>65</td> <td>70</td> <td>75</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	60	65	70	75	80		
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
ร้อยละ	60	65	70	75	80										
5	มีการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กรที่กำหนดไว้ใน <u>รอบ 6 เดือนแรก</u> ได้ร้อยละ 100	1													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>90</td> <td>95</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	80	85	90	95	100		
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0										
ร้อยละ	80	85	90	95	100										

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 2 : 6 เดือนหลัง (เมษายน 2563–กันยายน 2563)

ระดับ	เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	หลักฐาน										
1	มีการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กรที่กำหนดไว้ใน <u>รอบ 6 เดือน</u> <u>หลัง</u> ได้ร้อยละ 80	1	รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>60</td> <td>65</td> <td>70</td> <td>75</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน		0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	60	65	70	75
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0								
ร้อยละ	60	65	70	75	80								
2	มีการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กรที่กำหนดไว้ใน <u>รอบ 6 เดือน</u> <u>หลัง</u> ได้ร้อยละ 100	1											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.2</th> <th>0.4</th> <th>0.6</th> <th>0.8</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละ</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>90</td> <td>95</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	คะแนน		0.2	0.4	0.6	0.8	1.0	ร้อยละ	80	85	90	95
คะแนน	0.2	0.4	0.6	0.8	1.0								
ร้อยละ	80	85	90	95	100								
3	ประเมินองค์กรด้วยตนเองตามเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0) หลังจากรับรองตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กร โดยประเมินในระบบ online ภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2563 (ตอบไม่ครบถ้วนและเข้าประเมินช้ากว่าเวลาที่กำหนดหัก 0.20 คะแนน)	1	ผลการประเมินตนเองฯ ในระบบ online										
4	สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กร (1 หน้ากระดาษ A4) เสนอหัวหน้าหน่วยงาน และแนบหลักฐาน ในระบบ DOC	1	สรุปผลการดำเนินงานตามแผน										
5		1	หลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงการประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>คะแนน</th> <th>0.5</th> <th>1.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์</td> <td>การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้สะดวก เฉพาะ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (PC) คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก</td> <td>การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้สะดวก สามารถรองรับได้กับหน้าจอขนาดต่างๆ ด้วยเทคนิค Responsive Web Design หรือ Mobile Application</td> </tr> </tbody> </table>			คะแนน	0.5	1.0	การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์	การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้สะดวก เฉพาะ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (PC) คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก	การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้สะดวก สามารถรองรับได้กับหน้าจอขนาดต่างๆ ด้วยเทคนิค Responsive Web Design หรือ Mobile Application				
คะแนน	0.5	1.0											
การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์	การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้สะดวก เฉพาะ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล (PC) คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก	การประยุกต์ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานได้สะดวก สามารถรองรับได้กับหน้าจอขนาดต่างๆ ด้วยเทคนิค Responsive Web Design หรือ Mobile Application											

ลักษณะสำคัญขององค์กร

1. หน้าที่ตามกฎหมายที่ตราไว้ในกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย / คำสั่งจัดตั้งหน่วยงานกรณีหน่วยงานภายใน
2. -วิสัยทัศน์ของกรมอนามัย
-วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน (ถ้ามี)
3. วัฒนธรรมองค์กรกรมอนามัย
4. ลักษณะโดยรวมของบุคลากรของหน่วยงาน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562)
5. ข้อกำหนดด้านความปลอดภัยด้านสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในลักษณะที่เสี่ยงภัยต่อสุขภาพ
6. สิ้นทรัพย์ 3 ปีย้อนหลัง (วิจัย นวัตกรรม และคู่มือการดำเนินงาน)
7. หน่วยงานดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญอะไรบ้าง และ
หมายความว่ารวมถึงพันธะสัญญาาระดับโลก/ข้อตกลงระหว่างสหประชาชาติ
8. กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สินค้า/บริการ
ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
9. ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

ประเด็นการประเมินองค์กร

ตามเกณฑ์การประเมินสถานะการเป็นระบบราชการ 4.0 (PMQA 4.0)

- การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารภายในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความทั่วถึง รวดเร็ว และทันการณ์
- การสร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากร และเครือข่ายทั้งภายในและภายนอก
- แผนขับเคลื่อนในทุกระดับและทุกภาคส่วน มีการคำนึงถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผล (ทำน้อยได้มาก) การลดต้นทุน เพิ่มความรวดเร็ว และสร้างคุณค่าต่อประชาชน
- การเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
การประเมินความพึงพอใจและความผูกพัน
การสร้างนวัตกรรมบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการ
- การจัดการความรู้ และการสร้างองค์ความรู้ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์
- การออกแบบกระบวนการ / การกำหนดตัวชี้วัดในการติดตามควบคุมกระบวนการ / การสร้างนวัตกรรมในการปรับปรุง ผลผลิต กระบวนการ และบริการ

สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปรับปรุงพัฒนาองค์กร

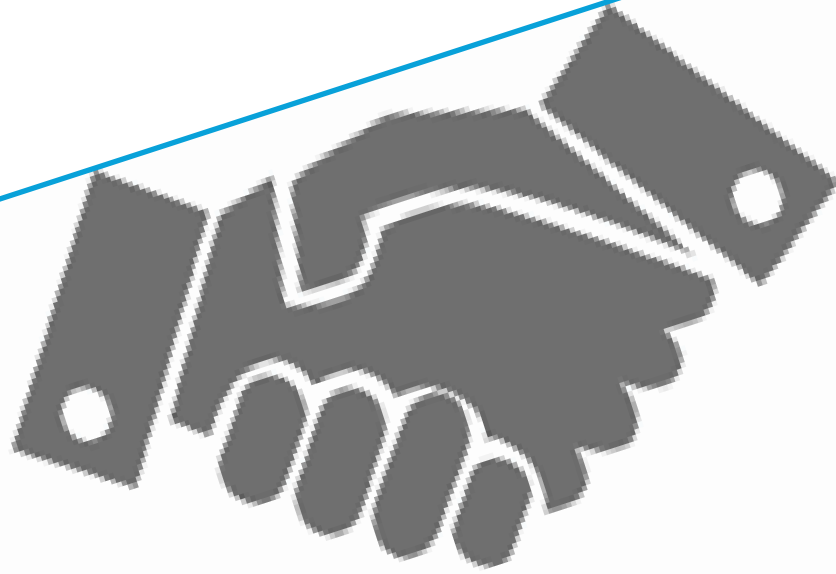
1. แผนงาน/โครงการ
2. วัตถุประสงค์
3. ผลการดำเนินงานและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม
4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน
5. ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

ลงนาม

(.....)

ตำแหน่ง.....(หัวหน้าหน่วยงาน).....

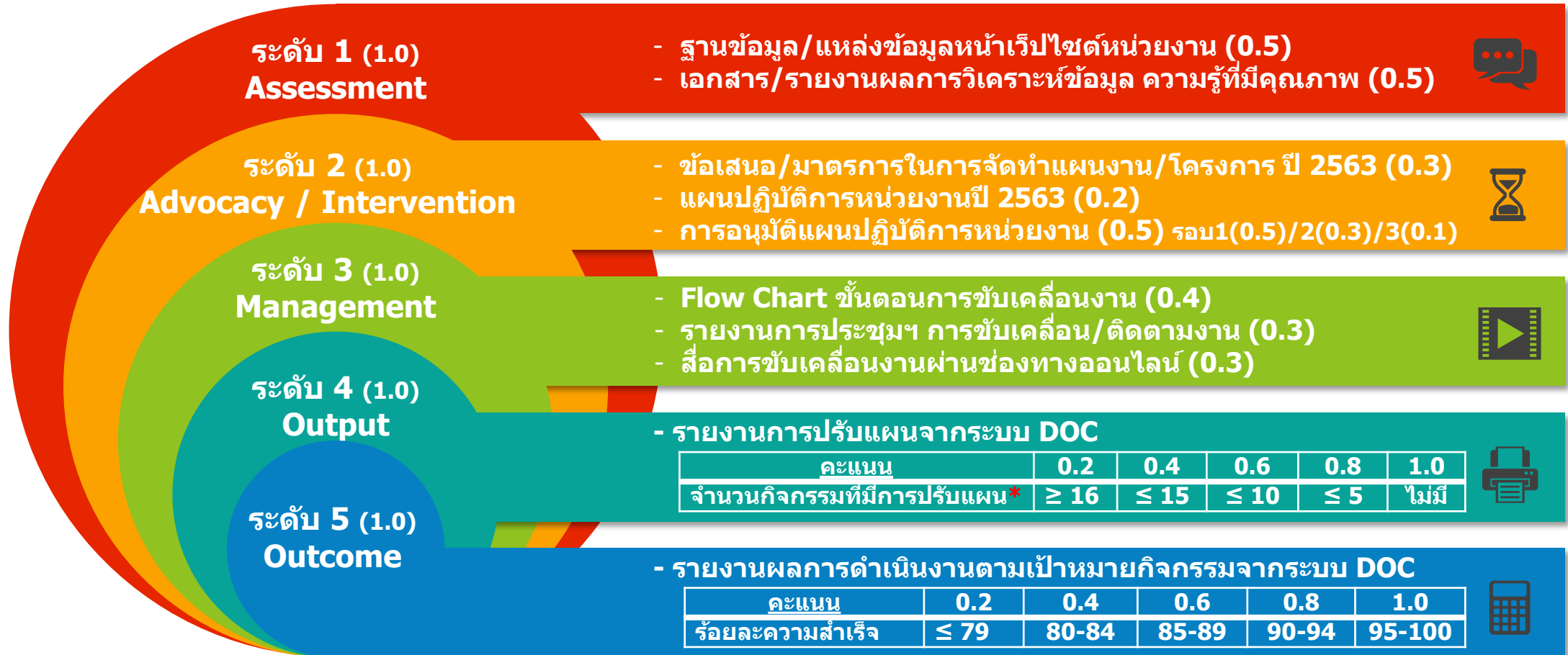
วันที่/...../.....



Thank You!

2.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการหน่วยงาน

ความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการหน่วยงาน หมายถึง การประเมินกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ และผลความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2563 ในการจัดทำ บริหาร ควบคุม กำกับ การดำเนินงานของหน่วยงาน ทั้งนี้กำหนดให้นำเป้าหมายของกิจกรรมมาคำนวณหาผลสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการ (*การปรับแผนตามนโยบายกระทรวง/กรมอนามัยที่มีการกำหนดภายหลังไม่นำมานับเป็นคะแนน)



THANK YOU

